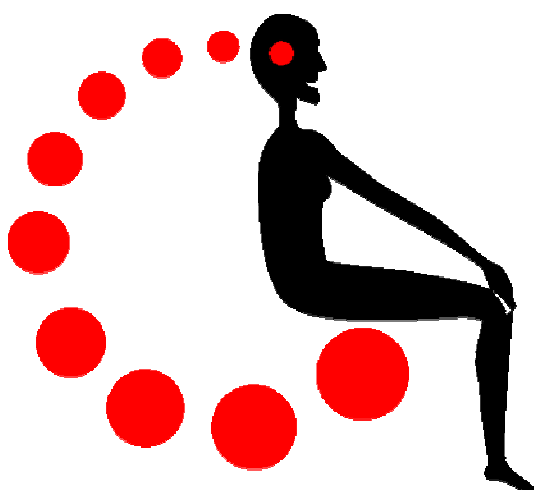


KOLPINGOVO DÍLO



ČESKÉ REPUBLIKY

Výroční zpráva 2006



KC SPEKTRUM

Obsah

Obsah	1
1 Poslání KC Spektrum	3
2 Historie zařízení	3
2.1 Kolpingovo dílo České republiky	3
2.2 Kontaktní centrum Spektrum	3
2.3 Současnost	4
3 Cíle	4
3.1 Základní cíle programu KC Spektrum	4
3.2 Provozní charakteristiky	5
3.3 Personální charakteristiky	5
3.4 Procedurální charakteristiky	5
4 Cílová skupina	5
5 Principy	6
5.1 Systematičnost	6
5.2 Cílenost	6
5.3 Kontinuita	6
5.4 Plasticita	6
5.5 Anonymita	6
5.6 Nízkoprahovost	6
6 Obsah a struktura programu	7
6.1 Struktura programu	7
6.1.1 Primární prevence	7
6.1.2 Kontaktní centrum	8
6.1.3 Terénní program	8
7 Vývoj aktivit KC Spektrum v roce 2006	8
8 Vývoj cílové populace	13
9 D-komplex	13
10 Statistické údaje	14
10.1 Výkaz programů specifické primární prevence	14
10.1.1 Interpretace statistických údajů	14
10.2 Výkaz nízkoprahových programů	14
10.2.1 Interpretace statistických údajů	15
10.3 Výkaz služeb nízkoprahových programů	16
10.3.1 Interpretace statistických údajů	17

11	Organizační struktura organizace	17
11.1	Technické zázemí	17
11.2	Personální zajištění	18
11.2.1	Personální složení	18
11.3	Organizační struktura KC Spektrum.....	18
11.4	Vedení KC Spektrum	19
11.4.1	Členové vedení KC Spektrum	19
11.4.2	Centrální sekretář občanského sdružení Kolpingovo dílo ČR.....	19
11.4.3	Ředitel Kolpingova díla ČR.....	19
11.4.4	Vedoucí KC Spektrum	19
11.4.5	Zástupce vedoucího	19
11.5	Grafické znázornění struktury KC Spektrum	20
11.6	Vzdělávání týmu.....	20
11.7	Supervize	21
11.7.1	Supervizor programu	21
11.7.2	Způsob provádění supervize	21
12	Personální a organizační zabezpečení programu	22
13	Přehled hospodaření	23
13.1	Výnosy	23
13.2	Náklady	23
	Poděkování.....	24

1 Poslání KC Spektrum

Posláním KC Spektrum je napomáhat lidem ve Žďáru nad Sázavou a spádových oblastech, kteří jsou ohroženi užíváním návykových látek, při hledání svého prostoru ve společnosti a zmírňovat dopady vyplývající ze sociálně nežádoucích jevů ve společnosti.

2 Historie zařízení

2.1 Kolpingovo dílo České republiky

Kolpingovo dílo České republiky je demokratickým sdružením občanů, které si bere za základ život a dílo sociálního reformátora Adolpha Kolpinga a křesťanskou sociální nauku. Vzniklo 21. října 1992 registrací na Ministerstvu vnitra. Hlásí se k odkazu Kolpingových domů a k činnosti Jednot katolických tovaryšů. V roce 1993 bylo přijato do Mezinárodního Kolpingova díla, které působí ve více než padesáti zemích světa. Sídlem organizace je město Žďár nad Sázavou. V současné době je registrováno 33 kolpingových rodin, které působí na území celé České republiky. Kolpingovo dílo ČR působí v oblasti smysluplného využití volného času mladých (zájmové skupiny dětí a mládeže) a vzdělávání dětí i dospělých (Biskupské gymnázium ve Žďáře nad Sázavou, SOU Adolpha Kolpinga Žďár nad Sázavou, rekvalifikační kurzy a další vzdělávací aktivity). Posláním Kolpingova díla je také pomáhat těm nejpotřebnějším, podporovat lidskou důstojnost a rozvoj osobnosti. Mezi sociální projekty patří Domov pro matky v tísní v Praze 8, Terapeutická komunita v Sejřku a Kontaktní centrum Spektrum ve Žďáře nad Sázavou.

2.2 Kontaktní centrum Spektrum

Kontaktní centrum Spektrum (KC Spektrum) funguje přes některé změny již od roku 1995. Tehdejší Klub Spektrum vznikl v roce 1995 jako účelové zařízení Kolpingova díla ČR. Nejprve byla činnost zaměřena na práci s nezaměstnanými v JOB klubu, který vznikl ve spolupráci s Úřadem práce ve Žďáře nad Sázavou. Během prvního roku jeho existence se ukázalo, že u mnohých nezaměstnaných není primárním problémem nezaměstnanost, ale alkoholismus a zneužívání jiných nealkoholových drog. Proto zařízení v roce 1995 uskutečnilo rozsáhlý průzkum týkající se drogové problematiky, který byl proveden na základních a středních školách v regionu Žďár nad Sázavou. V té době se jednalo o jeden z nejrozsáhlejších průzkumů, co se týká počtu respondentů. Průzkum zjistil mnohé nové skutečnosti, na základě kterých se pracovníci Spektra rozhodli rozšířit jejich činnost na oblast protidrogové problematiky a začali se specializovat na působení v oblasti primární, sekundární a terciární prevence drogových závislostí. Projekt nízkoprahového kontaktního centra Klub Spektrum byl zahájen ještě v tomtéž roce a s menšími změnami pokračuje až do současnosti. Kontaktní nízkoprahové centrum Spektrum klade od počátku důraz na kvalitu služeb a podporu etického přístupu a odbornosti zaměstnanců.

2.3 Současnost

V současné době je Kontaktní centrum Spektrum součástí uceleného systému prevence zneužívání nealkoholových drog. Zařízení se zabývá oblastí primární, sekundární i terciární prevence, poskytuje sociální, zdravotní a poradenské služby pro mládež ohroženou zneužíváním návykových látek, uživatele drog a jejich sociální okolí. Úzce spolupracuje s Terapeutickou komunitou v Sejřku, společně vytváří systém prevence a léčby drogových závislostí Kolpingova díla České republiky. V regionu Žďáru nad Sázavou je jediným zařízením svého druhu.

3 Cíle

3.1 Základní cíle programu KC Spektrum

- zachycení skryté populace uživatelů drog
- redukce zdravotních rizik spojených s jejich životním stylem
- posilování motivace klienta k bezpečnějšímu užívání drog a přijetí terapeutického plánu
- psychická stabilizace klienta směřující k jeho vzrůstající spokojenosti s vlastním životem (nalezení vlastní identity bez účasti drog, orientace v životních situacích a mezilidských vztazích, přirozené alternativy řešení problémů, přijetí odpovědnosti za vlastní život...)
- sociální stabilizace klienta (asistence při zajištění bydlení, zaměstnání, sociálních dávek, pomoc při obnovení kontaktu s rodinou, navazování přátelských a partnerských vztahů, zprostředkování následné péče...)
- prevence relapsu
- pomoc při osvojení asertivních postojů a vzorců chování směřujících k odmítání drog
- vytvoření bezpečného a akceptujícího prostředí v kontaktu s odborníky, kteří jsou ochotni naslouchat, předávat své zkušenosti, sdělovat informace
- ochrana většinové populace před šířením infekčních chorob (HIV / AIDS, hepatitis...)
- redukce trestné činnosti klientů
- upevnění či znovuvytvoření základních hygienických návyků
- zvyšování informovanosti rodičů, pedagogů a široké veřejnosti směřující ke změně společenských postojů a norem v oblasti zneužívání návykových látek
- mapování tendencí na místní drogové scéně, dokumentace a zpracování získaných dat s cílem vytvořit účinné intervenční postupy
- primární prevence v oblasti sociálně nežádoucích jevů na ZŠ a SŠ

3.2 Provozní charakteristiky

- získání finančních prostředků na zajištění provozu kontaktního centra se standardní nabídkou poskytovaných služeb
- rekonstrukce sklepních prostor za účelem zkvalitnění poskytovaných služeb (stávající prostory plně neodpovídají stanoveným parametrům některých služeb)
- aktivity v oblasti public relations (prezentace činnosti kontaktního centra prostřednictvím tiskovin a internetových stránek, účast na preventivních aktivitách regionálního charakteru, spolupráce s médii, vydání výroční zprávy)

3.3 Personální charakteristiky

- programové vzdělávání pracovníků v oblasti prevence, léčení závislostí, sociální práce, krizové intervence, motivačního tréninku, individuální a skupinové terapie
- práce se supervizí individuální / týmovou

3.4 Procedurální charakteristiky

- precizace interních norem a pravidel
- rozvoj služby rodinného poradenství pro klienty a jejich rodiny
- důraz na systematické provádění mobilního streetworku v méně dostupných rizikových lokalitách regionu
- důraz na případovou práci cílenou na intravenózní uživatele drog a jejich rodinné příslušníky
- důraz na spolupráci se zařízeními následné péče

4 Cílová skupina

Za desetileté období existence se měnila cílová skupina klientů. Zpočátku to byli již zmínění nezaměstnaní, poměrně dlouhý časový úsek se pracovalo s rizikovou mládeží, v posledních 5 letech tvoří převážnou většinu klientů Kontaktního centra Spektra uživatelé drog. V roce 2004 téměř 80 % klientely tvořili uživatelé pervitinu (z toho 100 % uživatelů aplikuje pervitin intravenózně), v mírně pokročilém, středním až těžkém stupni závislosti, často s kriminální anamnézou, se somatickými a psychickými komplikacemi. Kromě samotných uživatelů tvoří část cílové klientely jejich rodinní příslušníci a okolí. Specifickou skupinu neuživatelů pak tvoří rodiče, lékaři, kurátoři pro mládež a sociální pracovníci, kteří využívají především možnosti poradenství a bezplatných toxikologických vyšetření.

KC Spektrum je přímo zaměřeno na tyto kategorie klientů:

- jedinci v nepříznivé sociální situaci, kteří jsou ohroženi zneužíváním návykových látek
- jedinci experimentující s návykovými látkami
- problémoví uživatelé návykových látek
- jedinci závislí na návykových látkách
- rodinní příslušníci a sociální okolí uživatelů
- pedagogové a výchovní pracovníci
- žáci ZŠ a studenti SŠ v rámci programů primární prevence

Prioritně je program zaměřen na intravenózní uživatele návykových látek s rizikovými vzorci chování, kteří dosud nejsou v kontaktu s odbornou institucí.

5 Principy

5.1 Systematičnost

Poskytování souboru zdravotních, sociálních a poradenských služeb směřujících k dosažení stanovených cílů.

5.2 Cílenost

Jedná se o vymezení cílové skupiny, systému služeb, kritérií a podmínek hodnocení efektivity služeb, požadavků na kvalifikaci a profesní růst členů týmu, kompetencí a rolí jednotlivých členů týmu.

5.3 Kontinuita

Považujeme za klíčové dbát na součinnost členů týmu při poskytování služeb, návaznost služeb při předávání klienta na jiné pracoviště.

5.4 Plasticita

Schopnost přizpůsobovat služby potřebám cílové skupiny.

5.5 Anonymita

Klientům je umožněn anonymní kontakt, čímž dochází k odbourání stigmatizace z návštěvy odborné instituce, dochází k navazování kontaktu a budování důvěry mezi klientem a pracovníky.

5.6 Nízkoprahovost

Respektování práva klienta na anonymitu, ochrana osobních údajů klienta, navazování kontaktu s cílovou skupinou v jejím přirozeném prostředí, dostupnost služeb – formální, místní a časová, bezplatnost.

6 Obsah a struktura programu

- Program Kontaktního centra Spektrum je v souladu se sociální politikou vlády ČR a koncepcemi protidrogové politiky. Vychází tedy ze zadání správců národní sítě drogových služeb – tato zadání jsou pravidelně sledována.
- Program se zabývá prevencí sociálně nežádoucích jevů, aktivním vyhledáním cílové skupiny uživatelů nealkoholových drog – tedy potenciálně velmi ohrožených mladých lidí. Vychází tedy i ze stabilních zadání priorit vládní sociální politiky.
- Program je koncipován jako lokální a víceúčelová drogová služba. Její součástí je sledování trendů na místní drogové scéně, hodnocení potřeb klientů i potřeb v síti služeb. Z nich vycházejí případné úpravy profilu programů služby, aktualizace jejich podoby. Základem je kontaktní a poradenský program – s důrazem na práci v terénu. Cílovou skupinou jsou především problémoví uživatelé návykových látek, zejména injekční uživatelé. Poradenství je nabízeno nejen jim, ale také osobám drogami ohroženým (rodičům a blízkým uživatelů drog).
- Služba je rozvíjena tak, aby odpovídala svými parametry standardům kvality drogových služeb, stejně tak standardům kvality sociálních služeb.
- Kvalita služby je nesena především kvalitou a podporou pracovníků. Podoba služby vyžaduje jejich značnou autonomii, kreativitu a univerzálnost.

6.1 Struktura programu

Soubor nízkoprahově organizovaných služeb je uspořádán do tří základních programů:

6.1.1 Primární prevence

Jsou poskytovány na školách od roku 1999. Od školního roku 2006/2007 jsme připravili pro žáky 1. až 9. ročníků základních škol ucelený dlouhodobý program prevence zneužívání návykových látek a jiných sociálně nežádoucích jevů. Program je zaměřen na děti ve věku od 6 do 15 let. Právě v tomto období jsou děti dobře přístupny pozitivnímu i negativnímu ovlivnění sociálního chování a je tedy nejvhodnější pro vytváření uvědomělých a trvalých zdravotně významných návyků. Program je rozvržen do čtyř tématických bloků – každý blok v rozsahu 2 – 3 vyučovací hodiny, je koncipován tak, aby jednotlivé aktivity na sebe navazovaly, akceptovaly a reagovaly na aktuální situaci ve skupině.

6.1.2 Kontaktní centrum

- kontaktní práce
- základní poradenství
- základní zdravotní péče
- výměnný program
- krizová intervence
- další krátkodobé intervence
- sociální práce
- potravinový servis
- hygienický servis
- individuální případová práce

6.1.3 Terénní program

- kontaktní práce
- základní poradenství
- základní zdravotní péče
- výměnný program
- krizová intervence



7 Vývoj aktivit KC Spektrum v roce 2006

V lednu proběhlo certifikační řízení v programech KC Spektrum a Terénní program. Vývoj projektu v prvním čtvrtletí roku 2006 byl do značné míry ovlivněn personálními změnami v týmu pracovníků kontaktního centra. Byli přijati noví pracovníci na post vedoucího KC / terénního pracovníka a lektor programů primární prevence / kontaktní pracovník. Od června se tým rozšířil o nového kontaktního pracovníka, prostředky na zřízení nového místa pochází z projektu D-komplex, financovaného ESF (viz níže). V září došlo odchodem terénního pracovníka k přerušení kontinuity Terénního programu. Následkem toho, že nový terénní pracovník nastoupil až od ledna 2007 a terénní práce byla od září do konce roku 2006 vykonávána pouze jedním pracovníkem na 0,5 úvazku, poklesl počet kontaktů v rámci terénní práce. V důsledku těchto změn, kdy se tým kompletně obměnil, došlo k dočasnému snížení počtu kontaktů a poskytovaných služeb z důvodu zavádění a proškolení nových pracovníků a navazování vztahu důvěry s klienty.

Vzhledem k této kompletní obměně pracovníků bylo prvořadým úkolem zachovat kontinuitu služby a udržet kontakt s cílovou skupinou. Od června je možné považovat služby za stabilizované, důraz byl kladen zejména na vzdělávání pracovníků a rozvoj služeb. Došlo k výrazným změnám v organizaci práce, byl zaveden systém denních služeb, time management, systém vnitřního vzdělávání. Došlo k předefinování pracovních pozic, zejména v kontextu evropského rozvojového grantu.

Z důvodu nedostatku vhodných klientů byl dočasně přerušen probační program pro mladistvé prvotrestané pachatele s názvem „PROSPEKT“, akreditovaný Ministerstvem spravedlnosti ČR pro období let 2005 – 2006 a realizovaný v roce 2005 ve spolupráci s PMS ČR.

Od 1. 6. je spuštěn společný projekt drogových služeb Kolpingova díla ČR (KC Spektrum, TK Sejřek) D-komplex, podpořený grantem ESF. Jedná se o samostatný, nadstavbový projekt, jehož cílem je inovovat, podporovat a rozšiřovat služby obou zařízení a jejich kvalitu.

KC Spektrum se také zapojilo do komunitního plánování sociálních služeb ve Žďáru nad Sázavou a Bystřici nad Pernštejnem a podílelo se na strategickém plánování České asociace streetwork.

Program primární prevence

Rok 2006 přinesl do programů primární prevence zatím největší změny v jeho dosavadní historii. Kontaktní centrum Spektrum reagovalo na blížící se certifikace těchto programů, a tak od dubna 2006 dochází k přestavbě a rozšíření programů dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek (MŠMT, 2005). Pro nadcházející školní rok 2006/2007 byly vytvořeny naprosto nové programy primární prevence, které využívají zážitkové pedagogiky, interaktivních technik, sebezkušenostních her, otevřené diskuze a názorných pomůcek. Tyto nabízené programy primární prevence vycházejí z poptávky v regionu ale hlavně z filosofie nutnosti včasného preventivního působení. Proto začínáme (oproti původní strategii) pracovat již s dětmi na prvním stupni ZŠ (konkrétně 1. a 3. ročník), kde děti vedeme k rozpoznání žádoucího a nežádoucího chování a zároveň je vedeme k tomu, aby byly schopny nežádoucí chování odmítat. Vycházíme z poznatků, že v mladším školním věku jsou děti snáze ovlivnitelné a přístupné k jak pozitivnímu, tak i k negativnímu vlivu prostředí. Program pro první třídu je nazván **Moje bezpečí**, pro třetí třídu **Kdo jsem a co smím**.

Programy pro druhý stupeň ZŠ a pro SŠ jsou zaměřeny na hodnoty společnosti, poukazují na možnost sociálního vyloučení a vytváření předsudků, zároveň upozorňují na možná nebezpečí, aktuální pro cílovou skupinu, zejména na rizika závislosti. Do programů je zařazena část výuková, která předkládá informace teoretického rázu pružně propojené s praktickými příklady. Cílem programů je naučit děti řešit neočekávané a konfliktní situace a upevňovat vyzrálé postoje člověka k člověku. Programy pro druhý stupeň ZŠ a pro SŠ jsou nazvány **Pouta (ne)závislosti** a **Jak (si) neublížit**.

Programy jsou koncipovány jako dvoublokové, přičemž jeden blok pro první stupeň ZŠ trvá dvě vyučovací hodiny a pro druhý stupeň ZŠ a pro SŠ trvá tři vyučovací hodiny. Programy jsou vždy vedeny dvoučlenným lektorským týmem.

Lektoři pracují se supervizí, svou kvalifikaci prohlubují účastí na seminářích a kurzech, které se vztahují k oblasti primární prevence. Konzultantem programů primární prevence je PhDr. Lenka Skácelová.

Námi nově vytvářené programy primární prevence kladou velký důraz na sběr dat, zpětných vazeb a používání různých nástrojů pro hodnocení. To vše s cílem kvalitnějšího vyhodnocování realizovaných programů primární prevence, ze kterého, jak se domníváme, bude možné vycházet při přípravě programů pro další školní rok 2007/2008. Novinkou je i psaní závěrečných zpráv pro školu o průběhu každého bloku.

Od ledna 2006 do konce školního roku 2005/2006 využilo nabídku programů specifické primární prevence 16 škol, z toho 14 základních, 2 střední školy a další školská zařízení: 1 domov mládeže a 1 výchovný ústav pro mládež. Osloveno bylo 1543 žáků. Odučeno bylo 152 vyučovacích hodin. Obecně lze zhodnotit, že zájem o programy primární prevence projevily především základní školy a to v celém regionu Žďár nad Sázavou. Střední školy nás kontaktovaly v mnohem menší míře. Zároveň proběhlo na jedné ZŠ setkání s rodiči v rámci rodičovské schůzky, kde se řešil problém s výskytem zneužívání marihuany na této škole.

Od začátku nového školního roku 2006/2007, kdy jsme představili novou nabídku našich programů, byla uzavřena smlouva o provedení programu primární prevence na školní rok 2006/2007 s 11 školskými zařízeními – 7 základních škol, 2 střední školy, 1 domov mládeže, 1 výchovný ústav. Tím došlo k naplnění kapacity na celý školní rok 2006/2007. Od září do konce roku 2006 proběhlo 16 bloků pro druhý stupeň ZŠ a pro SŠ a 5 bloků pro první stupeň ZŠ.

Celkem bylo odučeno 49 vyučovacích hodin. Osloveno bylo 359 žáků v 18 třídách a 2 skupinách v domově mládeže.



Kontaktní a poradenské služby v KC Spektrum

Od počátku roku 2006 pokračovala tendence ke strukturalizaci služeb a cíleného prohlubování intenzity kontaktu a vztahu s klientem v rámci individuálního poradenství. V souvislosti s procesem certifikace RVKPP a ze zpětných vazeb od klientů vyplynula potřeba přizpůsobit prostor a nastavení kontaktní místnosti cílové skupině. Došlo tedy ke změně pravidel, zapojující klienty více do provozu kontaktní místnosti a přesouvající na klienty větší díl odpovědnosti za svůj pobyt v KC. Zároveň byla rozšířena nabídka aktivit, které je možné v kontaktní místnosti provozovat (stolní hry, video, knihovna, šipky), což zvyšuje atraktivitu prostředí pro klienty a v důsledku vede ke zvyšující se návštěvnosti a destigmatizaci zařízení. Takto zvýšená přitažlivost přináší větší prostor pro definování klientovy zakázky a přesnější a efektivnější nastavení služeb.

V červnu 2006 byla zahájena realizace projektu D-komplex, podpořeného ESF. Jedná se o společný projekt drogových služeb Kolpingova díla ČR (KC Spektrum a Terapeutická komunita Sejšrek). Tento projekt umožnil rozšířit tým Spektra o čtvrtého pracovníka. Inovuje a rozšiřuje také spektrum poskytovaných služeb, zavádí služby rodinného poradenství, strukturovaného poradenství nebo sociální servis. Dále podporuje rozvoj kontaktní a terénní práce.

V roce 2006 došlo také ke změně struktury odpovědnosti pracovníků za chod kontaktní místnosti. Byl zaveden systém služeb, vymezující povinnosti pracovníků a směřující ke zkvalitnění kontaktů. Tento systém také zajišťuje „nahraditelnost“ jednotlivých pracovníků a zabraňuje vytváření nadstandardních vazeb klienta na konkrétního pracovníka.

V rámci služeb, poskytovaných v KC Spektrum, došlo k zpřesnění evidence výkonů, což paradoxně vede k nižším výsledným počtům výkonů ve statistice, ve srovnání s předchozím obdobím. Tato data lze však považovat za objektivnější. Vyplývá z nich, že služby byly poskytovány v menším rozsahu, ale pro více klientů, cíleněji a strukturovaněji. Nedošlo k opakování výkonů, neboť cíleně a strukturovaně poskytnutá služba často odstranila příčinu klientova problému a ten se již nevracel.

Vzhledem k nepříznivé legislativní situaci jsme byli od února nuceni přestat poskytovat službu screeningového testování na detekci protilátek viru HIV a hepatitidy typu C v krvi, séru nebo plazmě. Tento stav je dlouhodobě neuspokojivý, neboť o službu je nadále velký zájem. Nemožnost diagnostiky infekčních chorob v cílové skupině intravenózních uživatelů drog nám brání naplnit jeden z nejdůležitějších cílů našeho projektu – předcházení a včasné zachycení epidemie hepatitidy typu C v regionu Žďár nad Sázavou a přilehlém okolí. V současnosti hledáme jiné možnosti, jak tento cíl naplnit.

Více využívána je naopak služba testování přítomnosti drog v organismu. Zájem vzrostl jednak mezi rodiči mladých experimentátorů, jednak mezi institucemi, kterým slouží jako účinný nástroj kontroly klientů (PMS, Sociální odbor MěÚ). Někteří z těchto testovaných se stali klienty KC Spektrum.

V rámci rozvoje sociální práce byla klientům v listopadu zpřístupněna služba Internet v kontaktní místnosti. Slouží zejména k hledání zaměstnání a kontaktů na instituce v systému návazné péče, dále jako snadný zdroj informací z oblasti pozitivních zájmů klientů, což sehrává výraznou roli při procesu reintegrace do společnosti.

V prosinci byl na základě poptávky klientů spuštěn zkušební provoz služby Terapie v rámci ambulantního doléčování. Terapii zajišťuje kvalifikovaný terapeut – externista, vedoucí Terapeutické komunity Sejřek Jan Sobotka.

V průběhu roku byly uspořádány dvě akce pro klienty: letní Táborák (29. 5.), kterého se zúčastnilo 10 klientů a Vánoční setkání (21. 12.) s účastí 6 klientů.

30. 10. proběhl Den otevřených dveří, kterého se zúčastnilo 42 návštěvníků, především z řad odborné veřejnosti.



Kontaktní práce v terénu

V prvním čtvrtletí 2006 terénní program stagnoval z důvodu nedostatku personálních kapacit, nedostatečného proškolení a podpory terénního pracovníka. Od dubna byl terénní program částečně personálně posílen (výpomoc ostatních pracovníků v rámci terénního programu). Vzhledem k dlouhému období nefungování Terénního programu bylo potřeba znovu zmapovat situaci (duben – červen), která se díky výrazným změnám cílové populace značně změnila. V průběhu depistáže došlo k nakontaktování důležitých skupin uživatelů, k užívání služeb však nedocházelo z důvodu špatného jména programu v minulosti. Od října dochází k další stagnaci rozvoje, odchází terénní pracovník. Následné dlouhotrvající výběrové řízení na nového pracovníka způsobilo, že prakticky od října až do konce roku 2006 terénní program nefungoval. Od 1.1. 2007 nastupuje nový pracovník, rozvoj terénní práce bude v roce 2007 největší prioritou.

V první polovině roku 2006 pokračovala terénní práce ve vzdálenějších lokalitách (Bystřice nad Pernštejnem), došlo zde však k výraznému snížení počtu výkonů v rámci výměnného programu, což zapříčinila jednak dlouhodobá motivace některých klientů k abstinenci, jednak nástup několika klientů do výkonu trestu odnětí svobody. V důsledku toho byl značně omezen kontakt s komunitou ostatních skrytých uživatelů a výměnný program zde probíhal pouze formou sekundární výměny.

V rámci výměnného programu bylo v roce 2006 vyměněno 4 153 injekčních setů, z toho 3 966 ks v kontaktním centru a 187 ks v terénu. Ve srovnání s rokem 2005 bylo v roce 2006 dosaženo 88,5 % ložského výsledku. Z toho vyplývá, že kontaktní centrum udrželo své klienty a vyměnilo prakticky shodný počet injekčních setů jako v roce 2005, k výraznému snížení došlo u terénního programu. Částečně byla situace ovlivněna i výraznou tendencí k abstinenci v komunitě uživatelů.

8 Vývoj cílové populace

V roce 2006 byla cílová skupina strukturována takto: z celkového počtu klientů bylo 42 % uživatelů drog, z nich pak 86 % byli nitrožilní uživatelé pervitinu a 62 % tvořili neuživatelé drog (rodiče, sociální okolí uživatelů, odborná veřejnost). Uživatelé pervitinu (z toho 100 % uživatelů aplikuje pervitin intravenózně) se nacházejí v mírně pokročilém, středním až těžkém stupni závislosti, často s kriminální anamnézou, se somatickými a psychickými komplikacemi. V roce 2006 ve skupině uživatelů drog 71 % klientů tvořili muži, 29 % ženy, což znamená tendenci k vyrovnaní poměru mezi muži a ženami.

Nejpočetnější skupinu pravidelných návštěvníků centra tvoří nitrožilní uživatelé pervitinu ve věku od 17 do 36 let (průměrný věk klienta se od roku 2005 nezměnil – 24,5 let). Víkendoví uživatelé marihuany a tanečních drog tvoří pouze okrajovou část cílové skupiny. Domníváme se, že dramatický pokles počtu vyměněných injekčních setů není důsledkem poklesu počtu uživatelů, ale (z personálních důvodů dlouhodobým) omezením rozvoje terénního programu, dále částečně uzavřením scény po represivních zásazích a také výraznou tendencí k abstinenci ve skupině dlouhodobých uživatelů.

Obecně došlo ke snížení počtu některých služeb, což souvisí se změnami ve struktuře cílové skupiny, kdy noví uživatelé drog již mají dostatek informací a poměrně vysoké standardy jejich užívání způsobují, že o některé služby je menší zájem. Naopak vyšší zájem je o „vyšší“ typ služeb (individuální poradenství, terapie, sociální servis, asistence, aj.).

9 D-komplex

V červnu 2006 byla zahájena realizace projektu D-komplex, podpořeného ESF. Jedná se o společný projekt drogových služeb Kolpingova díla ČR (KC Spektrum a Terapeutická komunita Sejšek). Tento projekt umožnil rozšířit tým KC Spektrum o čtvrtého pracovníka.

Inovuje a rozšiřuje také spektrum poskytovaných služeb, zavádí služby rodinného poradenství, strukturovaného poradenství nebo sociální servis. Dále podporuje rozvoj kontaktní a terénní práce. Jedním z výstupů projektu budou také komplexní metodiky poskytovaných služeb. Projekt D-komplex bude ukončen v dubnu 2008.

10 Statistické údaje

10.1 Výkaz programů specifické primární prevence

Typ školy	Počet škol	Počet oslovených	Počet vyučovacích hodin (45 min)
ZŠ	14 + 4	1 543 + 308	146 + 46
SŠ	2 + 1	85 + 29	6 + 3
celkem	21	1 965	201

10.1.1 Interpretace statistických údajů

V období od 1. 1. 2006 do 31. 12. 2006 využilo nabídky programů specifické primární prevence 21 škol, z toho 18 základních a 3 střední školy. Ve stejném období v roce 2005 byly programy realizovány na 19 školách (17 ZŠ, 2 SŠ). Počet realizací programů primární prevence tedy v roce 2006 vzrostl o 4 %. Pokles počtu oslovených žáků a studentů (1 965) oproti roku 2005 (2 330) je způsoben změnou koncepce programu, kdy se s třídními kolektivy pracuje opakovaně. Do dlouhodobého programu primární prevence je v současné době zapojeno 16 základních škol, ostatní školy preferují jednorázové tématicky zaměřené semináře.

10.2 Výkaz nízkoprahových programů

Počet klientů (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednu službu programu)	45
- z toho injekčních uživatelů drog	37
- z toho mužů	39

- z toho se základní drogou heroin	0
- z toho se základní drogou pervitin	37
- z toho se základní drogou kanabinoidy	6
- z toho se základní drogou extáze	1
- z toho se základní drogou těkavé látky	0
- z toho hlášeno do registru žádostí o léčbu hyg. služby	33
Průměrný věk klienta	24,58
Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednu služeb programu	62
Počet kontaktů celkem	-
- z toho s uživateli drog	851
Počet prvních kontaktů	58
- z toho s uživateli drog	14
- z toho hlášeno do registru žádostí o léčbu hyg. služby	12
Počet výměn – výkonů ve výměnném programu	207
Počet vydaných injekčních jehel	4.153

10.2.1 Interpretace statistických údajů

V roce 2006 byla cílová skupina strukturována takto: z celkového počtu klientů skupinu tvořilo 71 % uživatelů drog a 29 % tvořili neuživatelé drog (rodiče, sociální okolí uživatelů, odborná veřejnost). Uživatelé pervitinu (z toho 100 % uživatelů aplikuje pervitin intravenózně) se nacházejí v mírně pokročilém, středním až těžkém stupni závislosti, často s kriminální anamnézou, se somatickými a psychickými komplikacemi. V roce 2005 ve skupině nitrožilních uživatelů 86 % klientů tvořili muži, pouze 14 % ženy.

Nejpočetnější skupinu pravidelných návštěvníků centra tvoří nitrožilní uživatelé pervitinu ve věku od 17 do 36 let (průměrný věk klienta mírně stoupl na 24,58 let). Víkendoví uživatelé marihuany a tanečních drog tvoří pouze okrajovou část cílové skupiny.

V roce 2006 bylo v rámci výměnného programu vydáno 4 153 ks injekčního náčiní. V roce 2005 bylo vydáno 4 696 ks inj. setů, tzn. že počet vyměněných injekčních setů za rok 2005

je o 12 % nižší než v roce 2005. Domníváme se, že pokles počtu vyměněných injekčních setů není důsledkem poklesu počtu uživatelů, ale omezením rozvoje terénního programu.

10.3 Výkaz služeb nízkoprahových programů

Služby	Počet osob, které službu využily	Počet výkonů (v jednotkách uvedených v pravém sloupci)	
Kontaktní místnost	45	851	počet návštěv
Hygienický servis	10	87	počet využití sprchy, pračky
Potravinový servis	33	449	počet
Zdravotní ošetření	14	43	počet ošetření
Individuální poradenství	53	126 / 1 h	počet / délka trvání sezení
Skupinové poradenství	0	0	počet / délka trvání skupiny
Krizová intervence	11	19	počet intervencí
Reference do K-center	0	0	počet referencí
Reference do léčby	26	72	počet referencí
Reference do substituce	0	0	počet referencí
Asistenční služba	6	12	počet intervencí
Testy HIV	2	2	počet provedených testů
Testy HCV	2	2	počet provedených testů
Těhotenské testy	0	0	počet provedených testů
Jiné testy (vyš. drog z biolog. materiálu)	14	27	počet provedených testů
Poradenské telefonáty	-	158	počet telefonátů

Rodinné poradenství	7	33 / 1 h	počet / délka trvání sezení
Terapie / ambulantní léčba	3	5	počet terapeutických sezení
Internet pro klienty	4	10	počet využití
První pomoc	0	0	počet intervencí

10.3.1 Interpretace statistických údajů

Statistické údaje jednotlivých poskytovaných služeb se oproti roku 2005 téměř neliší. Oproti roku 2005 se mírně zvýšil počet výkonů v rámci jednotlivě poskytovaných služeb, což může značit větší intenzitu práce s jednotlivými klienty.

V roce 2006 bylo z legislativních důvodů nemožné poskytovat službu testování HIV, HCV (uvedené výkony byly provedeny ze zásob z předchozího roku. Tuto situaci hodnotíme jako velmi nevyhovující, testování na infekční choroby je jednou z nejpodstatnějších služeb naší cílové skupině a její znemožnění může mít nepříznivé dopady na celou společnost.

V roce 2006 byly zavedeny některé nové služby (rodinné poradenství, internet, terapie / ambulantní léčba, sociální servis), počet jejich realizací je závislý na termínu spuštění služby.

11 Organizační struktura organizace

11.1 Technické zázemí

- Jednopatrový řadový domek ve staré městské zástavbě, situován v blízkosti centra města. Objekt je majetkem města Žďáru nad Sázavou, který máme v pronájmu. Zařízení je velmi dobře dostupné hromadnou městskou dopravou či pěšky.
- Uspořádání obytných prostor odpovídá typu poskytovaných služeb: kontaktní místnost (20 m²) + kuchyňský kout, sociální zázemí pro klienty (záchod, sprcha), kancelář (14 m²), sociální zázemí pro personál, sklad, provizorní prádelna. Součástí objektu je zahrada, která je nyní v neudržovaném stavu.
- Materiální a technické vybavení je na dobré úrovni. Interiér je udržovaný, prostředí je světlé a působí příjemným dojmem. Velikost prostor odpovídá stanovené kapacitě 10 klientů, neumožňuje však variabilitu při práci se skupinou či jednotlivcem, což při nárůstu počtu klientů je handicapem. Jako vhodné a přijatelné řešení se nám jeví provedení rekonstrukce sklepních prostor, kde by tak mohly vzniknout dvě další místnosti. Jedna místnost by sloužila k provádění testů (screeningové testy na detekci

protilátek proti viru HIV a hepatitidy typu C, testy na zjištění přítomnosti drog z biologického materiálu), druhá místnost by byla využívána jako alternativa kontaktní místnosti a kuřárna pro klienty. Tato rekonstrukce byla naplánována v rámci projektu D-komplex, ale byla prozatím odložena z důvodu možnosti stěhování do jiných prostor.

- Terénní program má k dispozici osobní automobil.

11.2 Personální zajištění

Realizaci služeb zabezpečuje mezioborový tým, který je složen z vedoucího programu, kontaktních pracovníků, terénních pracovníků a lektorů primární prevence. Program je řízen kvalifikovaným pracovníkem s vysokoškolským vzděláním, s praxí v oblasti sociální práce. Vedoucí programu je zastupován odborným pracovníkem v oblasti sociální práce. Je stanovena vnitřní struktura týmu, jasně vymezeny povinnosti a kompetence jednotlivých členů. Určitý „základ kompetencí“ ovládá každý člen týmu, týká se oblastí: navázání kontaktu, udržení a rozvoj kontaktu, kontraktování služby, posouzení potřeb klienta, základní poradenství, ukončení a vyhodnocení kontaktu. Všichni pracovníci umějí používat postupy krizové intervence, motivační práce, provázení klienta k jiným službám, poskytnutí primární zdravotní pomoci. Každý člen týmu zná a postupuje podle pracovní strategie zařízení a vede agendu programu.

11.2.1 Personální složení

Realizaci programu v roce 2006 zajišťovali:

Mgr. Petra Pilná	vedoucí KC Spektrum v lednu
Mgr. Petra Svobodová	lektorka programů PP / kontaktní pracovníce v lednu vedoucí zařízení od února do března
Petr Maděříč	terénní / kontaktní pracovník do září
Bc. Pavel Beneš	lektor programů PP / kontaktní pracovník od února do března vedoucí KC Spektrum / terénní pracovník od dubna
Lucie Brožová, DiS.	zástupce vedoucího, lektorka prog. PP / kont. prac. od března
Bc. Markéta Klímová	lektorka programů PP / kontaktní pracovníce od června

11.3 Organizační struktura KC Spektrum

Statutárním orgánem KC Spektrum je centrální sekretář občanského sdružení Kolpingovo dílo ČR, který je volen představenstvem občanského sdružení Kolpingovo dílo ČR. Jeho pravomoci jsou vymezeny stanovami sdružení a organizačním řádem a jeho přímo nadřízeným orgánem je představenstvo sdružení.

Odpovědnost za chod zařízení má vedoucí KC Spektrum, který se účastní pravidelných porad vedení, na kterých informuje o chodu zařízení a případných požadavcích na zřizovatele.

11.4 Vedení KC Spektrum

11.4.1 Členové vedení KC Spektrum

- členem vedení KC Spektrum je statutární zástupce KDČR, ředitel KDČR a vedoucí KC Spektrum
- vedení KC Spektrum projednává zásadní otázky činnosti zařízení v oblasti odborné, provozní a ekonomické
- členové vedení KC Spektrum se scházejí na pravidelných poradách

11.4.2 Centrální sekretář občanského sdružení Kolpingovo dílo ČR

- podepisuje pracovní smlouvy z jednotlivými pracovníky KC Spektrum
- ve spolupráci s hospodářským úsekem schvaluje a podepisuje platové výměry
- zajišťuje prostředky na činnost

11.4.3 Ředitel Kolpingova díla ČR

- odpovídá za hospodaření z přidělenými finančními prostředky a jejich vyúčtování
- přiděluje KC Spektrum hotovost
- účastní se zpracování projektů – rozpočtové části

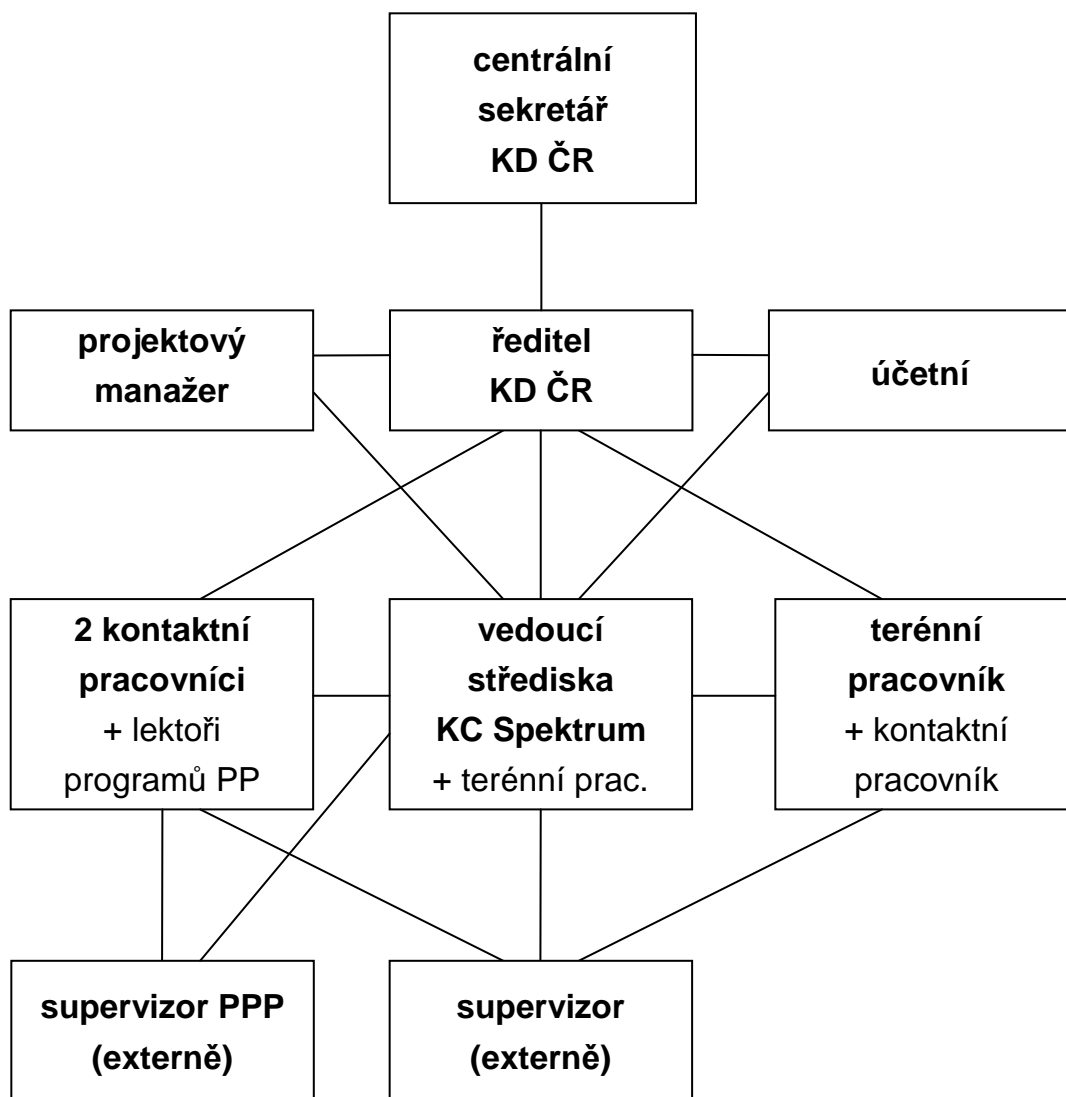
11.4.4 Vedoucí KC Spektrum

- řídí činnost zařízení a odpovídá za výsledky jeho práce
- vytváří a usměrňuje koncepci KC Spektrum
- stanoví pracovní náplně pracovníků
- odpovídá za seznámení pracovníků svého oddělení s právními předpisy týkajícími se bezpečnosti práce, požární ochrany a hygieny.
- může delegovat odpovědnost za dodržování předpisů BOZP, hygienických předpisů a dodržování pracovní doby v souladu se ZP na jednotlivých pracovištích na jejich vedoucí
- podílí se na chodu KC Spektrum jednak přímou činností, jednak intervizními setkáními
- zajišťuje supervizi
- je odpovědný za archivaci a skartační řád

11.4.5 Zástupce vedoucího

- zastupuje vedoucího v době jeho nepřítomnosti v plném rozsahu
- vypracovává požadovaná statistická hlášení a výkazy
- odpovídá za vedení předepsané dokumentace

11.5 Grafické znázornění struktury KC Spektrum



11.6 Vzdělávání týmu

Průběžné vzdělávání pracovníků

Účelnost a odborná úroveň poskytovaných služeb je zajištěna průběžným vzděláváním pracovníků, systémem supervizí, pracovních porad a odborné garance projektu. Členové týmu absolvovali v průběhu roku 2006:

- Kurz „Řízení neziskových organizací“ (100 h), dvousemestrální rekvalifikační kurz, Agnes o. s., Praha
- Kurz „Krizová intervence“ (20 h), I.E.S. Brno
- Kurz „Základní principy práce s klientem“ (8 h), I.E.S. Brno
- Kurz „Motivační rozhovory – basic“ (25 h), I.E.S. Brno
- Kurz „Rodinné poradenství a terapie“ (8 h), I.E.S. Brno

- Letní škola drogových závislostí (5 dnů), Sananim Praha
- Vzdělávací kurz pro realizátory programů primární prevence užívání návykových látek a souvisejících sociálně patologických jevů (119 h), Prev-Centrum Praha
- Základy evaluace primárně preventivních programů (8 h), I.E.S. Brno
- Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek (8 h), IPPP Praha
- „Bio-psycho-socio-spirituální model závislostí“, XII. ročník mezinárodní konference ČLS JEP, Měříň
- Kurz „Zdravotní a právní minimum pro pracovníky nízkoprahových center“, (15 h), I.E.S. Sdružení Podané ruce Brno
- „Základní normy zdravotnických znalostí“ (8 h) ČČK Brno
- „Etikoterapie“ – přednáška, Nadosah Bystřice nad Pernštejnem
- Nízkoprahový program versus samospráva, seminář, ČAS Praha
- Odborná stáž v K-centru Noe v Třebíči (25 h)
- Odborná stáž v Drug Azyl, Sdružení Podané ruce (8 h), Brno
- Pedagogická fakulta MU, Dr. Čech – konzultace programů primární prevence
- Sdružení podané ruce, Jan Veselý – konzultace programů primární prevence

11.7 Supervize

11.7.1 Supervizor programu

Mgr. Michal Zahradník, ředitel Šance pro tebe, o.s., Chrudim

11.7.2 Způsob provádění supervize

Formou individuálních supervizních setkání, která se uskutečňují na pracovišti supervizora a týmové supervize, která probíhá na pracovišti supervidovaného týmu. Celkový objem je stanoven přibližně na 30 hodin ročně. Tento model byl zvolen pro posílení ind. růstu pracovníků. Na základě ind. kontraktu o cíli a obsahu supervizního sezení probíhá dlouhodobá ind. práce supervizora se supervidovaným, jsou označeny silné stránky v kompetencích pracovníka, i potřeba a plán posílení slabších stránek. Supervize i garance jsou hrazeny formou úhrady služeb.

Kontrakt o supervizi je uzavřen jak s organizací (smlouva o cíli, rozsahu, úhradě, závazcích ochrany zájmů organizace), tak se supervidovaným (odráží konkrétní dohodu, vyladění „na míru“). Jeho součástí je rovněž základní etická garance (ochrana integrity organizace, týmu i jednotlivců - pracovníků i klientů - tedy důvěrnost informací, zacházení s materiály, souhlasem se supervizí atd.). Supervizní kontrakt v roce 2006 byl zaměřen na podporu rozvoje služby jako kvalitního programu, podporu otevřené komunikace v týmu, podporu rozvoje případové práce a podporu rozvoje řízení služby.

12 Personální a organizační zabezpečení programu

Kmenoví zaměstnanci

Odbornost	Počet osob	Vzdělání	Zastávaná funkce	Úvazek	Primární prevence (úvazek)	Služby HR (úvazek)	Jiná činnost (úvazek / jaká činnost)
sociální pracovník	1	VŠ	vedoucí programu, terénní pracovník	1	0	0,5	0,5 / management a řízení projektu
sociální pracovník	1	VOŠ	kontaktní pracovník, lektor PPP, zástupce vedoucího	1	0,5	0,5	0
sociální pracovník	1	VŠ	kontaktní pracovník, lektor PPP	1	0,5	0,5	0
sociální pracovník	1	VŠ	terénní pracovník, kontaktní pracovník	1	0	1	0
celkem	4			4	1,0	2,5	0,5

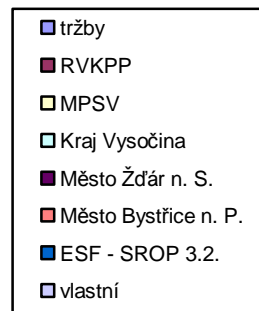
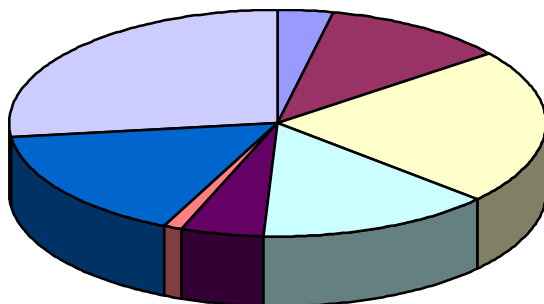
Externí pracovníci

Odbornost	Počet	Vzdělání	Zastávaná funkce	Počet hodin/rok	Primární prevence (počet hodin/rok)	Služby HR (počet hodin/rok)	Jiná činnost (hod/rok / jaká činnost)
supervizor KC Spektrum	1	VŠ	supervizor programu	30	0	0	30 / supervize
celkem	1			30	0	0	30 / supervize

13 Přehled hospodaření

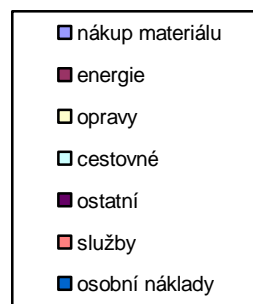
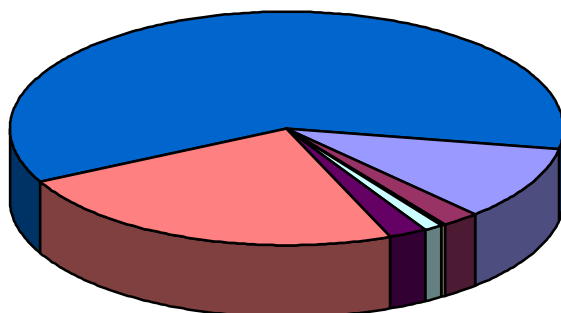
13.1 Výnosy

tržby	52 000 Kč
RVKPP	181 000 Kč
MPSV	357 000 Kč
Kraj Vysočina	229 000 Kč
Město Žďár nad Sázavou	80 000 Kč
Město Bystřice nad Pernštejnem	15 000 Kč
ESF - SROP 3.2	261 000 Kč
vlastní	432 000 Kč
celkem	1 607 000 Kč



13.2 Náklady

nákup materiálu	166 000 Kč
energie	34 000 Kč
opravy	4 000 Kč
cestovné	21 000 Kč
ostatní	36 000 Kč
služby	378 000 Kč
osobní náklady	968 000 Kč
celkem	1 607 000 Kč



Poděkování

Děkujeme všem, kdo přispěli na provoz KC Spektrum v roce 2006. Jsou to zejména:

Kolpingovo dílo ČR
Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
Ministerstvo práce a sociálních věcí
Kraj Vysočina
Městský úřad Žďár nad Sázavou
Městský úřad Bystřice nad Pernštejnem
Evropský sociální fond

Dále děkujeme organizacím, které s námi v roce 2006 spolupracovali. Jsou to:

Probační a mediační služba ČR
Pedagogicko-psychologická poradna Žďár nad Sázavou
Ponorka – centrum prevence
Nadosah – centrum prevence
Městská policie Žďár nad Sázavou
Sociální odbor MěÚ Žďár nad Sázavou
OS Ječmínek
Sociální služby města Žďár nad Sázavou
TK Sejřek
Kulturní centrum Batyskaf
Česká asociace streetwork
Trinet a.s.
Poliklinika Žďár nad Sázavou
lékaři žďárského regionu
základní a střední školy žďárského regionu

Děkujeme také našim zaměstnancům a dalším organizacím a jednotlivcům, kteří přispěli k naplňování cílů KC Spektrum.

Kontaktní centrum Spektrum

Žižkova 8
Žďár nad Sázavou
591 01

Tel./fax: 566 620 098
terénní mobil: 777 816 722

E-mail: spektrum@kolping.cz
web: www.spektrum.kolping.cz

IČO: 43 37 97 29
č.ú. 103839765/0300