

Úvod

Občanské sdružení DRUG-OUT Klub děkuje všem, kteří v roce 2013 podpořili programy Kontaktní centrum pro drogově závislé , Terénní program a Na ulici v bezpečí:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo zdravotnictví, Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ústecký kraj, Magistrát města Ústí nad Labem, Diagnostika s.r.o. Ústí nad Labem, Lékárna U Grandu PharmDr. Jiří Šašek a všem ostatním, kterým není problematika užívání návykových látek lhostejná.

MUDr. Zdeňka Staňková, Mgr. Radka Kobličková, JUDr. Rostislav Sochor

DRUG – OUT Klub

Veřejný závazek – poslání, cíle, zásady, okruh osob:

Motivovat osoby k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace.

Cílem programu je poskytovat uživatelům služby vedoucí ke snížení škod na fyzickém a psychickém zdraví a ke snížení jejich sociální exkluze.

Základním principem služeb je snadná dostupnost, bezplatnost, nedirektivní přístup k uživatelům, respektování osoby uživatele, naprostá diskrétnost, přístup založený na prevenci, nikoliv represí.

V rámci programu je dalším cílem vytvoření a udržení kvalifikovaného týmu, který se zaměřuje na všechny negativní aspekty užívání drog – tedy na faktory biologické (nemoci, zranění, snížená imunita, záněty žil ...), psychologické (toxické psychózy, vznikající paranoia, narušený spánkový režim a biorytmy...) a sociální (ztráta bydlení, zaměstnání, trestní stíhání, vyřazení z evidence úřadu práce, uživatelovy dluhy na zdravotním pojištění ...)

Služby programů jsou veřejně přístupné bez ohledu na rasu uživatele služeb, jeho politické přesvědčení, náboženství, společenské postavení, psychický či fyzický stav a socioekonomické možnosti.

- osoby ohrožené drogou a drogovou závislostí starší 15 let
- problémoví uživatelé drog starší 15 let
- rodinní příslušníci, partneři a blízcí uživatelů drog

Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

Poslání organizace o.s. DRUG – OUT Klub

Posláním organizace je pomoc zdravotně postiženým osobám s různými defekty v oblasti civilizačních chorob.

Hlavním předmětem činnosti občanského sdružení je vyhledávání zdravotně postižených osob, osob ohrožených závislostí či již závislých na toxických látkách s cílem pomoci těmto osobám. Trvale usilujeme o generální i individuální prevenci postižení civilizačními chorobami včetně závislosti na toxických látkách, propagaci zdravého způsobu života, zveřejnění možných alternativ odvykání.

Naše organizace nabízí pomoc a psychosociální podporu všem osobám, které jsou postiženy civilizačními chorobami včetně závislosti na výherních a hracích přístrojích, toxických a psychotropních látkách, osob ohrožených jinou sociální patologií. Usilujeme o sdružování fyzických a právnických osob ochotných pomoci při realizaci cílů sdružení včetně osob z okruhu rodinných příslušníků postižených.

Občanské sdružení aktivně vytváří či uskutečňuje programy, které jsou v souladu s jeho celkovým posláním.

(Stanovy o.s. DRUG-OUT Klub)

Dlouhodobé cíle poskytovaných služeb:

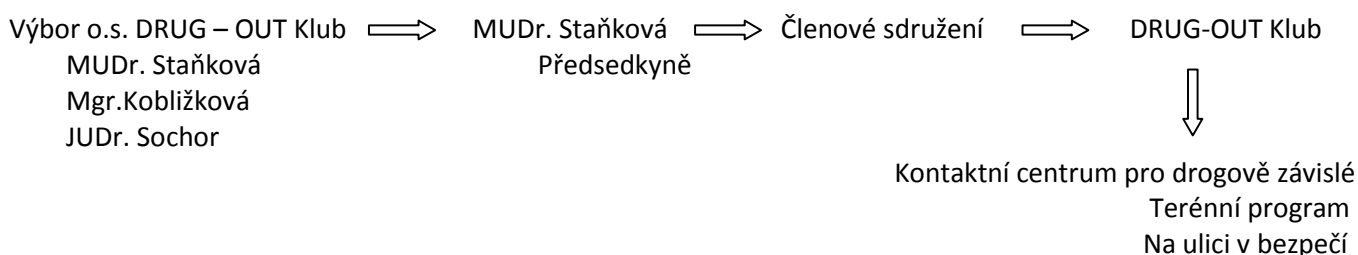
- poskytování služeb Harm Reduction - snižování dopadů injekční aplikace drog u uživatelů drog
- rozšiřování povědomí o službách o.s. DRUG –OUT Klub
- zajištění větší informovanosti o infekčních onemocněních (HIV, hepatitidy, atd.) mezi uživateli omamných a psychotropních látek a veřejností
- rozvoj a podpora sociálních kompetencí klientů
- poskytování sociální práce, motivačního tréninku, zprostředkování léčby
- navazování a udržení kontaktu s uživateli drog
- mapování drogové scény v Ústí nad Labem a Trmicích
- odstranění infekčního materiálu z veřejných prostor (ochrana obyvatel před možnou nákazou)

Dílčí cíle poskytovaných služeb:

- prohloubení navázaného vztahu s klientem s důrazem na změnu rizikového chování
- podpora zvládnání problematických důsledků vztahu a interakcí klienta a okolí, porozumění těmto problémům a zachování sociálního fungování klienta,
- u signifikantních osob uživatelů drog - snaha o postupnou změnu postojů a názorů souvisejících s drogovým problémem a postupné uvědomění si rozsahu problému a hledání cesty, jak pomoci jeho zvládnání
- dosahování změn u klientů v oblasti celkového zdraví (fyzického i duševního), sociálních kontaktů, v situaci s bydlením a prací, ve vztahu k policii, soudu a jiným institucím
- stabilizace klienta, návrat do určité životní role, zlepšení kvality života



Organizační struktura



Občanské sdružení DRUG-OUT Klub založili v roce 1994 psychiatři Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem. Hledali možnost, jak založit a provozovat zařízení výhradně pro uživatele nealkoholových drog, kteří se stávali častými pacienty psychiatrického oddělení. Kontaktní centrum začalo fungovat v pronajatém objektu Masarykovy nemocnice ve Staré ulici 1. 10. 1995. Terénní program vznikl o rok později.

Programy o.s. DRUG – OUT Klub:

- Kontaktní centrum pro drogově závislé
- Terénní program
- Na ulici v bezpečí

Realizační tým

Zaměstnanci o.s. DRUG – OUT Klub ctí jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

DRUG - OUT Klub podporuje své zaměstnance ve vzdělávacích aktivitách. Každý pracovník splňuje požadavky na zaměstnance v sociálních službách.

Programy o.s. DRUG-OUT Klub zajišťovali:

Mgr. Radka Kobličková – ředitelka programů, adiktolog

MUDr. Erik Petrovský – psychiatr

Mgr. Lucie Slabá – psycholožka

Bc., Bc. Ilona Šulcová Dis. – zdravotní sestra, adiktolog

Bc. Radek Hodoval – psycholog, socioterapeut

Tomáš Balek – terénní pracovník

Tomáš Hrubý – terénní pracovník

Danuše Rosolová Glasslová – kontaktní pracovník/ zdravotní sestra

Mgr. Radka Philippová – terapeut *

Bc. Kristina Křížová – adiktolog, sociální pracovníce

Mgr. Tereza Rumlerová – socioterapeut, terénní pracovník *

Mgr. Lenka Loužilová – terénní pracovník

Petr Hamalčík – pracovník v sociálních službách *

Bc. Petra Floriánová - zdravotní sestra *

Bc. Jana Kadlecová – kontaktní pracovník, pracovníce v sociálních službách

Jaroslava Musílková – zdravotní sestra

MUDr. Antonín Machander - supervizor



* ukončili pracovní poměr v průběhu roku 2012

Kontaktní centrum pro drogově závislé

Projekt zajišťuje provoz nízkoprahového zařízení, které se specializuje na problematiku užívání drog a drogových závislostí. Klientelu tvoří osoby na drogách závislé, drogami ohrožené, ale také rodinní příslušníci a blízcí uživatelů drog.

Kontaktní centrum v Ústí nad Labem je zařízením pro uživatele omamných a psychotropních látek kde jsou v popředí zájmu klientů služby jako je výměnný program, testování na infekční choroby, zprostředkování léčby a odkazy do substituce, konzultace s psychiatrem (vzhledem k tomu, že okolní Kontaktní centra nemají psychiatra v týmu, dojíždějí do Ústí nad Labem klienti z okolních okresů), zdravotní ošetření atd. V těchto službách dosahujeme opakovaně vysokého počtu výkonů. Jsme tedy Kontaktní centrum s nejvyšším počtem výkonů v Ústeckém kraji. Rekordní denní návštěvnost jsme měli 94 klientů! Domníváme se, že nastal čas, kdy by se faktor výkonnosti měl významně zohlednit při přidělování dotací, jak státních, tak regionálních.

Kvalitu poskytované služby ověřilo certifikační místní šetření. Obdrželi jsme certifikát na období 4 let.

Poslání Kontaktního centra pro drogově závislé

Posláním Kontaktního centra je zajistit osobám jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života, umožnit jim být součástí většinové společnosti a snížit rizika spojená s užíváním návykových látek. Zaměstnanci Kontaktního centra motivují klienty k dosahování změn v oblasti celkového zdraví - tělesného i mentálního a v oblasti sociálních kontaktů.

Zajišťujeme bezplatnou a bezpečnou likvidaci použitého injekčního materiálu, a tím prevenci výskytu hepatitid a HIV/AIDS.

Nabízíme tyto základní činnosti

- Sociálně terapeutickou činnost
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- Poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

Cíle Kontaktního centra:

Hlavním cílem poskytovaných služeb je sociální a zdravotní stabilizace klienta, jejímž důsledkem má být změna životního stylu a tím omezení rizik spojených s dosavadním chováním. Veškeré cíle vycházejí z principu Harm Reduction.

Prevence výskytu infekčních onemocnění, snižování mortality uživatelů drog, bezpečná likvidace použitého injekčního materiálu.



Cílovou skupinu programu tvoří:

- osoby ohrožené drogou a drogovou závislostí starší 15 let
- problémoví uživatelé drog starší 15 let
- závislí uživatelé drog starší 15 let
- rodinní příslušníci, partneři a blízcí uživatelů drog
- veřejnost

Priority služeb Kontaktního centra:

- naplňování strategie Harm Reduction
- snižování dopadů injekčního užívání drog
- navázání a udržení kontaktu s nově příchozími uživateli
- zajištění větší informovanosti o infekčních onemocněních (HIV, hepatitidy, atd.)
- rozšiřování povědomí o službách Kontaktního centra
- rozvoj a podpora sociálních kompetencí klientů
- poskytování doprovázející sociální práce, motivačního tréninku, zprostředkování léčby, prevence relapsu
- zkvalitnění stávajících služeb
- spolupráce s dalšími poskytovateli služeb pro uživatele drog

Jsme přesvědčení, že Kontaktní centrum své poslání naplňuje. Statistické údaje vypovídají o maximálním využití služeb a kapacity programu nízkoprahového zařízení. Zejména v oblasti zdravotní péče o klienta vidíme posun – zvýšil se počet testovaných osob na infekční choroby a počet referencí do léčebných zařízení. Počet vyměněných jehel se oproti roku 2011 **zvýšil o 14 063**.

Principy práce:

- **nízkoprahovost** - snažíme se, aby služba byla pro uživatele drog v prostoru a čase maximálně dostupná.
- **anonymita** - je základním předpokladem pro navázání kontaktu a následné budování důvěry mezi uživatelem a pracovníky zařízení. V anonymitě mohou zůstat jak klienti, tak rodiče, přátelé či partneři nebo příbuzní problémových uživatelů či závislých. Anonymita pomáhá v maximální míře eliminovat možnost stigmatizace uživatele. Ke vstupu do Kontaktního centra není potřeba osobních dokladů!
- **individuální přístup** - služby jsou poskytovány všem uživatelům na základě jejich individuálních potřeb.
- **respektování svobodné vůle** - klademe důraz na to, aby klient měl možnost volby. Je nezbytné respektovat ji, pokud jde o postup řešení problému i jeho cíl. Uživatel má právo rozhodnout se pro abstinenci, nebo pro život s drogou. I když neabstinuje, je možné mu nabídnout určité formy péče. Klientům pomáháme rozumět jejich rozhodnutím, což znamená konfrontovat je se zodpovědností za svůj život. Uživatel se může svobodně rozhodnout službu ukončit.
- **veřejný přístup** - veškeré služby Kontaktního centra jsou přístupné všem uživatelům bez ohledu na pohlaví, věk, rasu, politické přesvědčení, náboženské vyznání, společenské postavení, psychický či fyzický stav a socioekonomické možnosti. Služby jsou rovněž dostupné bez ohledu na typ užívané návykové látky, historii užívání či způsob její aplikace.
- **bezplatnost** - všechny služby poskytované Kontaktním centrem jsou bezplatné. (pouze poplatek za potravinový servis).
- **flexibilita** - služba reaguje na změny na drogové scéně a přizpůsobuje se potřebám uživatelů a drogové scéně. Služba pravidelně reviduje postupy práce a pravidla.
- **dodržování práv klientů** - uživatelé se ocitají v nevýhodném postavení kvůli stigmatizaci ze strany většinové populace a jsou kráceni na svých právech. Proto vytváříme podmínky pro naplnění jejich práv v našem zařízení. Tedy umožnit jim zažít korektivní zkušenost a pomoc jim při prosazování jejich opodstatněných zájmů ve vztahu k majoritní společnosti.



Poskytované služby, jejich obsah a metody realizace:

Aktivity zaměřené na Harm Reduction - minimalizace zdravotních a sociálních rizik.

Není zcela vyloučeno, že klient dospěje k rozhodnutí se léčit, abstinovat, k čemuž je nutné, aby toho byl duševně i fyzicky schopen.

výměnný program (výměna injekčních stříkaček a jehel, poskytování dezinfekce, kyseliny askorbové, sterilních filtrů a vody na přípravu roztoku) – směřuje k odstranění opakovaného používání náčiní k intravenózní aplikaci drog, používání méně rizikových způsobů (např. použití jedné injekční stříkačky dvěma či více klienty)

poskytování prezervativů – poskytuje možnost předat klientovi informace o pohlavně přenosných nemocech (o přenosu, příznacích a léčbě)

základní zdravotní ošetření – nedílnou součástí je komunikace s klientem s možností informovat jej o bezpečném braní a zdravotních komplikacích spojené s rizikovým užíváním drog (absces, flegmóna apod.), ošetření se týká nejčastěji zánětlivých procesů na končetinách

vyšetření na infekční choroby (zprostředkování testů na hepatitidy, HIV protilátky, lues, pre a posttestové poradenství o infekčních onemocněních, sdělování výsledků)

vydávání želatinových kapslí – na základě ankety mezi klienty jsme přistoupili na distribuci želatinových kapslí pro uživatele pervitinu

Poradenství pro uživatele drog, rodiče a blízké

osobní či telefonické základní poradenství (oblast drogových závislostí, zdravotní, sociální)

odkazy a zprostředkování kontaktu do dalších zařízení a institucí

motivační trénink před léčbou

Cílem služby je předat klientovi adekvátní (přesnou) informaci, která umožní snazší orientaci v problému, rozhodnutí.

Individuální podpůrná terapie, rodičovská skupina

individuální podpůrná terapie pro uživatele drog, rodiče

rodičovská skupina (funguje od roku 1997)

krizová intervence

prevence relapsu

Na základě uzavřené dohody a vytvoření individuálního plánu klienta probíhají individuální sezení. Tuto formu léčby preferují klienti, kteří z různých důvodů nechtějí do rezidenční terapie. Jedná se často o matky s dětmi, otce, kteří finančně zabezpečují rodinu atd. Rodičovská skupina je skupinou otevřenou, probíhá 1x za 2 týdny. Dává rodičům zpětnou vazbu, umožňuje korekci jejich chování a jednání, poskytuje emoční podporu.

Potravinový servis

čaj, polévka, vitamíny, pečivo

Společné posezení u čaje může usnadnit navázání kontaktu s klientem, důležitou roli hraje také u klientů s chudými stravovacími návyky /malnutrice/.

Hygienický servis

sprcha

Služba je určena především klientům bez sociálního zázemí /zajištění základní hygieny/. Pro klienty je tato služba důležitá také před návštěvou lékařů, institucí.

Sociální servis

poradenství

osobní asistence při jednání na úřadech a dalšími pomáhajícími institucemi

pomoc při zajištění dokladů, pomoc s hledáním zaměstnání

využití telefonu, PC – internet pro klienty

odkazy, zprostředkování do navazujících soc. zařízení

Cílem je snazší orientace klienta v síti sociálních zařízení. Pokud nabude klient pozitivní zkušenost v jednání s úředníky /nedochází ke konfliktu/, získává signál, že spolupráce je možná. Dochází k posílení důvěry na obou stranách. Pokud má klient osobní doklady, může uspět při evidenci na úřadu práce, může nastoupit léčbu atp.

Lékařská péče

psychiatrické vyšetření /v indikovaných případech medikace/

konzultace možnosti zapojení do substitučních programů

doporučení k jiným specialistům /př. kožní lékař, chirurgická ambulance, hospitalizace na psychiatrickém oddělení/

Cílem je zdravotní stabilizace klienta. Lékař mnohdy konzultuje zdravotní stav pacienta s praktickým lékařem, který se svolením uživatele našeho lékaře kontaktuje /vhodná medikace atp./.

Internet pro klienty

Služba zavedena od roku 2010. Využívána zejména při hledání zaměstnání.

Poradenství pro ženy

individuální terapie

zprostředkování kontaktu s úřady či zdravotnickými institucemi

edukace péče o dítě

péče o zevnějšek

gravitesty

SOS textil pro dítě, pleny

Do Kontaktního centra mají umožněn vstup matky s dětmi, nelze je odmítat s odůvodněním, že děti do Kontaktního centra nesmějí. Zavřeli bychom tak dveře spoustě žen, které nemají děti komu svěřit. Dále máme možnost pozorovat, jak se klientka k dítěti chová, často probíráme stravování novorozenců, jejich zdravotní stav atd. (v týmu Kontaktního centra jsou zdravotní sestry)

Práce se studenty a žáky

besedy a stáže



Provozní doba zařízení:

Po	8.00 – 18.00	
Út	8.00 – 18.00	13.00 – 16.00 konzultace s psychiatrem
St	8.00 – 18.00	
Čt	8.00 – 18.00	
Pá	8.00 – 16.00	

Využití kontaktní místnosti:

Po, St, Čt	14.00 – 18.00
Út	12.00 – 13.00 a 16.00 – 18.00
Pá	12.00 – 16.00.

Výměnný program funguje po celou dobu provozu.

Každý čtvrtek od 14.00 hodin je pro klienty připraveno promítání filmu na přání.

Popis spolupráce se zařízeními v síti péče o uživatele drog

V rámci péče o klienta využíváme všech dostupných služeb ve městě – viz níže. V případě pomoci při zajištění rezidenční léčby využíváme systém drogových služeb – psychiatrické léčebny, terapeutické komunity, detoxy. Disponujeme seznamem sítě drogových zařízení a programů, který průběžně aktualizujeme. Vzhledem k vysokému počtu závislých na opioidech, je pro nás důležitá spolupráce s metadonovou jednotkou Masarykovy nemocnice v Ústí n. L. Postrádáme ambulantní program pro klienty ve věku do 18 let.

Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

detoxifikační jednotka, substituční programy (metadon), specializovaná oddělení (psychiatrické, infekční odd., gynekologie- porodnice)

Krajská hygienická stanice

registrace klientů do registru žádostí o léčbu hygienické služby, poskytování informačních materiálů, sběr dat

Zdravotní ústav

očkování zaměstnanců

Azylový dům Samaritán

nocleh pro klienty, oblečení, strava

Diagnostika, s. r. o.

likvidace infekčního materiálu, toxikologická vyšetření, testování na hepatitidy, lues, HIV protilátky ze žilní krve

Psychiatrické léčebny a terapeutické komunity v České republice

zajištění rezidenční léčby /k dispozici máme aktuální seznamy léčebných zařízení/

Poradna pro infekční onemocnění Ústí nad Labem

léčba hepatitid

Magistrát Ústí nad Labem

Orgán sociálně-právní ochrany dítěte, koordinátor pro oblast občanů společensky nepřizpůsobivých, koordinanční skupina pro osoby ohrožené drogou – Komunitní plán péče, oddělení sociální prevence

Krajský úřad Ústeckého kraje

protidrogový koordinátor /vzájemná informovanost o aktualitách z oboru závislostí, státní a krajské koncepce, možnosti financování/, participace na tvorbě protidrogových strategií

Probační a mediační služba Ústí nad Labem

kontrakt o vzájemné spolupráci, ochranné léčby

Úřad práce

aktuální nabídka volných pracovních míst

Kontaktní centra

výměnné stáže

o.s. Progressive

podepsána dohoda o vzájemné spolupráci

Agentura pro sociální začleňování v romských lokalitách – Úřad vlády ČR

podepsáno memorandum o spolupráci, spolupráce při tvorbě regionálních koncepcí sociálního začleňování



Dana

Interpretace sledovaných statistických údajů:

Kontaktní centrum pro drogově závislé je pro město Ústí nad Labem a přilehlé obce klíčové v poskytování sekundární a terciární prevence. Funguje již od roku 1995, eviduje téměř 2000 uživatelů omamných a psychotropních látek, má vysokou denní návštěvnost – 40-95 osob.

Jako jedno z mála Kontaktních center v České republice má ve své nabídce služeb testování na infekční choroby ze žilní krve a konzultaci s atestovaným psychiatrem. Kontaktní centrum v Ústí nad Labem má dlouholeté zkušenosti s romskými uživateli drog, jejich počet přesahuje 1/3 klientely.

Typ testování

Klienty testujeme na hepatitis A, B, C, HIV protilátky a lues. Jedná se o testy ze žilní krve, sérum je vyšetřováno v laboratoři. Konfirmaci zajišťuje laboratoř.

Za rok 2012

test	Počet testů	Z toho pozitivních
Hep.A	101	0
Hep.B	103	0
Hep.C	93	31
HIV	106	0
Lues	108	2
Celkem	511	33

Počet klientů za rok 2012 je 792. Je o 22 osob vyšší než v roce 2011.

Z celkového počtu 792 klientů je **237 klientů** nových, tzn. lidí, kteří požádali o nějakou specifickou službu /léčba, soc. poradenství). Dotazník IN-COME vyplnilo **96 z nich**, tzn. lidí, kteří na své anonymitě netrvali. Srovnáme-li rok 2011 a 2012, tak došlo k nárůstu počtu klientů Kontaktního centra – o **22** osob. V roce 2011 –

770, **v roce 2012 – 792 osob celkem**, počet prvních kontaktů je **237**. V souvislosti s tím je vysoký i počet kontaktů, denní návštěvnost neklesá pod 50 osob. V Ústeckém kraji jsme nejvytíženější Kontaktním centrem.

Průměrný věk klientů je 33,4 let. Podíl žen z celkového počtu osob-uživatelů drog je 19,6 %. U **nových** klientů Kontaktního centra je počet žen 41,6 %. Z drog dominuje pervitin, a to výrazně. Za nákupem drog dojíždějí do Ústí n. L. uživatelé omamných a psychotropních látek i z okolních měst, pravidelně nás kontaktují uživatelé drog z Děčína. Obliba opiodů neklesá, zejména buprenorfinu. Klienti preferují injekční aplikaci.

Další významnou cílovou skupinou jsou rodiče a blízké osoby uživatelů drog. Během roku 2012 navštívilo Kontaktní centrum **76 nových** rodičů z celkového počtu 81. Rodičovská skupina fungovala standardně, průměrně se skupiny účastní 5 rodičů. Jedná se o skupinu otevřenou.

Kontaktní centrum dlouhodobě sleduje **strukturu nových klientů uživatelů drog – viz níže**, jejichž

charakteristika je odlišná od klientů s dlouho drogovou kariérou. Za rok 2012 je to **237 osob**. Struktura klientů, se kterými jsme již několik let v kontaktu je odlišná např. v parametrech: droga, věk.



Klientelu Kontaktního centra tvoří z 1/3 Romové. Využívají stejné spektrum služeb jako neromští klienti. Pouze když dospějí k rozhodnutí léčit se, tak volí psychiatrickou léčebnu, v případě závislosti na opioidech substituční program v Masarykově nemocnici. V tomto roce nás kontaktovalo více Romů, kteří měli problémy s gramotností a porozuměním Harm reduction. V romské populaci intravenózních uživatelů drog je obvyklé používat injekční stříkačku opakovaně (než se ztupí). Injekční stříkačky, které klienti vhadzují do kontejneru bývají výrazně poškozené, je na nich vidět opakované použití. Ještě nemáme rozklíčováno, zda-li se jedná o podceňování rizika nákazy, optimismus, či neznalost a nevědomost.

Prohloubila se naše spolupráce se sociálními kurátory, kteří v rámci péče o klienta – uživatelé drog odesílají dotyčného do programu Kontaktního centra. Mladiství dochází na individuální terapii a poradenství, rodiče také, nebo využívají rodičovské skupiny. Za uplynulý rok jsme zaznamenali větší počet matek-uživatelek omamných a psychotropních látek, které do Kontaktního centra přicházejí na doporučení sociální pracovníce Orgánu sociálně-právní ochrany dítěte. Pracovali jsme se **14** gravidními klientkami, které již byly v evidenci Kontaktního centra.

Situace na drogové scéně je proměnlivá. Před 15 lety byl drogou číslo jedna heroin, nyní pervitin. Klienti, kteří užívají opioidy preferují buprenorfin pro jeho „zaručenou“ účinnost, ovšem kdyby došlo ke zlepšení kvality heroínu, preferovali by heroin. Jeho kvalita i dostupnost je v regionu horší. Počet uživatelů buprenorfinu se ve srovnání s rokem 2011 **výrazně zvýšil**. Často se vyskytuje také v kombinaci s pervitinem.

Podíváme-li se na trend využívání služeb Kontaktního centra, tak nejvyužívanější službou je výměnný program – nárůst výměny inj. jehel cca **o 15 000 kusů**, pobyt v kontaktní místnosti, sociální práce a poradenství, individuální poradenství (3 měsíční individuální práce s klientem zejména za účelem abstinence, motivace k terapii atd.) a potravinový a hygienický servis. Ve srovnání se stejným obdobím minulého roku evidujeme zvýšený zájem o programy léčby v psychiatrické léčebně a terapeutické komunity. nebývale narostla krizová intervence – v roce 2011 – 18 výkonů, v roce 2012 – 37 výkonů. Tuto skutečnost můžeme vysvětlit celkovou nepříznivou situací ve společnosti, dle policejních údajů vzrostl počet sebevražedného jednání. I naši klienti se dostávají do krizových životních situací, zažívají traumata.

Sledovanou aktivitou je výměnný program, testování na infekční choroby a zdravotní ošetření. Počet testovaných je vyšší v porovnání s rokem 2011, viz tabulka níže.

Lokální specifika:

- jako jediné Kontaktní centrum máme v týmu lékaře (kontaktují ho uživatelé drog i z okolních okresů)
- testujeme klienty na infekční onemocnění ze žilní krve a výsledek testu mají do 5 dnů k dispozici (perfektní spolupráce s laboratoří Diagnostika)
- jsme stále regionem s vysokým podílem uživatelů opioidů (heroin, buprenorfin)
- jsme městem s 5 sociálně vyloučenými lokalitami (velmi náročné na jakoukoliv intervenci) - někteří z obyvatel Kontaktní centrum navštěvují
- podíl romských klientů je 1/3
- z finančních důvodů již několik let nenakupujeme inzulinové injekční stříkačky B Braun a **výměnný program nám neklesá!**

Svou nabídkou Kontaktní centrum reflektuje potřeby problémových uživatelů drog. Využívání Harm reduction služeb je kapacitně naplněno, vyšší návštěvnost a vyšší výměnu injekčních jehel bychom za stávající finanční situaci zvládli s obtížemi.

Kontaktní a poradenské služby: klienti

Počet klientů (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednu službu programu)	792
- z toho mužů	621
- z toho injekčních uživatelů drog	718
- z toho se základní drogou heroin	68
- z toho se základní drogou pervitin	405
– z toho se základní drogou kokain/crack	2
– z toho se základní drogou kanabinoidy	34
– z toho se základní drogou extáze	0
– z toho se základní drogou těkavé látky	0
– z toho se základní látkou Subutex nelegálně	110
– z toho se základní látkou Subutex legálně	29
– z toho se základní látkou metadon nelegálně	0
– z toho se základní látkou metadon legálně	6
Průměrný věk klientů – uživatelů nealkoholových drog	33,4
Počet klientů – uživatelů alkoholu	1
Počet klientů – neuživatelů drog, kteří využili alespoň jednu službu programu	81

Pozn.: Zbývající počet klientů – uživatelů drog tvoří osoby užívající kombinaci drog (nejčastěji pervitinu a Subutexu získaného na černém trhu)

Kontaktní a poradenské služby- služby/výkony

Služba	Počet osob, které danou službu využily	Počet výkonů ¹⁾ (v jednotkách uvedených v pravém sloupci)	
	2012	2012	
Kontakt s uživateli nealkoholových drog	792	11374	Počet kontaktů ²⁾
– z toho prvních kontaktů	237	237	Počet kontaktů
Výměnný program	590	9511	Počet výměn ³⁾
– vydané injekční jehly	x x x	122197	Počet
Hygienický servis	101	316	Počet využití sprchy, pračky
Potravinový servis	348	2380	Počet
Zdravotní ošetření	127	358	Počet ošetření
Individuální poradenství	174	538/60	Počet sezení/délka trvání jednoho
Skupinové poradenství	N	N	Počet skupin/délka trvání jedné
Krizová intervence	25	37	Počet intervencí
Reference do K-center	204	346	Počet referencí
Reference do léčby	121	219	Počet referencí
Reference do programů substituce	51	86	Počet referencí
Asistenční služba	4	6	Počet intervencí
Testy HIV	93	105	Počet provedených testů
Testy HCV	88	96	Počet provedených testů
Testy HBV	88	100	Počet provedených testů
Testy na syfilis	112	112	Počet provedených testů
Těhotenské testy	21	32	Počet provedených testů
Testy na přítomnost drog	134	653	Počet provedených testů
Intervence po telefonu, internetu	x x x	499	Počet intervencí
První pomoc	N	N	Počet intervencí
Psychiatrické vyšetření/psycholog.	70	310	
Rodinné/skupinové poradenství	81	242	
Sociální práce/soc. poradenství	101	206	
Secondhand	62	151	
Internet pro klienty	6	7	
Kontaktní místnost	321	2038	
Edukace (bezpečné brání, bezpečný sex, zdravotní, soc.-právní aj.)	713	1411	

Anketa – analýza potřeb klientů Kontaktního centra 2012

1. Navštěvuješ K-centrum pravidelně?

Ano: 48
Ne: 14
Neodpovědělo: 0

2. Jsi spokojen s nabídkou služeb?

Ano, nic bych neměnil: 46
Spíše ano: 14
Spíš ne: 0
Ne: 1
Neodpovědělo: 1

Postrádám:

delší otevírací doba v pátek
praní prádla
internet
napít čaje před druhou hodinou
noclehárna

Poznámka:

Internet je k dispozici při hledání zaměstnání, léčby atd. Pití čaje je součástí pobytu v kontaktní místnosti, která je otevřena denně od 14 hodin.

3. Vyhovuje ti otevírací doba ?

Ano : 54
Ne : 8

Změnil/a/ bych ji:

I víkendy
12 až 20
v sobotu 8-12
Non stop
I sobota
V pátek do 18:00

4. Jsi spokojen s prací zaměstnanců ?

Ano, bez výhrad : 51
Ano, částečně : 9
Spíš ne : 0
Nejsem vůbec spokojen : 0
Neodpovědělo: 2

5. Chtěl bych vám říci : vyjádření

Například:

Velice děkuji

Jste super

Jste lidé na správném místě

Že vám to nebudu moci nikdy vrátit

Že jsem s váma spokojená

Váš celkový přístup, jelikož člověka neodsuzujete, dobře posloucháte a dokážete i poradit.

Děkuji Vám všem KC

Ste super parta

Moc si vážím vaší práce

Jsem velice spokojen se zaměstnanci

Ústecké káčko je jedno z nejlepších, co znám.

Jste příjemní lidé



Finanční zpráva

Přehled o finančních prostředcích získaných na realizaci projektu v roce 2012	
Finanční prostředky získané na realizaci projektu	přiděleno
RVKPP	676 000,00 Kč
MPSV	640 000,00 Kč
MZ	150 000,00 Kč
STÁTNÍ ROZPOČET CELKEM	1 466 000,00 Kč
Kraj	250 000,00 Kč
Mměsta, obce a městské části	350 000,00 Kč
ÚZEMNÍ ROZPOČTY CELKEM	600 000,00 Kč
Sponzorské dary - materiální	10 000,00 Kč
Vlastní příjmy	32 519,00 Kč
OSTATNÍ ZDROJE CELKEM	42 519,00 Kč
ZDROJE FINANCOVÁNÍ CELKEM	2 108 519,00 Kč

Nákladová položka	Celkové náklady za rok 2012
1. Provozní náklady celkem	713 730,00 Kč
1.1 Materiálové náklady celkem	355 092,00 Kč
- potraviny	17 378,00 Kč
- kancelářské potřeby	8 310,00 Kč
- DDHM do 40 tis.	14 190,00 Kč
- zdravotnický materiál	252 366,00 Kč
- hygienický materiál	22 731,00 Kč
- ostatní materiálové náklady	34 714,00 Kč
1.2 Nemateriálové náklady celkem	349 292,00 Kč
Opravy a udržování	8 000,00 Kč
- ostatní	8 000,00 Kč
Cestovné	23 970,00 Kč
- cestovné zaměstnanců	23 970,00 Kč
Ostatní služby	317 322,00 Kč
- telefony	17 635,00 Kč
- poštovné	743,00 Kč
- nájemné	187 350,00 Kč
- ekonomické a účetní služby	60 780,00 Kč
- školení a vzdělávání	19 510,00 Kč
- jiné ostatní služby	23 881,00 Kč
1.3 Jiné provozní náklady	9 346,00 Kč
- daně a poplatky	5 032,00 Kč
jiné	4 314,00 Kč
2. Osobní náklady celkem	1 316 284,00 Kč
2.1 Mzdové náklady	1 013 992,00 Kč
- hrubé mzdy	866 175,00 Kč
- OON na DPP	147 817,00 Kč
2.2 Odvody sociální a zdravotní pojištění	300 856,00 Kč
2.3 Ostatní sociální náklady	1 436,00 Kč
Celkové náklady na realizaci projektu	2 030 014,00 Kč

Terénní program

Terénní program o.s. DRUG-OUT Klub je realizován jednak profesionálními terénními pracovníky, jednak indigenními terénními pracovníky. Význam externích terénních pracovníků z řad samotných uživatelů drog spočívá zejména v tom, že provádí výměnu injekčních setů tam, kam se profesionální terénní pracovník nedostane – nebezpečné lokality, toxibyty, či pracují v nočních hodinách. Terénní práce prováděná profesionály probíhá na otevřené i uzavřené drogové scéně.

Poslání Terénního programu:

Posláním Terénního programu je zajistit osobám jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

Terénní program je zaměřen na poskytování služeb sociální péče komunitě pouličních uživatelů drog. Převážně se jedná o aktuální uživatele drog, přičemž primárním cílem u nich nemusí být abstinence, nýbrž minimalizace zdravotních, sociálních a společenských rizik spojených s užíváním drog (princip Harm Reduction). Nedílnou součástí Terénního programu je také ochrana veřejnosti před šířením infekčních chorob (princip Public Health)

Nabízíme tyto základní činnosti

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Poslání Terénního programu

- **minimalizace zdravotních a sociálních komplikací**
- omezení šíření infekčních chorob, zajištění větší informovanosti o infekčních onemocněních (HIV, hepatitidy, atd.),
- navázání kontaktu s uživateli drog a další spolupráce,
- bezpečí a ochrana klienta
- účinná opatření ochrany veřejnosti – public health

Cíle Terénního programu:

- naplňování strategie Harm Reduction
- navázání kontaktu se skrytou populací uživatelů drog – získání nových klientů ke spolupráci
- zajištění větší informovanosti o infekčních onemocněních (hepatitidy, HIV,...)
- zkvalitnění stávajících služeb
- mapování drogové scény
- účinné reagování na měnící se situaci na drogové scéně (např. změna lokalit)
- rozšiřování povědomí o významu terénní práce a Kontaktním centru mezi veřejností
- *bezpečí a ochrana klienta*
- *účinná opatření ochrany veřejnosti – public health*

Kooperace pro ústecké Předlice

V listopadu 2012 jsme vyhráli zakázku na projekt Kooperace pro Předlice Člověka v tísní na terénní práci s intravenózními uživateli drog v sociálně vyloučené lokalitě Předlice.

Za období listopad a prosinec 2012 jsme provedli 149 jednotlivých kontaktů s celkovým počtem 63 osob. Z toho bylo 13 prvokontaktů. V rámci terénní práce v lokalitě bylo vyměněno 870 kusů injekčních stříkaček a bylo rozdáno 29 setů prezervativů. Bezpečně zlikvidováno bylo 90 kusů nalezených injekčních stříkaček. Jako další a velmi žádanou službu terénní pracovníci zprostředkovávají dětem i dospělým z této lokality čisté obnošené oblečení.

Aktivity realizované v rámci projektu, jejich obsah a vývoj

Terénní program je komplexní se zaměřením na bio-psycho-sociální podstatu problému, odpovídá potřebám klienta a podporuje ho v dosažení optimálního tělesného, duševního a sociálního zdraví. Je zaměřen na poskytování zdravotně sociálních služeb komunitě pouličních uživatelů drog (centrum města – Mírové náměstí, okolní ulice, nádraží ČD, okrajové části města – Krásné Březno, sociálně vyloučené lokality, přilehlé obce – např.: Trmice).

Terénní program realizovaný profesionály nabízí tyto služby:

Výměna použitých injekčních stříkaček a distribuce zdravotnického materiálu

V rámci Terénního programu klienti výměnou za jednu použitou injekční stříkačku dostanou jeden tzv. **terénní balíček** (obsahuje injekční stříkačku, dezinfekci, vatový tampón a letáček o službách, právech a povinnostech klienta). Dále odpovídající počet aquy, kondomů, kyseliny askorbové, kapslí, letáčky o infekčních chorobách, ubytovnách, probační a mediační službě atd.



Význam výměnného programu spočívá jednak v bezpečném shromažďování infekčního materiálu a dále pak v omezování šíření infekčních chorob. V tomto případě samotná výměna nestačí, je třeba pravidelně a důrazně šířit informace o možných nálezích. Výměnný program mimo jiné slouží i k udržování kontaktu a navázání další spolupráce s klientem. Pokud klient nemá použitou inj. stříkačku, dostane 1 balíček (viz výše).

Cíl aktivity: redukce přenosu infekčních chorob, navázání spolupráce s klientem

Informace o infekčních chorobách

Poskytované informace se týkají především hepatitid, HIV, lues – jejich přenos, příznaky, testování a léčba. Přenos informací probíhá formou **slovní** (vhodně vedenou komunikací) a formou **písemnou** (prostřednictvím tištěných informačních letáků zhotovených přímo pro uživatele návykových látek). Jsou k dispozici i v romštině.

Cíl aktivity: zlepšení informovanosti klientů z oblasti infekčních nemocí

Poradenství (zdravotní, sociální, právní), motivační trénink směřující k bezpečnějšímu užívání, ke změně životního stylu

Poradenství je poskytováno formou vhodně vedené komunikace. Jedná se převážně o informace z oblasti sociální (bydlení, ztráta občanského průkazu, sociální dávky), zdravotní (bezpečnější užívání drog, bezpečný sex) a právní (konflikty se zákonem). Pokud zakázka přesahuje kompetence terénního pracovníka, je klient odkázán

na služby konkrétních zařízení. Terénní program disponuje kontaktem na bezplatnou právní pomoc ve městě, na finanční poradnu (oddlužení).

Terénní pracovníci jsou vybaveni znalostmi a infomateriály o možných léčebných pobytech, substitučních programech. Jsou kompetentní klientovi pomoci vyřídit si pobyt v psychiatrické léčebně, terapeutické komunitě, detoxu.

Klienti jsou informováni ústní i písemnou formou (letáky, Dekontaminace...).

Cíl aktivity: minimalizace zdravotních a sociálních komplikací

První pomoc, zdravotní ošetření

Tato služba zahrnuje pomoc zejména při předávkování, dále ošetřování různých kožních následků injekčního užívání, řezných ran atd. Z tohoto důvodu je nezbytnou výbavou terénního pracovníka lékárníčka. Každý pracovník je proškolen v resuscitaci.

Cíl aktivity: zlepšení zdravotního stavu klienta, záchrana života v případě zástavy životních funkcí

Testování na HIV protilátky

Odesíláme klienta do Kontaktního centra, protože Krajská hygienická stanice nedisponuje testy ze slin.

Cíl aktivity: zjištění zdravotního stavu klienta

Asistenční služba

Pokud klient není sám schopen návštěvy konkrétní instituce (zdravotnická zařízení, ÚP, Probační a mediační služba,...), poskytuje tým terénních pracovníků doprovodnou službu.

Cíl aktivity: bezpečí a ochrana klienta, ochrana jeho práv

Sběr odhozených injekčních stříkaček

Sběr injekčního materiálu probíhá ve vytipovaných lokalitách. Konkrétně se jedná např. o park za hotelem Bohemia, park za Severočeskou vědeckou knihovnou, Městské sady, Krásné Březno, Trmice, přičemž infekční materiál se shromažďuje do speciálních kontejnerů (jeho likvidaci zajišťuje Diagnostika s.r.o.).

Cíl aktivity: odstraňování infekčního materiálu z veřejných prostor, ochrana obyvatel před možnou nákazou, public health, znemožnění aplikace omamných a psychotropních látek nalezenou injekční stříkačkou uživateli drog

Krizová intervence

Jedná se o intervenci v kritických životních situacích, jež jsou u klienta převážně důsledkem či průvodním jevem užívání drog.

Cíl: Krizová intervence je zaměřena na řešení akutního problému. Vede k identifikaci problému, zklidnění, nalezení opor a stabilních prvků v krizové situaci.

Mapování drogové scény

Terénní práce musí pružně reagovat na změny v rámci drogové scény. Mapování probíhá v rámci města Ústí nad Labem a Trmic. Trh s drogami se za posledních 10 let významně změnil. Kdysi Ústí bylo město heroinu, v současné době je heroinových klientů minimálně. Převažuje buprenofrin a pervitin. Pervitin se v centru neprodává, za ním musíte do sociálně vyloučených částí města. Buprenofrin se může objednat přes telefon, nebo se zakoupí v centru města poblíž lékáren. Terénní pracovníci musí být velmi flexibilní, neboť drogová scéna je velmi proměnlivá.

Cíl aktivity: znalost drogové scény je využívána v rámci zkvalitňování služeb pro uživatele drog, z její znalosti vycházejí i účinná opatření ochrany veřejnosti.



Podpůrný rozhovor

Jedná se o rozhovor s klienty o tom, co je zajímavé, co oni nám chtějí sdělit. Má nejrůznější téma - co právě dělají, co je nového atd. Má velký význam pro další práci s klientem, dochází k hlubšímu poznání klienta pracovníkem a streetworkera klientem.

Cíl: zkvalitnění kontaktu s klientem za účelem další spolupráce

Terénní program v sociálně vyloučených lokalitách

Na základě zkušeností streetworkerů a potřeb drogové klientely došlo k rozšíření terénní práce do sociálně vyloučených romských lokalit. Podle Gabalovy mapy jich je v Ústí nad Labem několik. Terénní pracovníci pravidelně poskytují služby v lokalitě Předlice a obci Trmice. Organizace podepsala s Agenturou pro sociální začleňování v romských lokalitách Memorandum o spolupráci a podílí se na zpracování lokálních koncepcí rozvoje lokality. Terénní pracovníci kontaktují zejména mládež ve fázi drogového experimentu či rizikového užívání dětí, které žijí v rodinách s osobami užívajícími omamné a psychotropní látky. Velkou část klientely tvoří samotní uživatelé drog, většinou intravenózní uživatelé drog. Do sociálně vyloučené lokality Předlice chodí streetworkeri každý pracovní den.

Provozní doba Terénního programu

Po - Čt: 10:00 – 18:00

Pa: 10:00 – 16:00

Terénní pracovníci se řídí rozpisem služeb, který vedoucí Terénního programu sestavuje každý týden. Rozpis služeb zabezpečuje realizaci Terénního programu, je odvislý od časového harmonogramu pro klienty Terénního programu. Rozpis služeb je konzultován s terénními pracovníky, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty v terénu. Terénní práci vykonávají vždy dva pracovníci.

Vývoj a případné změny cílové populace

Standardními klienty Terénního programu jsou **nitrožilní uživatelé omamných a psychotropních látek** – zejména **pervitinu** z otevřené drogové scény, často v sociálně vyloučených lokalitách. Kontakty s cizinci Terénní program nevykazuje, má v evidenci pouze jednoho Arménce, který se bez problémů domluví česky. Romští klienti hovoří též česky. Někdy je problémem v komunikaci velmi nízký intelekt klienta. Průměrný věk klienta je 32 let. Muži převažují nad ženami. Výrazné změny cílové skupiny jsme v roce 2012 nezaznamenali.

Specifické cílové skupiny

Romští uživatelé drog

Specifickou klientelou Terénního programu jsou Romové. Jsou to klienti, kteří obvykle nebývají v kontaktu s žádnou institucí, nebo nejsou schopni navštívit zdravotnické zařízení, (nemají základní informace o bezpečnějším užívání drog, informace o infekčních nemocech). Užívání drog je rozděleno dle lokalit. V sociálně vyloučených lokalitách užívají zejména pervitin, nitrožilně, ti mladší ho kouří prostřednictvímlobalové folie. Terénní program v Trmících je pouze romský.

Uživatelé drog na skryté drogové scéně

Pro usnadnění a přiblížení se této skryté populaci uživatelů drog využíváme práci indigenního terénního pracovníka. Přínosem je, že indigenní pracovník je součástí subkultury uživatelů drog a snáze může kontaktovat skrytou populaci (např. na bytech, kde se schází uživatelé drog). Profesionálové



Terénního programu vykonávají terénní práci na toxibytch. Vždy ve dvou, nikdy nechodí streetworker sám. V současné době máme v „péči“ jeden toxibyt. **Lokální specifika:** Na základě zkušeností streetworkerů a potřeb drogové klientely pravidelně docházíme do sociálně vyloučených romských lokalit. Podle Gabalovy mapy jich je v Ústí nad Labem několik. Terénní pracovníci pravidelně poskytují služby v lokalitě Předlice, Mojžíř a obci Trmice. Organizace podepsala s Agenturou pro sociální začleňování v romských lokalitách Memorandum o spolupráci a podílí se na zpracování lokálních koncepcí rozvoje lokality. Ve městě Trmice jsme participovali na vzniku Strategického plánu rozvoje sociálních služeb a jsme členy Lokálního partnerství.

Terénní program kontaktuje kromě problémových uživatelů omamných a psychotropních látek také mládež ve fázi drogového experimentu či rizikového užívání a děti, které žijí v rodinách s osobami užívajícími omamné a psychotropní látky.

Předlice:

1. oblast s vysokou migrací uživatelů drog
2. poměrně častý výskyt náhodných kontaktů v části Nových Předlic, terénní práce zahrnuje i kontakt s dětmi (vícečetné rodiny, které mají člena rodiny uživatele drog či alkoholu)
3. vzhledem ke způsobu obživy klientek evidujeme značný zájem o kondomy, je to oblast s nejvyšším zájmem o prezervativy z řad romského etnika – z celkového počtu výkonů – **distribuce kondomů tvoří Předlice 78%**
4. oblast s vysokým procentem nálezů použitých injekčních stříkaček
5. věkové rozmezí uživatelů je 17-46 let
6. dominantní drogou je pervitin
7. nečekali jsme, že se budeme potýkat s problémem **negramotnosti** mladých lidí
8. nutnost neustálého opakování významu služeb Harm Reduction – „proč si vůbec měnit jehly, když si mohu někde nějakou sebrat“
9. stalo se, že klient měl u sebe použitou stříkačku a ještě si ji nechtěl vyměnit za novou ostrou, čistou
10. injekční materiál je v lokalitě hůře dostupný, zejména o víkendu musí klienti jet několik zastávek trolejbusem
11. špatný stav obydlí domů – 1 dům se zřítíl, došlo k úmrtí klientky, z dalšího domu byli obyvatelů nuceni se vystěhovat na základě rozhodnutí stavebního odboru, přespávali v tělocvičně Základní školy, nyní na ubytovně v Krásném

Březně

Trmice:

12. nehomogenní skupina uživatelů drog
13. dominantní drogou je pervitin
14. téměř 100% se jedná o terénní práci s romskými uživateli drog
15. oblast tzv. průchozí – uživatelé drog si přijedou do Trmic drogu obstarat, aplikovat a již nemají důvod se v lokalitě zdržet
16. častý výskyt náhodných kontaktů s uživateli drog
17. časté nálezy injekčních stříkaček



Krásné Březno:

18. lokalita s tradicí užívání drog a jejich distribucí

19. ve čtvrti existují přesná místa kde dochází k aplikaci omamných a psychotropních látek - časté nálezy injekčního materiálu

20. strategické místo pro kontakt s uživateli drog a výměnu jehel je před ubytovnou a Střední školou

21. Terénní pracovníci kontaktují v této lokalitě často i klienty Kontaktního centra, kteří tam bydlí

22. dominantní drogou je Subutex, iv.

Mojžíř:

23. výhradně terénní práce na uzavřené drogové scéně prováděná indigenními terénními pracovníky i profesionálními streetworkery na základě telefonického kontaktu

24. převažuje užívání Subutexu a pervitinu

25. od stálých klientů máme informace, že zde žije mnoho mladých lidí, kteří pervitin inhalují přes alobal, kouří THC

26. probíhá zde i Terénní program na uzavřené drogové scéně

Velkým problémem roku 2012 byla situace na ústeckých ubytovnách. Ani azylový dům pro lidi bez přístřeší nepředstavuje pro město takovou zátěž. Klienti Terénního programu na ubytovnách bydlí, téměř celý svůj finanční příjem dávají za náklady na bydlení. Je nemožné z ubytovny odejít, protože nemají na zaplacení kauce, kterou požadují pronajímatelé bytů. Tato popsaná situace velmi ovlivňuje terénní práci, nabývá tak charakter sociální práce.

Terénní pracovníci jsou často vystaveni frustraci ze situace v sociálně vyloučených lokalitách. Zejména otázka dětí, péče o ně neodpovídá běžné normě výchovy. Streetworkeri musí rodičům opakovat, aby neposílali děti s použitými injekčními stříkačkami na výměnu, ale sami si je přišli vyměnit za čisté.

Na ostatní části města nám nezbyvá tolik času, který bychom si představovali (1,6 úvazku). Existence K-centra je právě proto nezastupitelná, protože tam se mohou obrátit klienti, kteří se s terénními pracovníky ten den nepotkají.

Popis spolupráce se zařízeními v síti péče o uživatele drog

Ze statistické zpracování vyplývá navýšení počtu klientů – 388 osob. Tabulka výkonů hovoří o maximálním využití kapacit Terénního programu, který má pouze 1,6 úvazku. Rozpočet služby nedovoluje přijetí dalšího pracovníka, takže přímá práce s klienty bude i nadále probíhat v odpoledních hodinách. Z mapování drogové scény ale vyplývá potřeba soustředit se na problémové lokality města, zejména sociálně vyloučené, které představují kumulaci sociálních a zdravotních problémů. V minulosti kontaktovali terénní pracovníci převážně injekční uživatele drog, nyní dochází k častým kontaktům s uživateli drog, kteří kouří pervitin přes alobal, jsou mladšího věku a obtížně se s nimi spolupracuje. – podceňují rizika, neznají základní informace bezpečného užívání, domnívají se, že na pervitinu nemohou být závislí atd. Situace ve městě si nutí, aby terénní pracovníci ve zvýšené míře oslovovali neuživatele drog v rizikových lokalitách, kde soužití s uživateli drog je problémové. Dále jsou to oblasti, kde žije mnoho dětí, které se celý den pohybují v ulicích, jsou různého věku. Streetworkeri se musí věnovat i jim, protože počet nálezů injekčních stříkaček je v lokalitách vysoký. Za rok 2012 bylo nalezeno 1 106 použitých injekčních stříkaček což je více než v roce 2011. Program považujeme za fungující, vzhledem k rozpočtu, počtu terénních pracovníků i za maximálně ekonomický.

Kontaktní centrum

nabídka dalších služeb pro uživatele drog (odběry z krve na hepatitidy A, B, C, lues, potravinový servis apod.) program pro gravidní klientky a pro matky s dětmi

Ústecká poliklinika s.r.o.

zejména chirurgické ambulance



Masarykova nemocnice

detoxifikační jednotka

substituční programy (metadonová jednotka)

specializovaná oddělení (psychiatrické, gynekologické, infekční odd.)

Magistrát ÚL

Orgán sociálně-pracovní ochrany dítěte, koordinátor pro oblast občanů společensky nepřizpůsobivých

sociální kurátor – zajištění dokladů, finanční podpora

koordináční skupina pro osoby ohrožené drogou – 3. Komunitní plán

Krajský úřad Ústeckého kraje

protidrogový koordinátor /vzájemná informovanost o aktualitách z oboru závislostí, státní a krajské koncepce/

participace na tvorbě protidrogových strategií

Poradna pro infekční onemocnění Ústí nad Labem

léčba hepatitid

Diagnostika s. r. o.

likvidace infekčního materiálu

toxikologie

Krajská hygienická stanice

poskytování informačních materiálů

sběr dat

Psychiatrické léčebny a terapeutické komunity v ČR

terénní pracovníci mají k dispozici při práci s klienty seznam všech léčebných zařízení, kde může klient požádat o dlouhodobou terapii

Poradenské informační centrum v Trmicích - zřizovatel o. s. ROMANO JASNICA

spolupráce na monitorování drogové scény v Trmicích (zefektivnění Terénního programu)

Člověk v tísni, o.p.s.

spolupráce na monitorování rizikové lokality v Předlicích

jsme dodavatelé drogových služeb v rámci projektu Kooperace pro Předlice

Statistika projektu



Petr

Ze statistické zpracování vyplývá navýšení počtu klientů – **388** osob. Tabulka výkonů hovoří o maximálním využití kapacit Terénního programu, který má pouze 1,6 úvazku. Rozpočet služby nedovoluje přijetí dalšího pracovníka, takže přímá práce s klienty bude i nadále probíhat v odpoledních hodinách. Z mapování drogové scény ale vyplývá potřeba soustředit se na problémové lokality města, zejména sociálně vyloučené, které představují kumulaci sociálních a zdravotních problémů. V minulosti kontaktovali terénní pracovníci převážně injekční uživatele drog, nyní dochází k častým kontaktům s uživateli drog, kteří kouří pervitin přes alobal, jsou mladšího věku a obtížně se s nimi spolupracuje – podceňují rizika, neznají základní informace bezpečného užívání, domnívají se, že na pervitinu nemohou být závislí atd. Situace ve městě si nutí, aby terénní pracovníci ve zvýšené míře oslovovali neuživatelé drog v rizikových lokalitách, kde soužití s uživateli drog je problémové. Dále jsou to oblasti, kde žije mnoho dětí, které se celý den pohybují v ulicích, jsou různého věku. Streetworkeri se musí věnovat i jim, protože počet nálezů injekčních stříkaček je v lokalitách vysoký. Za rok 2012 bylo nalezeno **1 106** použitých injekčních stříkaček což je více než v roce 2011.

Program považujeme za fungující, vzhledem k rozpočtu, počtu terénních pracovníků i za maximálně ekonomický.

Terénní program v Ústí nad Labem funguje od roku 1997. Cílová skupina a situace na drogové scéně se výrazně změnila. Heroin ustoupil do pozadí, nedochází k jeho distribuci na otevřené drogové scéně. Drogy se objednávají prostřednictvím mobilního telefonu a jejich uživatelé nemají důvod se vyskytovat dlouho na stejném místě. Uživatelé drog cirkulují po městě, nemají „své“ stanoviště. Jedině klienti v sociálně vyloučených lokalitách jsou snáze dosažitelní terénními pracovníky. Trh s buprenofrinem je stejný, poreařát je dostupný za „slušnou“ cenu. Pro další rok vidíme stěžejní úkol v kontakování mladých uživatelů pervitinu, kteří ho kouřili přes folii. Těch je mnoho a jsou těžko ovlivnitelní.

Počet klientů – uživatelů nealkoholových drog (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednou služeb programu)	388
– z toho mužů	233
– z toho injekčních uživatelů drog	371
– z toho se základní drogou heroin	12
– z toho se základní drogou pervitin	248
– z toho se základní drogou kanabinoidy	5
– z toho se základní látkou Subutex nelegálně	32
– z toho se základní látkou Subutex legálně	2
– z toho se základní látkou metadon legálně	3
Průměrný věk klientů – uživatelů nealkoholových drog	N
Počet klientů – ne uživatelů drog, kteří využili alespoň jednou služeb programu	816*)

*) Údaj zahrnuje rodinné příslušníky a veřejnost z problémových lokalit

Pozn.: Zbývající počet klientů užívajících drogy (86) tvoří osoby užívající kombinaci drog (nejčastěji pervitinu a nelegálního subutexu).

Služba	Počet osob, které danou službu využily	Počet výkonů (v jednotkách uvedených v pravém sloupci)	
	2012	2012	
Kontakt s uživateli nealkoholových drog	388	2412	Počet kontaktů ²⁾
– z toho prvních kontaktů	133	133	Počet kontaktů
Výměnný program	332	1995	Počet výměn ³⁾
– vydané injekční jehly	x x x	23 301	Počet
Distribuce kondomů		173/600	Počet výkonů/počet kusů
Zdravotní ošetření	5	6	Počet ošetření
Individuální poradenství	44	59	Počet sezení/délka trvání jednoho
Krizová intervence	2	2	Počet intervencí
Reference do K-center	132	257	Počet referencí
Reference do léčby	32	43	Počet referencí
Reference do programů substituce	13	13	Počet referencí
Asistenční služba	1	1	Počet intervencí
Intervence po telefonu,	x x x	58	Počet intervencí
Sběr infekčního materiálu	x	1 106	
Odkazy-zdravotní služby,soc.slужby	55	55	
Podpůrný rozhovor	294	378	
Info-bezpečné braní	239	239	
Info-bezpečný sex	69	69	
Info- zdravotní	100	100	
Info-sociální	93	93	

Finanční zpráva

Nákladová položka		Celkové náklady za rok 2012
1. Provozní náklady celkem		653 200,00 Kč
1.1 Materiálové náklady celkem		466 603,00 Kč
	- kancelářské potřeby	13 800,00 Kč
	- DDHM do 40.tis.	9 000,00 Kč
	- zdravotní materiál	424 074,00 Kč
	Hygienický materiál	1 076,00 Kč
	- ostatní materiálové náklady	27 499,00 Kč
1.2 Nemateriálové náklady celkem		176 279,00 Kč
1.2.2001	Energie	3 440,00 Kč
	- elektřina	3 440,00 Kč
1.2.2003	Opravy a udržování	1 000,00 Kč
	Opravy a udržování budov	1 000,00 Kč
1.2.3	Cestovné	23 730,00 Kč
	- cestovné zaměstnanců	23 730,00 Kč
1.2.4	Ostatní služby	148 109,00 Kč
	- telefony	13 424,00 Kč
	- poštovné	551,00 Kč
	- nájemné	57 200,00 Kč
	- ekonomické a účetní služby	27 000,00 Kč
	- školení a vzdělávání	15 630,00 Kč
	- supervize	6 120,00 Kč
1.3 Jiné provozní náklady - konkretizujte		10 318,00 Kč
	- daně a poplatky	5 318,00 Kč
	- členské poplatky/příspěvky	5 000,00 Kč
2. Osobní náklady celkem		649 830,00 Kč
2.1 Mzdové náklady		495 120,00 Kč
	- hrubé mzdy	444 450,00 Kč
	- OON na DPP	50 670,00 Kč
2.2 Odvody sociální a zdravotní pojištění		150 858,00 Kč
2.3 Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele		3 852,00 Kč
Celkové náklady na realizaci projektu		1 303 030,00 Kč

Přijaté finanční prostředky od:	Přidělené finanční prostředky (Kč)
RVK PP	274 000,00 Kč
MPSV	462 000,00 Kč
MZ	100 000,00 Kč
STÁTNÍ ROZPOČET CELKEM	836 000,- Kč
Kraj	100 000,00 Kč
Města, obce a městské části	310 000,00 Kč
ÚZEMNÍ ROZPOČTY CELKEM	410 000,- Kč
Ostatní – Člověk v tísni, o.p.s., vlas.stř.	70 525,- Kč
OSTATNÍ ZDROJE CELKEM	70 525,- Kč
CELKOVÉ NÁKLADY NA REALIZACI PROJEKTU	1 303 030,- Kč



Na ulici v bezpečí

Cíle projektu:

Cílem projektu bylo zvýšit povědomí u dětí v lokalitách Krásné Březno a Mojžíř a to o rizikovém způsobu života, o ochraně zdraví a bezpečí. K dosažení cílů byly použity tyto aktivity: sběr infekčního materiálu, především v okolí herních ploch, individuální a skupinové rozhovory s dětmi, osvěta u dětí, distribuce infoletáků.

V plánu jsme měli oslovit 150 dětí, ale došlo ke kontaktování 180 osob v těchto vyloučených lokalitách. Šlo především o romské děti, které tu žijí.

V lokalitách Krásné Březno a Mojžíř bylo během realizace projektu zlikvidováno 96 kusů injekčních stříkaček. Výskyt infekčního materiálu souvisí s obdobím, kdy byl projekt realizován, vzhledem k ročnímu období je toto číslo nižší, než v jarních a letních měsících. Na výskyt jsme byli dost často upozorněni právě cílovou skupinou projektu. Děti byly v takových chvílích zvědavé, jak budeme postupovat, byly řádně poučeny, že v žádném případě se na injekční stříkačku nesahá. Pokud přijdou s odhozenou injekční stříkačkou do kontaktu, bylo jim zdůrazněno, ať na to upozorní dospělého člověka, nás, nebo Městskou policii. Jen výjimečně děti tento správný postup znají. Dost často jsme se ale setkali s tím, že dítě injekční stříkačku dítě do ruky vzalo a dokonce ve dvou případech se poranilo. To potvrdil i správce Hotelu Freedom, kde rodiny poraněných dětí bydlí.

Na základě tohoto zjištění byly vyrobeny infoletáky, kde je detailní postup při poranění se o injekční stříkačku. Dále jsme zvýšili distribuci a výlep plakátů týkající se bezpečné likvidace injekční stříkačky.

Při hovorech s dětmi jsme se zaměřili na využití volného času. Přibližně 40% oslovených dětí dochází do nízkoprahového centra Nový Svět především psát domácí úkoly. 50 % oslovených navštěvuje kroužky při škole. Rozhovor na toto téma byl především o tom, jak důležité je smysluplně trávit svůj volný čas, děti byly odkazovány do nízkoprahového centra Nový Svět a YMCA.

Při dotazu, zdá nás děti znají a ví, co děláme jsme se v 30 % dozvěděli: děti nás znají z přednášek ve školách (Projekt Mluvme s dětmi o drogách), které proběhly v roce 2011, děti ví, že jsme terénní pracovníci. Myně si většina myslela, že náplní práce je hledat injekční stříkačky. Po obeznámení s náplní naší práce jsme

Při dotazu, zdá nás děti znají a ví, co děláme jsme se v 30 % dozvěděli: děti nás znají z přednášek ve školách (Projekt Mluvme s dětmi o drogách), které proběhly v roce 2011, děti ví, že jsme terénní pracovníci. Myně si většina myslela, že náplní práce je hledat injekční stříkačky. Po obeznámení s náplní naší práce jsme

zjistili, že v 15% je dítě z rodiny, kde se drogy užívají. Ve 3 případech nás dítě oslovilo v doprovodu příbuzného užívajícího drogy.

V cílové skupině 10 – 15 let jsme se v 15 % z celkového počtu oslovených (180 osob) setkali s užíváním THC a to denně. V takových případech došlo k hovoru o rizikovitosti užívání THC a zvláště u mladistvých. Docházelo k opakovanému kontaktování těchto osob a k navázání spolupráce s nimi v rámci výkonu Terénního programu. U této cílové skupiny byly často distribuovány prezervativy, hovořilo se o rodině a trávení volného času. U těchto starších jsme zdůrazňovali odkazování na Terénní program a Kontaktní centrum jak u nich, tak u kamarádů, kteří jsou drogou ohroženi.

V rámci projektu jsme oslovili i cílovou skupinu 15 – 18 let. V této cílové skupině bylo již běžné pravidelné užívání THC a dost časté užívání pervitinu (kouření přes alobal, šňupání). Této cílové skupině jsme distribuovali prezervativy, alobal a želatinové kapsle. Díky projektu se nám podařilo navázat intenzivnější spolupráci s 5 mladistvými, kteří jsou ohroženi drogou (rodinné prostředí, kde se běžně užívá pervitin, je běžné sdílení injekčních stříkaček, u těchto mladistvých jde pak o šňupání a kouření pervitinu).



Tomáš

Nejčastěji jsme cílovou skupinu kontaktovali v ulici Vojanova, na hracích plochách v ulicích V oblouku až Výstupní, okolí základní školy Anežky České, park u Pivovaru, dětské hřiště za Hotelem Freedom a za ubytovnou v ul. Čelakovského, zámecký park v Krásném Březně, ul. 1. Máje, Matiční, Nový Svět a ul. Svádovská. V Mojžíři jsme působili na celém sídlišti (ul. Jindřicha Plachty), v okolí koupaliště a ul. Hlavní (převážně městskou hromadnou dopravou, zastávka Mojžíš sídliště a okolí restaurace Na Růžku).

Počet zúčastněných lidí cílové skupiny:

180 osob

Realizace projektu

Srpen/2012 – březen/2013

V rámci Terénního programu budeme nadále spolupracovat s již oslovenými dětmi. Tyto lokality jsou charakteristické vysokou koncentrací dětí v předškolním a školním věku, terénní pracovníci tu často kontaktují uživatele drog, proto je tato lokalita vysoce riziková a je zapotřebí intenzivního působení streetworkerů na děti a mládež. Dále by byly vhodné preventivní přednášky na školách, díky kterým nás děti v ulicích poznávaly.

Finanční zpráva:

Skutečně vynaložené náklady na projekt	22 000 Kč
Výše finančního příspěvku z dotačního programu	20 000 Kč
materiál	17 000 Kč
služby	1 000 Kč
cestovné	2 000 Kč
ostatní	0 Kč
Finanční účast (podíl) příjemce dotace	2 000 Kč
Celkové rozpočtové náklady projektu	22 000 Kč

Kontaktní údaje organizace

Název:

Občanské sdružení DRUG – OUT Klub

Sídlo

Velká Hradební 13/47
400 01 Ústí nad Labem

Telefon

475 210 626
475 211 483

E-mail

drugout@volny.cz

URL

www.drugout.cz

Registrace:

registrace u Ministerstva vnitra č. II/S-OS/1-24575/94.R ze dne 18. 5. 1994

Bankovní spojení

ČSOB Ústí nad Labem

Číslo účtu

3601493/0300

Statutární zástupce organizace:

MUDr. Zdeňka Staňková

Osoba odpovědná za hospodaření s přidělenými finančními prostředky:

MUDr. Zdeňka Staňková
Mgr. Radka Kobličková

Ředitelka programů:

Mgr. Radka Kobličková

V roce 2012 o.s. DRUG-OUT Klub podpořili



Ministerstvo zdravotnictví ČR



Magistrát města Ústí nad Labem



Projekt Zdravé město Ústí nad Labem a místní Agenda 21



Ministerstvo práce a sociálních věcí



Ústecký kraj



Úřad vlády České republiky



Město Trmice

Diagnostika s.r.o. Ústí nad Labem

Lékárna U Grandu