

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

**Bakalářská práce**

**2009**

**Jan Luska**

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

Charitativní a sociální práce

Jan Luska

Streetwork v Olomouckém kraji se zaměřením  
na oblast drogové problematiky

**Bakalářská práce**

**Vedoucí práce:** Mgr. et. Mgr. Agnieszka  
Zogata Kusz

**2009**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jsem pouze literaturu a zdroje uvedené v seznamu.

V Olomouci dne 13. dubna 2009

Jan Luska

Úvodem této Bakalářské práce bych rád poděkoval všem, kteří mi poskytli informace k dané problematice, zvláště pak děkuji své vedoucí práce Mgr. et. Mgr. Agnieszce Zogatě Kusz za veškeré rady, připomínky a náměty, čímž mi významně pomohla ke zpracování tématu

## Obsah

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Úvod .....                                                          | 4  |
| 1 Streetwork .....                                                  | 6  |
| 1.1 Historie streetworku .....                                      | 6  |
| 1.2 Streetwork - pojem, cíle, metody .....                          | 9  |
| 1.3 Legislativní ukotvení streetworku .....                         | 13 |
| 2 Terénní programy zaměřené na drogovou oblast v Olomouckém kraji . | 15 |
| 2.1 Terénní programy Olomouc .....                                  | 17 |
| 2.2 STREETWORK – terénní program .....                              | 23 |
| 2.3 Terénní program Kappa-Help .....                                | 28 |
| 2.4 Kontaktní centrum Krédo .....                                   | 33 |
| 2.5 Terénní program Babylon .....                                   | 34 |
| 2.6 Kontaktní centrum Prostějov .....                               | 37 |
| 2.7 Kontaktní a poradenské místo pro drogově závislé .....          | 41 |
| Závěr.....                                                          | 43 |
| Použité zdroje .....                                                | 46 |
| Seznam tabulek.....                                                 | 49 |
| Použité zkratky .....                                               | 50 |

# Úvod

Drogovou problematikou a jejími negativními dopady na lidské zdraví a společenský život se zabývá řada autorů, především odborníků, kteří mají s touto problematikou bohaté zkušenosti.<sup>1</sup> Tato práce se snaží poskytnout náhled na práci s uživateli drog na konkrétním území (Olomoucký kraj). Boj proti drogovým závislostem není veden jen v léčebnách, komunitách a podobných zařízeních, ale také v přirozeném prostředí uživatelů. Samotná zkušenost z práce terénního pracovníka na území Olomouckého kraje byla hlavním motivem pro vytvoření práce, která se postupně pokusí seznámit čtenáře s vývojem „sociálních aktivit“ napříč historií až do současnosti od různých filantropických aktivit k pozici streetworkera. Druhá část práce je věnována charakteristice stávající situace v jednotlivých oblastech kraje podle působnosti konkrétních programů zaměřených na pomoc uživatelům návykových látek v přirozeném prostředí. Práce má deskriptivní charakter s prvky analýzy a jejím cílem je pomoci čtenáři k vytvoření představy o současném stavu streetworku, který se v Olomouckém kraji věnuje závislým na drogách na popisovaném území.

Lidé závislí na návykových látkách z různých důvodů nemohou, nebo také nechťejí navštěvovat úřady a jiná sociální pracoviště. Může to být způsobeno obavami, spojenými se strachem ze stigmatizace, neochotou sdělovat osobní informace a také odlišným způsobem jednání, než na jaký bývají zvyklí. V takovém případě se jeví streetwork jako efektivní druh činnosti spojený s určitou mírou spolupráce mezi pracovníkem a konkrétní osobou. Nečeká se na klienta, až přijde sám s problémem a požádá o pomoc, ale potenciální klient je pracovníkem vyhledán a pomoc mu je sama nabídnuta. Tento druh činnosti doplňuje stávající nabídku standardních sociálních služeb. Činnost je relativně nová a již nyní má velmi pozitivní výsledky. Oslovila mě zejména svou smysluplností a různorodostí a považuji ji za nepostradatelnou součást nabídky sociálních služeb.<sup>2</sup>

Při tvorbě práce vycházím především z dostupné odborné literatury zabývající se problematikou streetworku (české literatury a literatury přeložené do českého jazyka není mnoho a vzhledem k malé znalosti cizích jazyků jsem nebyl schopen pracovat s cizojazyčnou odbornou literaturou) a ze zpráv

---

<sup>1</sup> Např. Zdena Bednářová, Lubomír Pelech, Libor Klenovský, Tim Rhodes a další.

<sup>2</sup> LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*, s. 1.

o realizaci projektu protidrogové politiky zasílaných *Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky* a také z osobních sdělení pracovníků.

Jak jsem už napsal v předchozí práci: *„Tempo života se neustále zrychluje. Způsob myšlení se mění daleko rychleji a dřívější hodnoty ztrácí na ceně. Ne každý se s těmito fakty dokáže vyrovnat. Začínají vznikat velké sociální rozdíly, které se neustále prohlubují. Určité skupiny lidí se s těmito těžkostmi špatně vyrovnávají a snaží se řešit svou situaci způsobem, který často vede ještě k větším problémům. Tím se dostávají do pomyslného kolotoče, ze kterého se bez určité míry pomoci druhých jen stěží dostanou.“*<sup>3</sup>

Práce vznikala v návaznosti na mou absolventskou práci *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*. Klade si za cíl zmapovat situaci terénní sociální práce na území Olomouckého kraje v roce 2008 a porovnat její vývoj s předchozími lety.

---

<sup>3</sup> Tamtéž, s. 15.

# 1 Streetwork

Streetwork, neboli terénní sociální práce je činnost zaměřená na vyhledávání problémových skupin a jednotlivců v jejich přirozeném sociálním prostředí. Nutností je schopnost navázání a vytvoření důvěrného vztahu mezi pracovníkem a klientem. Spektrum této činnosti je popsáno v následujících částech práce.<sup>4</sup>

## 1.1 Historie streetworku

V průběhu historie lidstva vždy existovali lidé, kteří se snažili pomáhat druhým. Mnohokrát tato snaha nebyla oceněna jak finančně, tak po celospolečenské stránce. Pomoc nebyla nijak organizovaná a pomáhajícím přinášela pouze pozitivní pocity z pomoci bližnímu. Časem se lidé začali sdružovat do společenství, která se orientovala cíleně na určitý druh pomoci. Tyto společenství a organizace zastřešovala církev. Historie poukazuje na aktivity duchovních, kteří svými pastoračními a pastýřskými činnostmi pomáhali potřebným, vyhledávali nejubožejší lidi a poskytovali jim nejen duchovní, ale i hmotnou pomoc.<sup>5</sup> Při pohledu do historie se lze setkat s činností kněží, kteří při výkonu svého úřadu navštěvovali chudinské čtvrti, věznice, starobince, sirotčince a podobná zařízení. Lze například uvést Jana Milíče z Kroměříže, který se věnoval výchovatelské a osvětové činnosti mezi mládeží a pro nevěstky založil v roce 1372 v Praze *Vzornou obec pro padlé dívky*.<sup>6</sup>

O streetworku se ovšem začíná hovořit až od počátku 20. století.<sup>7</sup> S ohlédnutím do století minulého je zapotřebí zmínit autory, kteří se historií sociální práce na ulici zabývají. Jak uvádí Bednářová a Pelech v díle *Sociální práce na ulici: streetwork*, jedná se například o Wolfganga Stürzbechera, který udává jako vznik streetworku přelom 19. a 20. století ve Spojených státech. Zmiňují také Waltera Spechta, který určil jako počátek této práce 20. léta

---

<sup>4</sup> Tamtéž, s. 3.

<sup>5</sup> Tamtéž, s. 3.

<sup>6</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., a PELECH, L., *Sociální práce na ulici: streetwork*, s. 9.

<sup>7</sup> LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*, s. 3.



20. století. Rovněž uvádí Hartla. Ten zasazuje vznik do první poloviny 20. století.<sup>8</sup>

Z počátku se streetwork věnoval jen práci s pouličními gangy a s drogově závislou mládeží. Postupem času se pole působení rozrostlo například o hooligans, skinheads, mladé delikventy, prostitutky a děti a mládež trávící svůj volný čas na ulicích. Během 60. let se streetwork rozšířil po státech západní Evropy a v 90. letech, po pádu železné opony, v Evropě střední a východní. V západní Evropě, a to zejména v Německu, je streetwork široce rozpracován jak po stránce teoretické, tak i praktické. Dnes je tato metoda rozšířena ve státech bývalého socialistického bloku, kterými jsou Polsko, Česká republika, Maďarsko, Rumunsko, Bulharsko a další. Na mezinárodní úrovni byla založena odborná společnost pro mobilní práci s mládeží, tzv. ISMO – International Society for Mobile Youth Work sídlící ve Švýcarsku. ISMO pořádá sympozia v různých zemích, kterých se účastní samotní streetworkeri a zástupci teoretických a vědeckých disciplín a snaží se nalézt cestu k integraci dětí a mladistvých do společnosti.<sup>9</sup>

Do České republiky streetwork začal pronikat až v 90. letech 20. století. V předcházejících čtyřiceti letech se díky vládnoucí ideologii marxismu a leninismu sociální práce vytrácela a dostávala převážně byrokratickou podobu. Ideologie vycházela z předpokladu, že sociálně-patologické jevy mají svůj původ v třídním rozvrstvení společnosti. Odstranění tříd má mít za následek vymizení takových jevů, jako je například nezaměstnanost, chudoba, kriminalita, prostituce a další jevy, které mají negativní dopad na společenskou strukturu. V praxi ovšem nikdy nedošlo k potvrzení této hypotézy.<sup>10</sup> Jak to formuluje Zdena Bednářová: „*Sociálně-patologické jevy, které můžeme označit za nemoci společnosti, nelze vymýtit, stejně jako nelze společnost zcela zbavit chorob.*“<sup>11</sup>

V důsledku politického vývoje v Československé socialistické republice byla česká společnost postižena nezájmem o osud druhého člověka. Mezi širokou skupinu obyvatel začali pronikat negativní jevy jako lhostejnost, xenofobie, využívání cizího neštěstí k vlastnímu prospěchu. O růstu dětské kriminality a kriminality mládeže, prostituce a jiných patologických jevech se veřejně

---

<sup>8</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., a PELECH, L., *Sociální práce na ulici: streetwork*, s. 9-10.

<sup>9</sup> Tamtéž, s. 10.

<sup>10</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., a PELECH, L., *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*, s. 11.

<sup>11</sup> Tamtéž, s. 11.

hovořit nemohlo. Se snahou státu absolutně kontrolovat život společnosti byly zrušeny nestátní organizace a sociální práce začala stagnovat.

Po revoluci v roce 1989 došlo k velkým změnám ve společnosti, které se netýkaly pouze socioekonomických podmínek, ale také změn hodnotového systému. Došlo k prudkému nárůstu sociálně-patologických jevů, bylo ovšem nedostatek sociálních pracovníků, kteří byli s to pracovat zejména v terénní a socioterapeutické práci.<sup>12</sup>

Česká republika začala v 90. letech vycházet přednostně ze zásady, že prevence patologických jevů je levnější a hlavně účinnější, než následné a často velice komplikované řešení situace. Při uplatňování preventivních aktivit je důležité zaměřit se na rodinu, jejíž funkční a stabilní prostředí pomáhá dítěti k vytvoření hodnotového systému, který je shodný s většinovou společností. V případě narušení emocionálních vazeb v rodině často dochází k deprivaci dítěte, která může následně vést k patologickému chování.<sup>13</sup>

Při snaze vytvořit nový typ sociální práce bylo zjištěno, že v období komunistické hegemonie došlo k byrokratizaci sociální práce, společnost se stala značně tolerantní vůči sociálně-patologickým jevům, děti a mladiství často tráví volný čas na ulici a v případě ohrožení patologickými jevy nevyhledávají pomoc úřadů a institucí.<sup>14</sup> Autoři knihy *Slabikář sociální práce na ulici* zmiňují zajímavou myšlenku, kterou popsali slovy: „*Dosavadní systém sociální práce nedával záruku, že stávající sociální pracovníci budou pracovat novými metodami s rizikovými dětmi a mládeží přímo v terénu.*“<sup>15</sup>

V roce 1993 předložilo vládě ČR Ministerstvo práce a sociálních věcí *Program sociální prevence*. Jednalo se o jedinečný materiál, ve kterém byla poprvé definována povinnost státu v oblasti sociální prevence a příslušná opatření. Vznikla také, v ČR dosud neexistující, pozice sociálního asistenta, jehož hlavní náplní práce byl právě streetwork.

*Program sociální prevence* byl v roce 1994 aktualizován, spojen s materiálem Ministerstva vnitra *Prevence kriminality* a pod názvem *Program sociální prevence a prevence kriminality – aktuální stav a východiska do roku 1996* byl znovu předložen vládě. Na základě jejího usnesení byla zavedena

---

<sup>12</sup> Tamtéž, s. 12.

<sup>13</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., a PELECH, L., *Sociální práce na ulici: streetwork*, s. 13.

<sup>14</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., a PELECH, L., *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*, s. 13.

<sup>15</sup> Tamtéž, s. 13.

funkce sociálního asistenta. Matoušek ho definuje jako: „*specializovaného terénního pracovníka sociální pomoci, který pracuje s rizikovými dětmi a mladistvými metodou streetwork. Jeho zaměstnavatelem je obecní, obvodní, magistrátní, případně krajský úřad. Náplní jeho práce je vyhledávání rizikových jednotlivců a skupin, jejich doprovázení a systematická práce s jednotlivci i skupinou v terénu.*“<sup>16</sup> Došlo tak k velkému pokroku v provádění sociální práce. Činnost pracovníků se přesouvala z kanceláře přímo do terénu.

Zanedlouho poté, co byla zřízena funkce sociálního asistenta, se začal streetwork rozvíjet také v nestátní sféře. Z počátku se činnost orientovala na oblast drogové problematiky, ale záhy se rozšířila i na další sociálně-patologické jevy. Konkrétní zaměření se odvíjelo od poslání dané instituce. Nejčastěji se jedná o práci s osobami drogově závislými, prostituci a mládež žijící rizikovým způsobem života.<sup>17</sup>

V roce 1997 byla v České republice zřízena odborná organizace *Česká asociace streetwork*, která sdružuje odborníky z praxe a zároveň z teoretických pracovišť. ČAS usiluje o zvyšování kvality terénní práce, poskytování informací a zkušeností přímo z terénu mezi pracovníky a zprostředkování odborné komunikace.<sup>18</sup> „*V současnosti se asociace zaměřuje především na vzdělávání pracovníků, zavádění supervize do zařízení a zvyšování kvality poskytování sociálních služeb.*“<sup>19</sup>

## 1.2 Streetwork - pojem, cíle, metody

Terénní práce se výrazně liší od sociálních aktivit vykonávaných v institucích. Má svá vlastní pravidla, která jsou mnohdy závislá na konkrétních situacích. Oldřich Matoušek ji definuje jako „*práci s rizikovými jedinci nebo skupinami vykonávanou v přirozeném prostředí klientely sociálních pracovníků. Součástí terénní sociální práce jsou: depistáž, navazování kontaktů, poskytování sociální pomoci, mapování lokality včetně sběru, analýzy a sumarizace*

---

<sup>16</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, s. 206.

<sup>17</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., a PELECH, L., *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*, s. 14.

<sup>18</sup> Tamtéž, s. 14.

<sup>19</sup> Dostupné z: [http://www.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=125&site=cas,bda](http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=125&site=cas,bda), [cit. 15. 2. 2009].

poznaných informací o příčinách, charakteru a intenzitě nepříznivé sociální situace cílové skupiny. V optimálním případě může terénní sociální práce ovlivnit rizikové chování, respektive životní styl klientů. Cílem bývá i napojení klientů na jiné specializované služby.“<sup>20</sup> V souladu s výše zmíněnou definicí je realizována terénní sociální práce. Z této definice také vycházím při tvorbě práce.

V souvislosti s členstvím v Evropské unii a rozvojem mezinárodní spolupráce na poli prevence sociálně-patologických jevů je potřebná orientace ve specifické terminologii. Rovněž pro studium odborných materiálů je znalost výrazů z dané oblasti nezbytná. Pojem streetwork se v posledních několika letech stal v oblasti sociální práce moderním pojmem. Mezinárodní terminologie ovšem není jednotná. Pro tento druh činnosti se používá mnoho různých pojmů se stejným významem (streetwork, práce na ulici, terénní sociální práce apod.). V německy mluvících zemích se nejčastěji používá z angličtiny převzatý pojem streetwork, nebo německé výrazy Strassensozialarbeit a Strassenarbeit. V anglicky mluvících zemích se ale pojem streetwork téměř nepoužívá. Je nahrazen termíny youth work (práce s mládeží), detached work („detašovaná“ neboli předsunutá práce), nebo field work (práce v „poli“ – terénu). V České republice se používá také pojem sociální práce na ulici nebo terénní sociální práce.<sup>21</sup>

O streetworku se dá hovořit jako o nízkoprahové mobilní sociální práci. Nízkoprahovost představuje pro klienta nejsnadnější dostupnost pomoci, při které se nemusí prokazovat osobními doklady, nebo se přizpůsobovat terapeutickému plánu. Cílovou skupinu lze rozdělit na tři části:<sup>22</sup>

**a) Neorganizovaná mládež** – dává přednost neformálním volnočasovým aktivitám na ulicích a veřejných prostranstvích. Vytvářejí si vlastní subkultury (hnutí skinheads, punk, sprejeři apod.).

**b) Ohrožená mládež** – děti a mladiství, kteří se projevují určitým rizikovým chováním (záškoláctví, konzumace alkoholu, páchání drobné trestné činnosti apod.).

**c) Skrytá populace** narkomanů, prostitutek či prostitutů, bezdomovců. Cílová skupina již vykazující sociálně-patologické chování. Práci s touto skupinou obyvatel zařazujeme do terciární prevence.

---

<sup>20</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, s. 242.

<sup>21</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., a PELECH, L., *Sociální práce na ulici: streetwork*, s. 11.

<sup>22</sup> KLENOVSKÝ, L., *Terénní sociální práce*, s. 38.

V případě streetworku s drogově závislými osobami je hlavní náplní práce *sekundární a terciární prevence* zneužívání návykových látek. Sekundární prevence je na internetových stránkách Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti<sup>23</sup> definována jako: „*Předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které již drogu užívají nebo se na ní stali závislými. Obvykle používána jako souborný název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení.*“<sup>24</sup> Na stejných stránkách je popsána terciární prevence jako: „*Předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog. V tomto smyslu je terciární prevencí: (1) resocializace či sociální rehabilitace u klientů, kteří prošli léčbou vedoucí k abstinenci nebo se zapojili do substituční léčby a abstinují od nelegálních drog, (2) intervence u klientů, kteří aktuálně drogy užívají a nejsou rozhodnutí užívání zanechat, souborně zvané Harm Reduction – zaměřují se především na snížení zdravotních rizik, zejména přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání drog.*“<sup>25</sup> Programy terciární prevence bývají označovány jako specifické programy. Bývají primárně zaměřeny na určitý sociálně-patologický jev, který je vnímán jako problém. Následná pomoc je taktéž zaměřena na problémy, které prožívá jednotlivec nebo celá skupina. Pracovníci nabízejí pomoc nejrůznějších institucí, vždy podle potřeb klienta, a snaží se lidem, kteří se nechtějí stát klienty žádné instituce nabídnout alternativní pomoc ve stejné míře. Naplňováním stanovených cílů má docházet k postupné změně v chování klienta, a tím i k eliminaci nežádoucího a pro společnost rizikového chování (agresivní chování, trestná činnost, šíření nakažlivých chorob).<sup>26</sup>

Drogově závislí klienti tvoří velice specifickou problematiku. Pro tuto skupinu existují speciální projekty, které jsou označovány podle metodologického přístupu jako **harm – reduction** projekty.<sup>27</sup>

Harm – reduction program vznikl původně proto, aby drogoví uživatelé nebyli odkázáni jen na způsob poskytování služeb převzatý z protialkoholických léčen, kde je jediným cílem trvalá a naprostá abstinence. Zkušenosti ukázaly,

---

<sup>23</sup> Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti je zřízeno jako součást Úřadu vlády ČR - sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

<sup>24</sup> Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/s/sekundarni\\_prevence](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s/sekundarni_prevence), bda, [cit. 15. 2. 2009].

<sup>25</sup> Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/t/terciarni\\_prevence](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/t/terciarni_prevence), bda, [cit. 15. 2. 2009].

<sup>26</sup> KLENOVSKÝ, L., *Terénna sociálna práca*, s. 38.

<sup>27</sup> Tamtéž, s. 39.

že uživatelé tvrdých drog nemohou a často ani nechtějí trvale abstinovat. Vyžadují proto specifický přístup, který se jejich požadavkům přizpůsobí.<sup>28</sup>

Rostoucí potřebu této metody dokázal nejen vzrůst zneužívání návykových látek všeho druhu ve světě od 60. let, ale také hrozící riziko přenosu HIV a hepatitidy typu C. Vznikl tak nový přístup k osobám drogově závislým – nezaměřovat se čistě jen na jejich závislost, ale převážně na vedlejší okolnosti, které s užíváním návykových látek souvisí. Ty mohou být vážnější, než samotná závislost.<sup>29</sup>

Libor Klenovský v knize *Terénna sociálna práca* vyzdvihuje streetwork na poli sociální práce a poukazuje na význam spolupráce se školskými zařízeními. „*Streetworkeri patria medzi najkvalifikovanejších osvetových pracovníkov v oblasti svojho pôsobenia: sociálnu problematiku spojenú s asociálnou činnosťou či drogovou závislosťou poznajú z vlastnej práce v danej lokalite, sú komunikatívni a vedia osloviť skupiny mládeže (inak by vo svojej práci neuspeli), a preto často v rámci primárnej prevencie spolupracujú aj so školami, predškolskými a mimoškolskými zariadeniami v interaktívnych programoch prevencie sociálnopatologických javov.*“<sup>30</sup>

Sociální práce je ve velkém množství institucionalizovaná, se zaměřením na klienty, kteří sami „vyhledali pomoc“. Terénní sociální práce se zaměřuje na vyhledávání klientů nad rámec institucí. Nečeká, až klient vyhledá pomoc, ale přichází ke klientovi do jeho přirozeného prostředí s nabídkou služeb, které mu mohou pomoci. Může tak dojít ke kontaktu se sociální pracovníkem ještě před zhoršením stávající situace klienta.<sup>31</sup>

Jedním z významných důvodů pro sociální práci v terénu může být skutečnost, že určitá část populace užívající návykové látky v Evropě není v kontaktu s institucionalizovanými službami. Jedná se právě o tu část, která je více náchylná k přenosu nemoci vzhledem k faktu, že si nemají kde vyměnit sterilní injekční materiál. Proto také dochází častěji k vzájemnému půjčování injekčního materiálu mezi uživateli. Je zapotřebí přiblížit danou službu uživatelům a zároveň přijít do kontaktu s těmi uživateli, u kterých je pravděpodobné, že službu sami nevyhledají. Práce v terénu je tedy zaměřena

---

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 47.

<sup>29</sup> Tamtéž, s. 47.

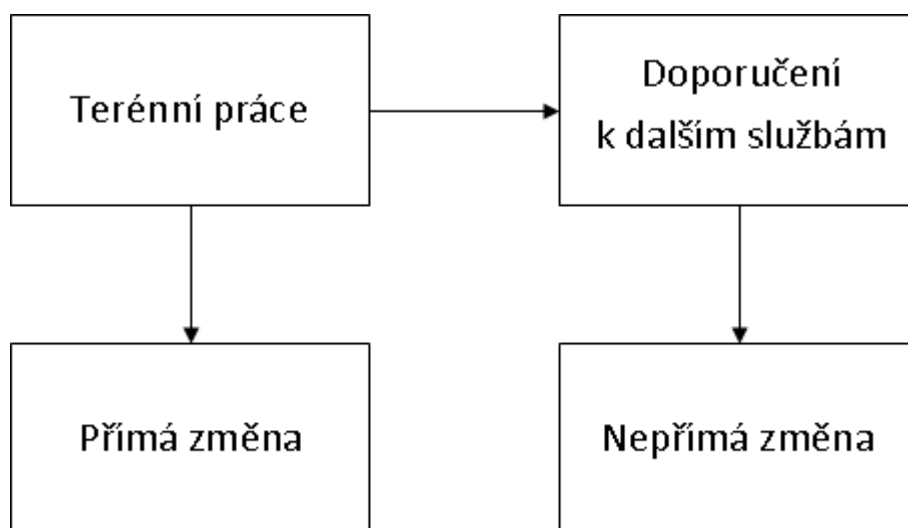
<sup>30</sup> Tamtéž, s. 39-40.

<sup>31</sup> RHODES, T., *Terénní práce s uživateli drog*, s. 11.

právě na uživatele, kteří doposud nejsou, nebo být nechtějí, v kontaktu s institucí poskytující poradenství a pomoc v oblasti prevence a snižování rizik.

V terénu dochází k dvojímu působení na klienta. Jedná se o šíření vzdělávacího a preventivního materiálu přímo v komunitě, nebo odkazování na konkrétní instituce. V praxi dochází k propojení obou aktivit (viz Obrázek 1: Terénní práce a změna chování), což znamená, že změna chování je podporována z obou směrů.<sup>32</sup>

Obrázek 1: Terénní práce a změna chování<sup>33</sup>



### 1.3 Legislativní ukotvení streetworku

Oblast streetworku je v ČR regulována v rámci následujících zákonů a dalších právních opatření: Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Základní a stěžejní myšlenkou je skutečnost, že každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí sociálního poradenství o možnostech řešení nebo předcházení nepříznivé sociální situace.<sup>34</sup> Je to primární činnost při poskytování veškerých sociálních služeb a poskytovatelé jsou povinni tuto službu zajistit<sup>35</sup>

<sup>32</sup> Tamtéž, s. 13.

<sup>33</sup> Tamtéž, s. 13.

<sup>34</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách, § 2 odst. 1.

<sup>35</sup> Tamtéž, § 37 odst. 2.

Terénní práce je ukotvena v zákoně jako sociální služba<sup>36</sup> a rozumí se jí služba poskytovaná osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí.<sup>37</sup> V rámci sociální prevence se sociální pracovníci snaží zabránit sociálnímu vyloučení osob, ke kterému může vést například styl života, který je často v konfliktu se společností.<sup>38</sup>

Terénní programy jsou službou poskytovanou zdarma<sup>39</sup> lidem, žijícím rizikovým způsobem života, nebo osobám ohroženým tímto způsobem života. Služba je určena lidem a sociálně ohroženým skupinám, mezi něž patří například osoby závislé na návykových látkách nebo omamných psychotropních látkách. Cílem je tyto lidi vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života.<sup>40</sup> Služba zahrnuje zprostředkování kontaktů se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, zájmů a osobních záležitostí klienta.<sup>41</sup> V případě zprostředkování kontaktů se společenským prostředím se jedná o aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí.<sup>42</sup> Pomoc při uplatňování práv, zájmů a osobních záležitostí klienta znamená pomoc při vyřizování běžných záležitostí, podpora při aktivitách podporujících sociální začleňování, podpora a rozvoj schopností a dovedností klienta podporující sociální začleňování a podávání informací o rizicích spojených se současným způsobem života a snaha o jejich snižování.<sup>43</sup>

---

<sup>36</sup> Tamtéž, § 33 odst. 1.

<sup>37</sup> Tamtéž, § 33 odst. 4.

<sup>38</sup> Tamtéž, § 53.

<sup>39</sup> Tamtéž, § 72 písm. i).

<sup>40</sup> Tamtéž, § 69 odst. 1.

<sup>41</sup> Tamtéž, § 69 odst. 2.

<sup>42</sup> Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 34 písm. a).

<sup>43</sup> Tamtéž, § 34 písm. b).



## 2 Terénní programy zaměřené na drogovou oblast v Olomouckém kraji

Olomoucký kraj se rozprostírá ve střední a severní části Moravy. Je vymezený územím okresů Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov a Šumperk. V Olomouckém kraji se nachází 398 obcí, z nichž má 30 obcí statut města. V těchto městech bydlí 57,8% obyvatel.<sup>44</sup>

Obrázek 2: Mapa Olomouckého kraje.



<sup>44</sup> Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/olomoucky-kraj/charakteristika-olomouckeho-kraje/1000930/41072/>, bda, [cit. 30. 2. 2009].

V devadesátých letech stále narůstal počet osob, závislých na návykových látkách. Nyní se jejich počet podle odborníků příliš nemění. Jak je uvedeno na internetových stránkách drogového informačního serveru, provozovaného organizací SANANIM, věnujících se prevenci a léčbě závislosti na nelegálních drogách, je v České republice kolem třicetipěti tisíc uživatelů. Ročně přibude dva až tři tisíce nových uživatelů, stejný počet se ale zase vyléčí.<sup>45</sup>

Pro všechny uživatele, ale také drogové experimentátory je v Olomouckém kraji nabídka široké řady sociálních služeb a pomoci. Jedná se o nízkoprahová zařízení, klasické léčebny, terapeutické komunity a doléčovací centra. V roce 2008 se ze závislosti na území kraje léčilo šest set čtyřicet dva lidí. *„Závislost na alkoholu nesledujeme, stejně tak nevíme o těch, kteří se svým problémem nešli k lékařům, ale do některého z center, která své služby nabízejí anonymně,“* uvádí Dana Strnisková z krajské hygienické stanice v Olomouci.<sup>46</sup>

Na první příčce v oblíbenosti mezi uživateli drog v Olomouckém kraji je již několik let pervitin. Z celkového počtu narkomanů v kraji je pervitin primární drogou pro 64% uživatelů. Stále oblíbenější je marihuana 18,1% a na ústupu je toluen.<sup>47</sup> Michal Majer, ředitel přerovského centra sociální prevence KAPPA-HELP uvedl pro MF DNES: *„V posledních letech pozorujeme celkem příznivý trend, že ubývá čichačů toluenu mezi mladistvými. Ti sice většinou přecházejí na marihuanu, to ale není zdaleka tak nebezpečné.“*<sup>48</sup>

Z celkového počtu narkomanů v Olomouckém kraji má 44,4% pouze základní vzdělání; 29,9% střední bez maturity; 17,8% střední s maturitou; 1,4% nedokončené základní vzdělání; 0,8% vyšší odborné a 0,6% vysokoškolské vzdělání. U ostatních uživatelů se úroveň jejich vzdělání nepodařila zjistit. Při pohledu na jejich zaměstnání, má 25,4% pravidelné zaměstnání; 48,4% je nezaměstnaných; 14,5% studentů a 5,5% je v důchodu, nebo se jedná o ženy v domácnosti.<sup>49</sup>

V Olomouckém kraji je v současnosti 6 pracovišť, které realizují terénní programy. Ta se snaží přizpůsobit místním podmínkám. Hlavní náplní ovšem

---

<sup>45</sup> Dostupné z: [http://www.drogy.net/clanek/drogy-vede-pervitin-mladi-fandi-marihuane\\_2009\\_02\\_26.html](http://www.drogy.net/clanek/drogy-vede-pervitin-mladi-fandi-marihuane_2009_02_26.html) (ředitel přerovského centra sociální prevence KAPPA-HELP Michal Majer pro MF DNES), 26. 2. 2009, [cit. 30. 2. 2009].

<sup>46</sup> Tamtéž, 26. 2. 2009, [cit. 30. 2. 2009].

<sup>47</sup> Krajská hygienická stanice, údaje za rok 2008.

<sup>48</sup> Dostupné z: [http://www.drogy.net/clanek/drogy-vede-pervitin-mladi-fandi-marihuane\\_2009\\_02\\_26.html](http://www.drogy.net/clanek/drogy-vede-pervitin-mladi-fandi-marihuane_2009_02_26.html), 26. 2. 2009, [cit. 30. 2. 2009].

<sup>49</sup> Tamtéž, 26. 2. 2009, [cit. 30. 2. 2009].

pro všechny zůstává pomoc potřebným, kteří spadají do vymezené cílové skupiny. Při prezentaci jednotlivých programů je vycházeno především ze zpráv zasílaných Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky a z rozhovorů s některými vedoucími pracovníky a streetworkery.

## 2.1 Terénní programy Olomouc

Terénní programy Olomouc jsou realizovány Sdružením Podané ruce, o. s. Informace pro tento program jsou čerpány, pokud není uvedeno jinak, ze Zprávy o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008 Terénního programu Olomouc.<sup>50</sup> Pod hlavičkou Terénních programů Olomouc je v současnosti realizována *Terénní práce s uživateli drog* a *Terénní práce s dětmi a mládeží*.

Terénní práce s uživateli drog je službou aktivního vyhledávání a kontaktování s uživateli nealkoholových drog v jejich přirozeném prostředí (kluby, diskotéky, restaurace, nádraží, ulice apod.), kteří nevyužívají služeb jiného podobného zařízení. Služba je realizována na území měst Olomouc, Šternberk a Litovel.

Primární cílovou skupinou jsou problémoví uživatelé drog. Hlavním prvkem, který má zásadní a rozhodující vliv na možnosti a poskytování služeb je zásada nízkoprahovosti. Ta umožňuje poskytování veškerých služeb zdarma, anonymně a bez jakékoli diskriminace (rasové, pohlavní, náboženské apod.). Projevuje se tak snaha docílit minimalizaci škod a rizik spojených s užíváním nealkoholových drog. Cílem programu je celkové zlepšení bio-psycho-sociálního stavu klienta. V Operačním manuálu je zdůrazněna výměna injekčního materiálu jako významná služba napomáhající dosažení cíle. „*Klíčovou službou, která se týká zdravotního stavu je kromě osvojení si zásad bezpečného užívání a dostatečné informovanosti o rizicích hlavně výměna injekčního materiálu.*“<sup>51</sup> Kontakt s terénním pracovníkem lze domluvit také přes mobilní telefon, který má každý pracovník vždy v pracovních hodinách připravený. Klientovi stačí jen prozvonit, nebo napsat SMS zprávu a pracovník se s ním poté domluví na místě kontaktu a požadovaných službách.

---

<sup>50</sup> Terénní programy Olomouc, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008*.

<sup>51</sup> Terénní programy Olomouc, *Operační manuál terénních programů Olomouc*.

V roce 2008 se vzhledem k předešlým letům podařilo pracovníkům rozšířit nabízené prostředky o želatinové kapsle, které umožňují bezpečnější způsob braní drog (dříve pouze prostředky k injekční aplikaci, dezinfekční prostředky, prezervativy a informační letáčky). Jedná se o tobolky, do kterých si uživatelé mohou drogu nasypat a následně polknout. Velká část uživatelů nabídku velice uvítala. I před touto nabídkou při léčení žil užívali drogu orálně. Ovšem zabalenou v cigaretovém papírku, který působil žaludeční obtíže. Pomocí této nabídky lze lépe oslovovat sniffery (uživatelé těkavých látek/čičači), kterým doposud streetworkeri neměli materiálně co nabídnout. Zatímco v předešlých letech těmto uživatelům nabízeli pouze letáky informativního charakteru a možnost individuálního poradenství, nabízejí jim teď alternativu bezpečnějšího užívání. Vedoucí programu se k postoji uživatelů k alternativnímu způsobu aplikace vyjádřila v závěrečné zprávě. *„V terénu se setkáváme se dvěma typy reakcí. Někteří snifferi kapsle používají, znají rizika aplikace drog přes sliznici. Někteří je odmítají a jako důvod uvádějí tvrzení, že šňupání není vlastně braní a není nebezpečné.“* Nabídky využívají také injekční uživatelé, kteří dávají „odpočinout“ svým žilám.

Velkou změnou v programu oproti předešlému roku bylo přesunutí střežnické služby z nočních hodin (17:00-23:00) do odpoledních (12:00-18:00). Vedoucí programu se ke změně vyjádřila takto: *„Chtěli jsme zjistit, zdali terénní pracovníci v těchto časech budou potkávat v terénu cílovou skupinu s odlišnými charakteristikami (jiný způsob užívání návykových látek, věk, sociální statut apod.).“* Změna se prokázala jako výhodná hlavně ve městě Šternberk, kde terénní pracovníci začali kromě problémových uživatelů drog potkávat také mladé lidi, u nichž klesl průměrný věk 22,89 z roku 2007 na 21,4. Bývají to především studenti základních a středních škol, kteří mají zkušenost s užíváním marihuany či snifferstvím. Jsou jim poskytnuty informace o programu, informační servis o drogách a případně želatinové kapsle. Sami mohou také znát někoho ze svého okolí, kdo užívá například pervitin a předat mu informace o programu a kontakty na terénní pracovníky.

Injekční materiál lze v současnosti vyměnit také přes speciálně upravené okno v prostorách Olomouckého K-centra každý den od úterý do neděle v nočních hodinách od 24:00 do 03:00. Z pochopitelného důvodu se taktéž jedná o anonymní službu.

V roce 2008 začali pracovníci nabízet možnost testování na žloutenku typu C. Jedná se o rychlý test pro detekci protilátek proti viru hepatitidy C

v krevním séru. Test lze ovšem provádět pouze v prostorách K-centra Olomouc. Přestože je služba uživatelům ze strany pracovníků aktivně nabízena, využila ji prozatím jen jediná klientka. Příčinu lze spatřovat v testování na K-centru. Pro uživatele využívajících terénních služeb je tato možnost příliš vysokoprahová. Ze strany klientů se může jednat o obavy z porušení anonymity, ze strany pracovníků je to omezení v možnosti poskytnout tuto službu přímo v terénu a také vzdálenost pro uživatele z jiných měst. V současné době nejsou na trhu jednoduché screeningové testy, které nevyžadují náročné hygienické a technické zázemí. Stále tak neexistují dostatečné informace o počtech nakažených hepatitidou typu C mezi uživateli drog. Neznalost výskytu HCV považují pracovníci za velice alarmující.

Terénní pracovníci po celý rok pokračovali v návštěvách menších i větších tanečních a klubových akcí typu drum'n'base, house, techno ve městě Olomouc a punkového festival *Pod parou* ve městě Moravská Třebová. Monitorují zde situaci a oslovují potenciální uživatele (klienty). Návštěvníkům nabízejí informační a poradenský servis a také distribuují zdravotnický materiál (injekční sety, vitamíny, špunty do uší apod.). Dochází také k rozšiřování letáků o bezpečném užívání návykových látek, bezpečném sexu a informacích o terénním programu. Od těchto aktivit si pracovníci slibují navázání nových kontaktů s mladými uživateli syntetických drog. Oproti předešlým letům je nabídka poskytovaných služeb rozšířena o měření krevního tlaku a o měření alkoholu v krvi pomocí alkohol testeru.

Dochází k pravidelnému kontaktu s lékárnami ve Šternberku, Litovli a s vybranými lékárnami v Olomouci. Ty pomáhají s distribucí injekčního materiálu a poskytují pracovníkům informace o nákupu většího množství léků, jakým je například Modafen. Tato strategie se jeví jako přínosná převážně ve Šternberku a Litovli, kde je drogová scéna hodně uzavřená.

Během roku probíhaly také přednášky na základních a středních školách, které se setkaly s velkým úspěchem. O tuto službu je velký zájem jak ze strany pedagogů, tak ze strany studentů. Převážně ve městě Šternberku žáci a studenti poznávají terénní pracovníky, nebojí se je oslovit a obrátit se na ně s případnými dotazy z oblasti drogové problematiky.

**Tabulka 1: Rozdělení podle primární drogy.**

|                                                                                                                                        | 2006 <sup>52</sup> | 2007  | 2008  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-------|
| <b>Počet klientů – uživatelů drog</b> (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednou služeb programu) | 314                | 264   | 295   |
| – z toho mužů                                                                                                                          | 219                | 194   | 218   |
| – z toho injekčních uživatelů drog                                                                                                     | 167                | 179   | 198   |
| – z toho se základní drogou heroin                                                                                                     | 2                  | 1     | 3     |
| – z toho se základní drogou pervitin                                                                                                   | 204                | 189   | 229   |
| – z toho se základní drogou kokain/crack                                                                                               | 0                  | 0     | 0     |
| – z toho se základní drogou kanabinoidy                                                                                                | 64                 | 47    | 59    |
| – z toho se základní drogou extáze                                                                                                     | 25                 | 0     | 0     |
| – z toho se základní drogou těkavé látky                                                                                               | 10                 | 4     | 4     |
| – z toho se základní látkou Subutex nelegálně                                                                                          | 0                  | 1     | 0     |
| – z toho se základní látkou Subutex legálně                                                                                            | 0                  | 0     | 0     |
| – z toho se základní látkou metadon nelegálně                                                                                          | 0                  | 0     | 0     |
| – z toho se základní látkou metadon legálně                                                                                            | 0                  | 0     | 0     |
| Průměrný věk klienta                                                                                                                   | 23,82              | 25,43 | 24,91 |
| Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou služeb programu                                                                        | 72                 | 52    | 146   |

Převládající drogou v Olomouckém kraji je jednoznačně pervitin s 229 uživateli. Tento trend se udržuje již několik let. Dále patří mezi oblíbené látky kanabinoidy 59, těkavé látky 4 a heroin se 3 uživateli. Podle rozšířenosti mezi uživateli se skladba látek proti předešlému roku nezměnila pervitin 189, kanabinoidy 47, těkavé látky 4 a heroin 1 uživatel). Mírné navýšení uživatelů pervitinu (v roce 2007 bylo evidováno 189 uživatelů) lze vysvětlit dobrou účinností programu, kdy se daří pracovníkům více pronikat do komunity drogově závislých a migrací jednotlivých klientů. Navýšení počtu identifikovaných uživatelů heroinu je spojeno s navázáním důvěry mezi pracovníkem a klientem. V předchozích letech docházelo ke kontaktu jen s jedním uživatelem, který pravidelně měnil injekční materiál pro více lidí. Vytvořením důvěrné atmosféry se pracovníkům podařilo mezi skupinu uživatelů proniknout a navázat nové kontakty. Mezi uživatele kanabinoidy patří převážně mladí uživatelé (rizikovní uživatelé marihuany, užívající několikrát denně, problémy se školní docházkou, experimentování s dalšími drogami atd.), kteří tráví svůj volný čas na ulici.

<sup>52</sup> Terénní programy Olomouc, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007.*

V rámci nabízených služeb využívají především informačního servisu a distribuce prezervativů.

**Tabulka 2: Personální a organizační zabezpečení projektu.**

| Kmenoví zaměstnanci                | Počet osob | Vzdělání             | Zastávaná funkce                      |
|------------------------------------|------------|----------------------|---------------------------------------|
| Odbornost                          |            |                      |                                       |
| Psycholog<br>(do 06/2008)          | 1          | VŠ                   | Vedoucí Oddělení Walhalla             |
| Psycholog<br>(od 07/2008)          |            | VŠ                   | Vedoucí Oddělení Walhalla             |
| Psycholog                          | 1          | VŠ                   | Vedoucí programu a terénní pracovníce |
| Sociální pracovník                 | 1          | VOŠ                  | Terénní pracovník                     |
| Psycholog<br>(od 09/2008)          | 1          | SŠ,<br>studuje<br>VŠ | Terénní pracovníce                    |
| Pracovník v sociálních službách    | 1          | SŠ                   | Pracovník noční výměny                |
| Sociální pracovník<br>(do 08/2008) | 1          | VŠ                   | Terénní pracovníce pro děti a mládež  |
| Speciální pedagog<br>(od 08/2008)  |            | VŠ                   | Terénní pracovníce pro děti a mládež  |
| Psycholog<br>(do 03/2008)          | 1          | VŠ                   | Case manager                          |
| Sociální pracovník<br>(od 04/2008) |            | SŠ,<br>studuje<br>VŠ | Case manager                          |
| Ekonom                             | 1          | VŠ                   | Projektový manager                    |
| Správa sdružení                    | 14         | SŠ/VŠ                | *Viz pozn. níže                       |
| <b>Celkem:</b>                     | <b>22</b>  | <b>xxx</b>           | <b>xxx</b>                            |

\*pozn.: Ekonomické a správní řízení projektu je zajištěno správou Sdružení Podané ruce, o.s. Jedná se o 14 pracovníků na těchto pozicích: předseda sdružení, organizační ředitel, odborný ředitel, vedoucí kanceláře, koordinátor projektů, asistentka, ekonom, vedoucí účtárny, účetní, fakturantky, pokladní, pracovníci vztahů s veřejností.

Na realizaci terénního programu se přímo podílí 8 osob, což z něj dělá personálně největší program tohoto typu v Olomouckém kraji. V rámci celého sdružení pracovníci spolupracují s dalšími 14 osobami, které se snaží zajistit stále lepší podmínky pro poskytování služeb.

Nejzásadnější změnou v personálním obsazení byl nástup nové vedoucí programu. To lze vnímat jako pozitivní změnu vzhledem k přínosu nových zkušeností a stylu vedení. Celý tým prochází pravidelně jednou do měsíce supervizí pod vedením externího supervizora. V průběhu roku se podařilo zrealizovat několik společných směn terénních pracovníků. V rámci společných setkání v terénu dochází k lepší výměně informací a k získávání nových pracovních zkušeností. Během roku umožnili pracovníci také zrealizovat několik stáží z řad terénních pracovníků a studentů

Tabulka 3: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů.

| Subjekt, který poskytl prostředky na realizaci projektu | Částka (Kč)      | Poznámka (např. účelovost poskytnutých prostředků) |
|---------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------|
| RVKPP                                                   | 480 000          | Zajištění provozu programu                         |
| MZ                                                      | 50 000           | Zajištění provozu programu                         |
| MPSV                                                    | 800 000          | Zajištění provozu programu                         |
| Krajský úřad Olomouckého kraje                          | 310 000          | Zajištění provozu programu                         |
| Město Olomouc                                           | 50 000           | Zajištění provozu programu                         |
| Město Olomouc-prevence kriminality                      | 40 000           | Zajištění provozu programu                         |
| Město Šternberk                                         | 50 000           | Zajištění provozu programu                         |
| Město Litovel                                           | 23 000           | Zajištění provozu programu                         |
| <b>Celkem</b>                                           | <b>1 803 000</b> | xxx                                                |

Terénní programy Olomouc hospodařily v roce 2008 s celkovou částkou 1 803 000 Kč. Jedná se o mírné navýšení proti roku 2007, kdy se jednalo o konečnou částku 1 766 347<sup>53</sup>. Veškeré prostředky byly použity pro zajištění základního chodu programu. Celkově suma za rok 2008 se ukázala jako nedostačující a důsledkem toho bylo omezení nákupu zdravotnického materiálu a omezení možností vzdělávání pracovníků. Z nedostatku finančních prostředků mohlo dojít k přijmutí nového terénního pracovníka až v září 2008 a pouze na poloviční úvazek.

Program je realizován již několik let. V průběhu této doby byla vytvořena celá řada stálých kontaktů. Při pohledu do statistického přehledu je zjevné, že se jedná o stabilní službu bez větších výkonnostních změn.

<sup>53</sup> LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*, s. 28.



## 2.2 STREETWORK – terénní program

Toto sdružení vzniklo k 1. lednu 2008. V průběhu tohoto roku došlo k absolvování certifikace odborné způsobilosti. Služba vznikla oddělením z kontaktního centra Krédo provozovaného společností Pontis Šumperk, která v současné době poskytuje pouze službu kontaktního centra v Šumperku. STREETWORK je jedinou službou v bývalém okrese Šumperk zabývající se snižováním rizik, která působí v přirozeném prostředí uživatelů drog, tzn. v terénu. Vychází z předpokladu, že vhodným přístupem se dá zabránit dopadům z užívání drog nebo je částečně zmírnit, a to jak u konkrétního uživatele, tak v celé společnosti. Nejedná se tedy o duplicitní službu. Jak uvádí vedoucí projektu Petra Damborská: „Projekt STREETWORK je určen pro zabezpečení přímé terénní sociální práce jakožto nejefektivnější formy pro cílovou skupinu problémových uživatelů drog, kteří byli (jsou) klienty kontaktního centra Krédo.“<sup>54</sup> Při realizaci programu dochází k výměně injekčního materiálu, motivačnímu tréninku, posilování rozhodnutí klienta ke změně životního stylu, vyřizování žádostí o léčbu, krizové intervenci, k případnému odkazování na síť sociálních služeb apod. K pracovní náplni patří také sběr pohozeného injekčního materiálu. Služby programu jsou poskytovány na území obcí Šumperk, Mohelnice a Zábřeh a jejich okolí. Činnosti jsou provázány se službou odborného sociálního poradenství Drogy-konzult provozovaného také občanským sdružením RES-SEF.

Jako velký přínos shledávají pracovníci štědrou nabídku, kterou učinilo město Mohelnice. Za symbolickou částku 1 korunu měsíčně pronajalo prostor o výměře 25 m<sup>2</sup>. Které nyní slouží jako kontaktní místo pro klienty z Mohelnicka a případně Zábřehbřežska. Prostory slouží jako zázemí pro pracovníky a také pro individuální práci s klienty nebo jejich rodinnými příslušníky.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> STREETWORK – terénní program, *Průběžná zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v r. 2008*, s. 2.

<sup>55</sup> STREETWORK – terénní program, *Závěrečná zpráva o činnosti terénního programu STREETWORK, RES-SEF, o. s., za rok 2008 Pro přispěvatele město Hanušovice*, s. 1.

**Tabulka 4: Personální a organizační zabezpečení projektu.**

| Kmenoví zaměstnanci          | Počet osob | Vzdělání   | Zastávaná funkce           |
|------------------------------|------------|------------|----------------------------|
| Odbornost                    |            |            |                            |
| Sociální pracovník           | 1          | VŠ         | Vedoucí sociální pracovník |
| Terénní pracovník            | 1          | SŠ         | Terénní pracovník          |
| Terénní pracovník            | 1          | SŠ         | Terénní pracovník          |
| Pomocný pracovník - asistent | 1          | ZŠ         | Koncipient                 |
| <b>Celkem:</b>               | <b>4</b>   | <b>xxx</b> | <b>xxx</b>                 |

Celý tým je složen ze zkušených pracovníků, kteří mají potřebné vzdělání a praxi pro výkon profese sociálního pracovníka, případně terénního pracovníka. V rámci zkvalitnění činnosti a s ohledem na pracovníky prochází celý tým pravidelnou supervizí prováděnou externím supervizorem. Na terénní práci se také podílí řada dobrovolníků a stážistů (ti přicházejí nejčastěji z akademie Jana Ámose Komenského v Šumperku), jejichž pracovní náplň je náležitě upravena a omezena, aby nedocházelo ke střetu zájmů nebo jiným problémům. V roce 2008 byl jeden ze stážistů přijat do plného pracovního úvazku.

Na konci roku 2008 se pracovníci soustředili zejména na rozvoj práce na uzavřené drogové scéně a v problematických bytech.<sup>56</sup> Jedná se o velice těžko dosažitelnou skupinu uživatelů a v jejich kontaktování značně pomohli spolupracovníci z řad klientů (indigenní pracovníci – viz dále v textu).

<sup>56</sup> STREETWORK – terénní program, *Finanční vypořádání poskytnuté dotace MPSV ČR v roce 2008*, s. 2.

**Tabulka 5: Rozdělení podle primární drogy.**

|                                                                                                                                        | 2007 <sup>57</sup> | 2008  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|
| <b>Počet klientů – uživatelů drog</b> (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednou služeb programu) | 45                 | 116   |
| – z toho mužů                                                                                                                          | 29                 | 51    |
| – z toho injekčních uživatelů drog                                                                                                     | 36                 | 106   |
| – z toho se základní drogou heroin                                                                                                     | 0                  | 0     |
| – z toho se základní drogou pervitin                                                                                                   | 32                 | 62    |
| – z toho se základní drogou kokain/crack                                                                                               | 0                  | 0     |
| – z toho se základní drogou kanabinoidy                                                                                                | N                  | 17    |
| – z toho se základní drogou extáze                                                                                                     | 2                  | 3     |
| – z toho se základní drogou těkavé látky                                                                                               | 2                  | 0     |
| – z toho se základní látkou Subutex nelegálně                                                                                          | 1                  | 1     |
| – z toho se základní látkou Subutex legálně                                                                                            | 0                  | 0     |
| – z toho se základní látkou metadon nelegálně                                                                                          | 0                  | 0     |
| – z toho se základní látkou metadon legálně                                                                                            | 0                  | 0     |
| Průměrný věk klienta                                                                                                                   | 21,33              | 24,62 |
| Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou služeb programu                                                                        | 4                  | 10    |

V roce 2008, kdy byl realizován programu STREETWORK (viz. výše), došlo k rozdělení klientely mezi stávající kontaktní centrum Krédo cca 120 klientů a nově vzniklý terénní program, který poskytoval služby také přibližně 120 klientům. Mezi ně patří zejména příslušníci z okolních měst a obcí. Ke změně cílové populace nedošlo. Došlo také k navýšení veškerého počtu kontaktovaných uživatelů kromě jednoho uživatele subutexu, vzhledem k terénním aktivitám v roce 2007.

Terénní program spolupracuje s indigenními<sup>58</sup> terénními pracovníky, kteří v navštěvovaných lokalitách zastupují pět až deset dalších klientů ze skryté populace uživatelů drog. S těmito indigenními spolupracovníky je navázán kontakt již několik let a dochází k navazování podobných kontaktů v nových lokalitách (Bohdíkov, Ruda nad Moravou, Olšany, Staré Město pod Sněžníkem, Jindřichov apod.). Cílová populace je z velké části tvořena nitrožilními uživateli, jejichž primární drogou je pervitin, kteří využívají služeb výměnného programu.

<sup>57</sup> Informace získané z elektronické korespondence od Bc. Petry Damborské, místopředsdkyně sdružení RES-SEF, o. (v roce 2008).

<sup>58</sup> Terénní programy mohou spolupracovat např. i s aktuálními uživateli, kteří mají přístup na uzavřenou drogovou scénu.

Již za krátkou dobu existence programu byli pracovníci osloveni několikrát s žádostí o zprostředkování léčby, a to zejména z řad ženské klientely. Pracovníci se rovněž zaměřují na užší spolupráci s těhotnými uživatelkami a uživatelkami s malými dětmi. Spolupracují také s oddělením sociálně-právní ochrany dětí a mládeže příslušného městského nebo obecního úřadu. Pracovníci těchto oddělení poskytují také informace o rodinách s výskytem různorodých sociálně-patologických jevů, a které jsou v souvislosti drogové závislosti jednoho nebo více členů rodiny.

Pracovníci navštívili v prvním pololetí roku 2008 také Majáles, 7apůlfest a jiné hudební akce s vlastním infostánkem, ve kterém nabízeli poradenství, informační materiály a osvětové materiály ze Státního zdravotního ústavu v Praze, které slouží k prevenci před krví přenosnými infekčními chorobami. Mezi klienty bylo provedeno více než sto testů na HIV.<sup>59</sup> Sami také osvětově kulturní akce pořádali. Ty sloužily k oslovení široké veřejnosti i lidí drogově závislých. Zde kromě své základní činnosti hovořili s účastníky o svém poslání a zábavnou formou se popularizovali.

V rámci preventivní a osvětové činnosti bylo uskutečněno během roku 2008 přibližně 20 besed studenty středních škol. Setkání studentů a sociálních a terénních pracovníků bylo prováděno pouze v prvních ročnících středních škol. Neboť jak uvádí vedoucí Petra Damborská, je setkání se staršími studenty neefektivní a někdy naprosto bez výsledku.<sup>60</sup> Také pro pedagogy byly uskutečněny dvě přednášky. V průběhu celého roku docházelo také k šíření informačních letáků do škol, na úřady práce, do restaurací a lékáren. Spolupráce s lékárnami se dá celkově označit jako velmi přínosná. V rámci programu se podařilo navázat spolupráci se sedmi lékárnami v Šumperku, jednou v Mohelnici a jednou v Zábřehu. Ty napomáhají nejen v šíření informačních letáků o drogách a činnosti sdružení, ale také v distribuci injekčního materiálu a podávají informace o nákupu většího množství léků jako je například Modafen.<sup>61</sup>

Strategickým plánem programu je provázat svou činnost s podobnými službami v rámci bývalého okresu a také kraje. Jedná se především o spolupráci

---

<sup>59</sup> STREETWORK – terénní program, *Finanční vypořádání poskytnuté dotace MPSV ČR v roce 2008*, s. 2.

<sup>60</sup> Rozhovor s vedoucí programu STREETWORK – terénní program Bc. Petrou Damborskou, uskutečněného dne 23. 2. 2009.

<sup>61</sup> Taktéž.

s Armádou spásy v Šumperku, kontaktním centrem Krédo (rovněž Šumperk) a Sdružením Podané ruce, které v kraji realizuje dva terénní programy.

**Tabulka 6: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů.**

| <b>Subjekt, který poskytl prostředky na realizaci projektu</b>    | <b>Částka (Kč)</b> | <b>Poznámka (např. účelovost poskytnutých prostředků)</b> |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| MPSV                                                              | 380 000            | Zajištění provozu programu                                |
| Krajský úřad Olomouckého kraje                                    | 100 000            | Zajištění provozu programu                                |
| Obce: Mohelnice, Zábřeh, Hanušovice, Staré Město, Ruda, Libina... | 220 000            | Zajištění provozu programu                                |
| Dary                                                              | 150 000            | Zajištění provozu programu                                |
| Jiné - Úřad práce                                                 | 50 000             | Zajištění provozu programu                                |
| <b>Celkem</b>                                                     | <b>900 000</b>     | xxx                                                       |

V rámci projektu nebyla podána na Radu vlády pro koordinaci protidrogové politiky žádost o poskytnutí dotace na, což bývá jeden z hlavních donátorů pro organizace poskytující služby drogové prevence. Tato chybějící částka se ukázala jako nepostradatelná pro efektivní účelné fungování programu. Z tohoto důvodu vložili zaměstnanci do projektu 150 000 Kč z vlastních prostředků. Největším donátorem bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí, které přispělo na provoz částkou 380 000 Kč. Finančním obnosem 100 000Kč přispěl Olomoucký kraj a jednotlivé obce, na jejichž území je program realizován, přispěli dohromady částkou 220 000Kč. Na provoz přispěl také Úřad práce v Šumperku. Veškeré prostředky byly použity na zajištění provozu programu

Program je realizován od začátku roku 2008. Již za tak krátkou dobu navázal kontakt 116 uživatelů. Pracovníci již znali místní drogovou scénu (zkušenosti získané v kontaktním centru Krédo), což usnadnilo přechod klientů na terénní program.

## 2.3 Terénní program Kappa-Help

Hlavním cílem programu je zajistit činnost terénního programu, dostupnost a poskytování komplexních služeb pro sekundární a terciární protidrogovou prevenci v regionu, především mezi skrytou populací uživatelů drog. Informace pro tento program jsou čerpány, pokud není uvedeno jinak, ze Zprávy o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008 Terénního programu Kappa – Help.<sup>62</sup>

Počátkem roku 2008 došlo k zhodnocení programu a byly vyvozeny určité závěry. Pozitivním zjištěním bylo, že se v rámci terénního programu daří odesílat klienty do kontaktního centra. Došlo také ke zjištění, že pro mládež v regionu již není pervitin natolik zajímavý jako v předešlém roce, kdy bylo evidováno 167 uživatelů terénního programu (v roce 2008 evidováno 115 uživatelů). Ti začali upouštět od tvrdých drog a stále častěji upřednostňují alkohol a marihuanu. V roce 2007 bylo injekčních uživatelů drog 98<sup>63</sup>, zatímco v roce 2008 klesl jejich počet na 75. U uživatelů konopných drog má věkový průměr spíše klesavou tendenci a zároveň s tím dochází ke stárnutí té části populace uživatelů závislých na pervitinu (ten drží čelní příčky mezi tvrdými drogami již několik let).

V Přerově, stejně tak jako v Lipníku nad Bečvou probíhá terénní práce především v odpoledních hodinách, kdy se pracovníci aktivně snaží kontaktovat nové uživatele, se stávajícími zůstat v kontaktu a případně je odkazovat na kontaktní centrum. Odpolední doba je zvolena, rovněž jako u jiných terénních programů v kraji, v závislosti na možnostech kontaktovat uživatele v jejich přirozeném prostředí. V Kojetíně vzhledem k nezájmu města o jakoukoli podporu a pokles uživatelů došlo k omezení výkonu terénní práce. Dnes mají uživatelé možnost pracovníka telefonicky kontaktovat a domluvit si schůzku, popřípadě výměnu injekčního materiálu. Jedná se o razantní omezení služeb oproti předešlému roku, kdy bylo možné pracovníka zastihnout v Kojetíně vždy v úterý, čtvrtek a pátek<sup>64</sup>. V Hranicích na Moravě po nástupu nové pracovnice, která měla velký přehled o tamní drogové scéně, došlo k nárůstu kontaktů s dlouhodobými uživateli pervitinu, kteří se dosavadním pracovníkům spíše vyhýbali.

---

<sup>62</sup> Terénní program Kappa-Help, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008*.

<sup>63</sup> LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*, s. 43.

<sup>64</sup> Tamtéž, s. 41.

Tabulka 7: Personální a organizační zabezpečení projektu.

| Kmenoví zaměstnanci             | Počet osob | Vzdělání    | Zastávaná funkce                                   |
|---------------------------------|------------|-------------|----------------------------------------------------|
| Odbornost                       |            |             |                                                    |
| Psycholog                       | 1          | VŠ          | Ředitel, metodický vedoucí, ambulantní poradenství |
| Ekonom                          | 1          | VOŠ         | Finanční manager                                   |
| Sociální pracovník              | 1          | SŠ          | Vedoucí terénního programu, terénní pracovník      |
| Pracovník v sociálních službách | 1          | ÚSO, SŠ, SŠ | Terénní pracovník                                  |
| Pracovník v sociálních službách | 1          | ZŠ          | Terénní pracovník                                  |
| Pracovník v sociálních službách | 1          | ZŠ          | Terénní pracovník                                  |
| <b>Celkem:</b>                  | <b>6</b>   | <b>xxx</b>  | <b>xxx</b>                                         |

Nejdůležitější změnou v realizaci programu byl odchod terénního pracovníka v Hranicích a nástup pracovníka nového. S odchodem došlo ke ztrátě kontaktů s určitými klienty a nový pracovník si musel vybudovávat síť kontaktů od začátku. To se na neštěstí stalo dvakrát. Tím byla výrazně omezena možnost být v kontaktu se stávající klientelou. Výrazně se to také projevilo ve výkaznictví projektu, kde došlo k velkému snížení kontaktů a vyměněného injekčního materiálu. Počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili alespoň jednu službu programu, klesl z 515 na 367 a objem vydaného materiálu klesl z 15 782 na 10 324 injekčních jehel. Nyní je před novou pracovnící obtížný úkol, kterým je opětovné zkontaktování uživatelů. Jedna pracovnice si doplňuje studiem oboru Sociální péče a služeb na střední škole v Zábřehu povinné středoškolské vzdělání, rovněž tak činí romský terénní pracovník, který ještě studuje v projektu Vzdělávání a spolupráce, pod záštitou o. s. Krok Kyjov. Tragickou událostí bylo úmrtí indigenního pracovníka, což také omezilo poskytované služby.

**Tabulka 8: Rozdělení podle primární drogy.**

|                                                                                                                                        | 2006 <sup>65</sup> | 2007          | 2008          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|---------------|
| <b>Počet klientů – uživatelů drog</b> (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednou služeb programu) | 657                | 515           | 367           |
| – z toho mužů                                                                                                                          | 149                | 382           | 193           |
| – z toho injekčních uživatelů drog                                                                                                     | 94                 | 98            | 75            |
| – z toho se základní drogou heroin                                                                                                     | 1                  | 0             | 2<br>(opium)  |
| – z toho se základní drogou pervitin                                                                                                   | 111                | 167           | 115           |
| – z toho se základní drogou kokain/crack                                                                                               | 0                  | 0             | 0             |
| – z toho se základní drogou kanabinoidy                                                                                                | 96                 | 317           | 196           |
| – z toho se základní drogou extáze                                                                                                     | 0                  | 0             | 0             |
| – z toho se základní drogou těkavé látky                                                                                               | 3                  | 2             | 0             |
| – z toho se základní látkou Subutex nelegálně                                                                                          | 0                  | 0             | 0             |
| – z toho se základní látkou Subutex legálně                                                                                            | 0                  | 0             | 0             |
| – z toho se základní látkou metadon nelegálně                                                                                          | 0                  | 0             | 0             |
| – z toho se základní látkou metadon legálně                                                                                            | 0                  | 0             | 0             |
| Průměrný věk klienta                                                                                                                   | N                  | 23<br>(odhad) | 23<br>(odhad) |
| Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou služeb programu                                                                        | N                  | 9             | 6             |

Veškeré statistické údaje (počet kontaktů, typy poskytnutých služeb, počty vyměněného zdravotního materiálu apod.) jsou denně zaznamenávány do příslušných evidenčních knih, z kterých se pravidelně dvakrát v roce dělá sumarizace jednotlivých úkonů. Ty následně slouží ke zpracování výkaznictví o poskytovaných službách.

Hlavním cílem programu je zajistit v rámci regionu terénní program v souladu s potřebami celostátní koncepce protidrogové politiky a poskytování služeb sekundární a terciární prevence především mezi skrytou populací uživatelů drog. Rovněž se usiluje o získání a rozvíjení důvěry klienta v program a jeho pracovníky a pokud možno navázání na nízkoprahové zařízení či jinou specializovanou instituci. Ty mohou nabídnout širší nabídku pomoci. Ne méně významná je také snaha o zamezení šíření infekčních chorob krví (HIV, hepatitida typu B a C) především u mladé populace uživatelů a jejich okolí. S tím přímo souvisí také informace o bezpečném užívání a sběr použitého materiálu, čímž jsou chráněni ostatní lidé (jedinci a společnost, kteří nejsou závislí

<sup>65</sup> Terénní program Kappa-Help, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007.*



na návykových látkách). Tato činnost ovšem poklesla zároveň s frekvencí kontaktů s uživateli. Příčinou byla již zmíněná změna pracovníků (na což je cílová skupina velmi citlivá), ale také úmrtí indigenního pracovníka. Ten zprostředkoval kontakt na Hranicku, kde je převážně uzavřená drogová scéna, která je pro terénního pracovníka velice obtížně dosažitelná. Odebíral pro okruh svých známých, kteří chtěli zůstat v anonymitě až 5 000 kusů ročně. To se následně projevilo velkým poklesem ve výkaznictví projektu.

Důležitým prvkem každé sociální služby je sociální poradenství. Zde si klade za cíl zvýšení klientových schopností lépe uspokojovat dílčí potřeby a zlepšit jeho sociální fungování. Podstatné je zvýšení klientových kompetencí k lepšímu zvládání problémů a poskytování kvalitních informací.

Tabulka 9: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů.

| Subjekt, který poskytl prostředky na realizaci projektu | Částka (Kč)    | Poznámka (např. účelovost poskytnutých prostředků) |
|---------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------|
| RVKPP                                                   | 360 000        | Zajištění provozu programu                         |
| MZ                                                      | 30 000         | Zajištění provozu programu                         |
| MPSV                                                    | 200 000        | Zajištění provozu programu                         |
| Krajský úřad Olomouckého kraje                          | 100 000        | Zajištění provozu programu                         |
| Město Přerov                                            | 50 000         | Zajištění provozu programu                         |
| Město Lipník n. Bečvou                                  | 20 000         | Zajištění provozu programu                         |
| Dary                                                    | 20 000         | Zajištění provozu programu                         |
| <b>Celkem</b>                                           | <b>780 000</b> | xxx                                                |

Terénní program Kappa-Help hospodařil v roce 2008 s celkovou částkou 780 000 Kč. Je to značné navýšení finančních prostředků vzhledem k předchozímu roku, kdy se jednalo o částku 683 000 Kč<sup>66</sup>. Jako tradičně byli největšími donátory Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (360 000 Kč), Ministerstvo práce a sociálních věcí (200 000 Kč) a Olomoucký kraj (100 000 Kč). Veškeré prostředky byly použity na zajištění provozu terénního programu.

Zkušený pracovní tým zajišťuje provoz terénního programu v Přerově a jeho okolí. Poskytuje služby řadě klientů (657 v roce 2006 a 515 v roce 2007). Prudký pokles klientů v roce 2008 (367 uživatelů) je zapříčiněn změnami

<sup>66</sup> LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*, s. 45.

v personálním obsazení a úmrtím indigenního pracovníka. Nový terénní pracovník si teprve musí vytvořit síť vztahů s klienty založenou na důvěře.

## 2.4 Kontaktní centrum Krédo

Kontaktní centrum Krédo v Šumperku po odštěpení některých pracovníků a k založení RES – SEF, o. s. (1. 1. 2008), zahájilo od začátku roku 2008 terénní program ovšem pouze jako doplňkovou činnost ke stávajícím službám nabízených v rámci kontaktního centra.

Veškeré výkaznictví je taktéž vedeno společně s K-centrem. V současné době se věnují práci v terénu pouze dva pracovníci dvě hodiny týdně. Nejedná se o certifikovanou službu.

Hlavními donátory kontaktního centra (zároveň terénního programu) jsou Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí a město Šumperk.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> Informace získané na základě telefonního rozhovoru se sociálním pracovníkem z Kontaktního centra Krédo (27. 3. 2009).

## 2.5 Terénní program Babylon

Terénní program Babylon je službou protidrogové prevence pro občany Jesenického regionu. Samotná terénní služba je v regionu realizována od 8. 4. 2006. Nejedná se ovšem o samostatný program, ale služba se uskutečňuje v rámci Kontaktního centra Darmoděj.<sup>68</sup> Teprve v roce 2008 vzniká jako samostatná sociální služba. Při prezentaci tohoto programu, pokud není uvedeno jinak, je vycházeno ze Závěrečné hodnotící zprávy o realizaci projektu v programu *Podpora aktivit zaměřených na sociální začleňování pro rok 2008*.<sup>69</sup>

Terénní program byl v prvních měsících roku 2008 realizován jako doplňková činnost při kontaktním centru. Od 1. května funguje jako samostatný projekt. Terénní pracovníci působili v okruhu zhruba 30 kilometrů kolem města Jeseník. Podle potřeb klientů zajížděli také do okolních obcí. Kontaktní práce probíhala na území obcí Mikulovice, Javorník, Zlaté Hory, Lipová Lázně, Ondřejovice a Jeseník. Pracovníci se zaměřovali také na odlehlé části regionu, a to z důvodu, aby neztratili kontakty s tamními uživateli, kteří služeb využívali již v předešlých letech. Terénní práce byla realizována v pevně stanovenou dobu, ale v případě mimořádných událostí mohli klienti kontaktovat pracovníky během celého týdne. Přesto bylo vhodné ještě před výjezdem do terénu ověřit některé kontakty telefonicky, zda se vůbec uskuteční. V průběhu roku dochází ke zjištění, že terénního programu využívají z větší části klienti, kteří přestali využívat služeb kontaktního centra.

V polovině roku došlo ke zřízení pevných kontaktních stanovišť. Ta ovšem ze strany klientů nebyla akceptována a terénní pracovníci se snažili vyhledávat i předem domluvené kontakty v okolí. Každý klient byl podle potřeby seznámen s nabídkou programu a s nabízenými službami. V případě využití některé služby byla tato skutečnost vždy zaznamenána a následně převedena do databáze FREE-BASE (systém výkaznictví klientů a služeb nízkoprahových zařízení).

---

<sup>68</sup> LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*, s. 51.

<sup>69</sup> Terénní program Babylon, *Závěrečná hodnotící zpráva o realizaci projektu v programu Podpora aktivit zaměřených na sociální začleňování pro rok 2008*.

**Tabulka 10: Rozdělení podle primární drogy.**

|                                                                                                                                        | 2007 <sup>70</sup> | 2008  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|
| <b>Počet klientů – uživatelů drog</b> (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednou služeb programu) | 154                | 90    |
| – z toho mužů                                                                                                                          | 54                 | 59    |
| – z toho injekčních uživatelů drog                                                                                                     | 136                | 35    |
| – z toho se základní drogou heroin                                                                                                     | 3                  | 5     |
| – z toho se základní drogou pervitin                                                                                                   | 69                 | 68    |
| – z toho se základní drogou kokain/crack                                                                                               | 0                  | 0     |
| – z toho se základní drogou kanabinoidy                                                                                                | 10                 | 14    |
| – z toho se základní drogou extáze                                                                                                     | 0                  | 1     |
| – z toho se základní drogou těkavé látky                                                                                               | 3                  | 3     |
| – z toho se základní látkou Subutex nelegálně                                                                                          | 0                  | 0     |
| – z toho se základní látkou Subutex legálně                                                                                            | 0                  | 0     |
| – z toho se základní látkou metadon nelegálně                                                                                          | 0                  | 0     |
| – z toho se základní látkou metadon legálně                                                                                            | 0                  | 0     |
| Průměrný věk klienta                                                                                                                   | N                  | 25-30 |
| Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou služeb programu                                                                        | N                  | 9     |

Velký pokles klientů v roce 2008 si nelze vysvětlovat reálným úbytkem klientů, ale změnou vedení dokumentace. V roce 2007 byla veškerá dokumentace vedena společně s kontaktním centrem Darmoděj. Teprve začátkem následujícího roku je statistický přehled o terénním programu veden samostatně. Stejně jako v celém Olomouckém kraji je jako primární droga nejvíce rozšířen pervitin. Mezi uživateli jsou rovněž velmi oblíbeny kanabinoidy.

Projekt terénní programy Babylon vzniká odtržením od kontaktního centra Darmoděj. (viz. výše). Stalo se tak vzhledem k velkému počtu klientů a náročnosti na finanční zajištění. Proto vzniká samostatný program, který také podává projekt do dotačního řízení Olomouckého kraje. Jelikož ovšem projekt vzniká uprostřed roku mimo hlavní dotační období, nedaří se prakticky do konce roku zajistit spolufinancování z jiných zdrojů, než kterými jsou dotace od obcí, v kterých je služba realizována. Jak uvádí Josef Vonderka v závěrečné hodnotící zprávě: *„Projekt technicky nemá spolufinancování, ale zdravotnický materiál a jiné prostředky pro realizaci projektu a udržitelnost byli použity právě v terénu a v oblasti, kde byli městy a obcemi podpořeny a kde pracovník terénního*

<sup>70</sup> Kontaktní centrum Darmoděj, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007.*

*programu Babylon vyměňoval injekční sety“*. Přesto se daří nejen projekt udržet, ale navázat na cílovou skupinu uživatelů návykových látek, kteří využívali terénních služeb před začátkem samostatného projektu. Podle počtu kontaktů a vyměněného injekčního materiálu lze říci, že ze strany klientů je o projekt zájem.

**Tabulka 11: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů.**

| <b>Subjekt, který poskytl prostředky na realizaci projektu</b> | <b>Částka (Kč)</b> | <b>Poznámka (např. účelovost poskytnutých prostředků)</b> |
|----------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| Krajský úřad Olomouckého kraje                                 | 70 000             | Zajištění provozu programu                                |
| <b>Celkem</b>                                                  | <b>70 000</b>      | xxx                                                       |

V prvních měsících roku 2008 byl terénní program financován ze stejného balíku, jako kontaktní centrum (terénní služba byla realizována kontaktním centrem). Jelikož terénní program Babylon vznikl registrací u Olomouckého kraje 1. 5. 2008, nepodařilo se zajistit jiné finanční prostředky, než od Olomouckého kraje 70 000 Kč (žádosti o dotaci nebyly podány včas).

Program vzniká v roce 2008 v návaznosti na probíhající terénní aktivity zajišťované do dubna 2008 kontaktním centrem Darmoděj. Realizační tým zůstává stejný stejně jako klientela využívající terénních služeb, takže nedochází k prudkým výkyvům v realizaci.

## 2.6 Kontaktní centrum Prostějov

Kontaktní centrum Prostějov je součástí Sdružení Podané ruce, o. s. Nabídka služeb vychází z pojetí Harm Reduction a nízkoprahového přístupu. Realizuje služby Kontaktní a poradenský program v K-centru, Terénní programy ve městě Prostějov a Konici (terénní služba není samostatným projektem, ale je pouze realizována v rámci služeb kontaktního centra) a program Primární prevence. Informace pro tento program jsou čerpány, pokud není uvedeno jinak, ze Zprávy o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008 Kontaktního centra Prostějov<sup>71</sup>.

Základní nabízenou službou je výměna sterilního injekčního materiálu a kontaktní a poradenský servis. Pracovníci se v rámci pracovní náplně dostávají do kontaktu také s rodiči a osobami blízkým klientům. V takovém případě poskytují zejména poradenství, informace o službě samotné a o drogách.<sup>72</sup> V nabízeném přehledu (Tabulka 12) lze vysledovat pokles veškerých kontaktů. Důvodem není prudký pokles uživatelů v regionu, ale rozdílné vedení statistik. Zatímco v letech 2006 a 2007 byly přehledy vedeny společně s výkaznictvím kontaktního centra, je rok 2008 veden zvlášť a to pouze za terénní program.

V rámci programu dochází ke spolupráci na výměně injekčních setů a informačního materiálu se třemi lékárnami v Prostějově a jednou v Konici. Ty mají přibližně 3 až 4 kontakty denně a za měsíc vydají zhruba 500 injekčních setů. Díky této spolupráci se rozšířila možnost výměny pro klienty (23% podíl ve výměnném programu). Návratnost veškerých vydaných jehel se blíží k 70%. Přináší to s sebou ovšem i negativní stránku. S nárůstem výměny materiálu v lékárnách přicházejí pracovníci o nové klienty, kontakty a možnosti navázání spolupráce. Možným řešením pro zlepšení stávající situace je přestěhování kontaktního centra z periferie města do jeho středu. To je plánováno na rok 2009 v případě získání potřebných dotací.

Většina klientů má stabilní sociální zázemí. Pravidelně nebo nepravidelně docházejí do zaměstnání či školy. Asi jedna čtvrtina klientů bydlí na ubytovnách a živí se příležitostnou prací. U některých klientů převažuje squatterský způsob života. U většiny klientů lze pozorovat užívání primární drogy v kombinaci s alkoholem, marihuanou, léky apod.

---

<sup>71</sup> Kontaktní centrum Prostějov, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008*.

<sup>72</sup> LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*, s. 29.

**Tabulka 12: Rozdělení podle primární drogy.**

|                                                                                                                                        | 2006 <sup>73</sup> | 2007  | 2008 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|------|
| <b>Počet klientů – uživatelů drog</b> (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednou služeb programu) | 163                | 165   | 83   |
| – z toho mužů                                                                                                                          | 105                | 99    | 63   |
| – z toho injekčních uživatelů drog                                                                                                     | 81                 | 98    | 71   |
| – z toho se základní drogou heroin                                                                                                     | 1                  | 15    | 10   |
| – z toho se základní drogou pervitin                                                                                                   | 109                | 115   | 63   |
| – z toho se základní drogou kokain/crack                                                                                               | 0                  | 0     | 0    |
| – z toho se základní drogou kanabinoidy                                                                                                | 47                 | 26    | 4    |
| – z toho se základní drogou extáze                                                                                                     | 0                  | 0     | 1    |
| – z toho se základní drogou těkavé látky                                                                                               | 5                  | 7     | 5    |
| – z toho se základní látkou Subutex nelegálně                                                                                          | 0                  | 1     | 0    |
| – z toho se základní látkou Subutex legálně                                                                                            | 1                  | 1     | 0    |
| – z toho se základní látkou metadon nelegálně                                                                                          | 0                  | 0     | 0    |
| – z toho se základní látkou metadon legálně                                                                                            | 0                  | 0     | 0    |
| Průměrný věk klienta                                                                                                                   | 24,04              | 25,03 | 23,4 |
| Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou služeb programu                                                                        | 41                 | 34    | 0    |

Převážná většina klientů, využívající poskytovaných služeb kontaktního centra, tak i terénních programů tvoří riziková uživatelé drog, převážně závislí na pervitinu. Ten je jednoznačně nejrozšířenější drogou na Prostějovsku a Konicku (z 83 klientů využívajících služeb terénního programu jich uvádí 63 jako svou primární drogu právě pervitin). Za velký úspěch se dá považovat udržení kontaktu se specifickou skupinou klientů užívající heroin (navázání kontaktu trvalo přes rok a půl). Jedná se o skupinu olašských Romů, užívající střídavě heroin a substituci. Tito uživatelé v minulosti již několikrát projeví snahu o léčbu a změnu životního stylu, nezvládají ovšem nároky substituční léčby, které jsou na ně kladeny. V roce 2008 se pracovníci přestali zaměřovat na uživatele THC. Celý program byl zaměřený převážně na vyhledávání rizikových uživatelů drog. Jestliže terénní pracovníci přišli do kontaktu s uživatelem THC, poskytli mu potřebné informace a odkázali ho na Nízkoprahový klub pro děti a mládež v Prostějově. Vycházeli přitom z domněnky, že tato cílová skupina spadá pravděpodobněji pod terénní aktivity

<sup>73</sup> Kontaktní centrum Prostějov, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007.*



zaměřené na děti a mládež (klienti užívající THC jako primární drogu bývají především mladiství trávící volný čas na ulici).

**Tabulka 13: Personální a organizační zabezpečení projektu.**

| Kmenoví zaměstnanci             | Počet osob | Vzdělání   | Zastávaná funkce                                     |
|---------------------------------|------------|------------|------------------------------------------------------|
| Odbornost                       |            |            |                                                      |
| Psycholog<br>(do 06/2008)       | 1          | VŠ         | Vedoucí Oddělení Walhalla                            |
| Psycholog<br>(od 07/2008)       |            | VŠ         | Vedoucí Oddělení Walhalla                            |
| Psycholog                       | 1          | VŠ         | Vedoucí, kontaktní a sociální pracovník, poradenství |
| Sociální pedagog                | 1          | VŠ         | Terénní, kontaktní a pracovník primární prevence     |
| Pracovník v sociálních službách | 1          | SŠ         | Terénní, kontaktní a pracovník primární prevence     |
| Terénní pracovník               | 1          | SŠ         | Terénní, kontaktní a pracovník primární prevence     |
| Správa sdružení                 | 14         | SŠ/VŠ      | *Viz pozn. níže                                      |
| <b>Celkem:</b>                  | <b>19</b>  | <b>xxx</b> | <b>xxx</b>                                           |

\*pozn.: Ekonomické a správní řízení projektu je zajištěno správou Sdružení Podané ruce, o. s. Jedná se o 14 pracovníků na těchto pozicích: předseda sdružení, organizační ředitel, odborný ředitel, vedoucí kanceláře, koordinátor projektů, asistentka, ekonom, vedoucí účtárny, účetní, fakturantky, pokladní, pracovníci vztahů s veřejností.

Činnost všech zaměstnanců se prolíná a není přímo omezena. Je to možné díky širokému profesnímu záběru zaměstnanců. Celý tým se zúčastňuje pravidelné supervize pod vedením externího supervizora. Důležitou změnou pro celý program byla změna na vedoucí pozici, ke které došlo v polovině roku. Novou vedoucí oddělení se stala Michaela Schaferová, bývalá vedoucí Olomouckého Kontaktního centra.

**Tabulka 14: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů.**

| <b>Subjekt, který poskytl prostředky na realizaci projektu</b> | <b>Částka (Kč)</b> | <b>Poznámka (např. účelovost poskytnutých prostředků)</b> |
|----------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| RVKPP                                                          | 440 000            | Zajištění provozu programu                                |
| MZ                                                             | 50 000             | Zajištění provozu programu                                |
| MPSV                                                           | 500 000            | Zajištění provozu programu                                |
| Krajský úřad Olomouckého kraje                                 | 250 000            | Zajištění provozu programu                                |
| Město Prostějov                                                | 100 000            | Zajištění provozu programu                                |
| Dary                                                           | 2 597              | Zajištění provozu programu                                |
| <b>Celkem</b>                                                  | <b>1 342 597</b>   | xxx                                                       |

Kontaktní centrum Prostějov hospodařilo v roce 2008 s částkou 1 535 597 Kč. Největší částkou projekt podpořilo Ministerstvo práce a sociálních věcí (500 000Kč), Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (440 000 Kč) a Krajský úřad Olomouckého kraje (250 000 Kč). Prostředky byly použity podle potřeby na Kontaktní a poradenský program, Terénní programy a Programy primární prevence.

Služba je realizována odborným týmem s několikaletou praxí. Pracovníkům se daří udržovat již navázané kontakty a jejich prostřednictvím získávat nové. Daří se také rozvíjet spolupráci s některými lékárnami v regionu a v roce 2009 je v plánu v závislosti na poskytnutých dotacích přestěhování kontaktního centra z periferie do centra města Prostějova.

## 2.7 Kontaktní a poradenské místo pro drogově závislé

V Uničově zahájilo Kontaktní a poradenské místo pro drogově závislé činnost v roce 2000 jako reakci na rozšíření zneužívání návykových látek.<sup>74</sup> V rámci KPM byl realizován také terénní program, který kromě výměny injekčního materiálu zahrnoval poradenský servis pro osoby drogově závislé, jejich rodinné příslušníky a širokou veřejnost.

Od počátku roku 2008 došlo k přerušení terénního programu z důvodu nedostatku finančních prostředků a snahy program přeorganizovat. Snahou pracovníků je začít s realizací programu od poloviny roku 2009. V současné době v uničovském regionu žádný streetwork neprobíhá.<sup>75</sup>

Při celkovém shrnujícím pohledu na drogovou situaci na sledovaném území lze zjistit, že mezi uživateli návykových látek, kteří využívají služeb terénních programů v celém Olomouckém kraji, je nejrozšířenější drogou pervitin. Jako primární drogu ho uvádí 56,5% uživatelů. V případě jednotlivých programů se jedná u Terénního programu Olomouce o 77,6% uživatelů pervitinu (z celkového počtu klientů 295 užívá pervitin 229 klientů). STREETWORK – terénní program eviduje 116 klientů, z nichž 62 užívá pervitin. Ti tvoří 53,4% celkového počtu klientů. Nejvíce uživatelů eviduje Terénní program Kappa-Help (367). Pervitin jako primární drogu uvádí 115 klientů, což z celkového počtu tvoří 31,7%. Takto vysoké číslo lze vysvětlit vyšší koncentrací uživatelů v přerovském regionu, ale také zvýšenou migrací klientů. Jedná se totiž vždy o údaj, který zachycuje počet uživatelů, kteří alespoň jednou využili služeb programu, nikoli o přesný počet narkomanů v dané oblasti. Číselné údaje mohou být také rozdílné v závislosti na způsobu vedení statistických přehledů jednotlivých pracovišť a konkrétních zaměstnanců. Terénní program Babylon eviduje 75,5% uživatelů pervitinu, což je 68 z celkového počtu 90 evidovaných klientů a Kontaktní centrum Prostějov uvádí 63 uživatelů, kteří tvoří 75,9% z celkového počtu 83 klientů. Při porovnání s rokem 2007 můžeme při pohledu na primární uživatele pervitinu najít podobné údaje. Terénní programy Olomouc eviduje 71,6%, STREETWORK – terénní program uvádí 71,1%, Terénní program

---

<sup>74</sup> Tamtéž, s. 48.

<sup>75</sup> Informace získané na základě telefonního rozhovoru se sociálním pracovníkem z Kontaktního a poradenského místa pro drogově závislé (27. 3. 2009).

Kappa-Help vykazuje 32,4%, Terénní program Babylon má 44,8% a Kontaktní centrum Prostějov uvádí 69,7% uživatelů. K razantní změně došlo pouze u Terénního programu – STREETWORK. Ten v roce 2008 zahájil svou činnost odtrhnutím několika pracovníků z Kontaktního centra Krédo a došlo k rozdělení klientely mezi tyto dva programy. Pro některé uživatele pervitinu je příjemnější využívat terénních programů, než navštěvovat kontaktní centrum, čímž se vysvětluje prudké navýšení v dané oblasti. Terénní program Babylon vykazuje v porovnání s ostatními terénními programy velký pokles, který je způsoben jednak vznikem samostatného programu vzhledem k velkému počtu uživatelů, ale převážně novým vedením dokumentace, kdy údaje za rok 2007 jsou společné pro kontaktní centrum Darmoděj a pro terénní služby.

Nejdostupnější a velice oblíbenou drogou je marihuana, která je oblíbena především mezi mladšími uživateli. Terénní programy Olomouc eviduje nárůst ze 47 uživatelů za rok 2007 na 59. STREETWORK – terénní program uvádí 17 uživatelů za rok 2008. V předešlém roce nedocházelo k vedení přehledu o této cílové skupině uživatelů. Terénní program Kappa-Help vykazuje 196 uživatelů. Došlo zde k razantnímu poklesu vzhledem k předešlému toku, kdy bylo evidováno 317 uživatelů. Rozdíl lze opět vysvětlit podobně jako u evidence primárních uživatelů pervitinu.

Ve velké většině případů se ve statistických přehledech objevují více muži než ženy. Lze to z velké pravděpodobnosti vysvětlit rozdílným způsobem chování obou pohlaví. Mužská část populace je totiž mnohem přímočařejší a kontakt s pracovníkem je pro ně nejspíš snazší. Nezřídka dochází k tomu, že muž mění injekční materiál za větší skupinu lidí. Tyto aspekty je potřeba mít na paměti při konečném vyhodnocování dat.

## Závěr

Cílem této práce bylo sledovat na území Olomouckého kraje drogový streetwork a jeho vývoj. Práce se snaží mapovat a popisovat současný stav. Při tvorbě jsem vycházel z mé absolventské práce *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)* a v některých aspektech na ni navazoval.

Již více než deset let působí na území Olomouckého kraje různé organizace poskytující terénní služby pro uživatele návykových látek. V roce 2008 můžeme na daném území najít pět samostatných terénních programů, jejichž působnost pokrývá velkou část kraje a jednu terénní aktivitu vykonávanou jako doplňkovou činnost Šumperského kontaktního centra. Veškeré oblasti v kraji ovšem nejsou pokryty vzhledem k veliké finanční náročnosti, ale především ke skutečnosti, kdy se uživatelé návykových látek stahují převážně do větších měst, která jim nabízí potřebnou míru anonymity. Na vesnicích je drogových uživatelů méně nejen kvůli menším možnostem při obstarávání drogy kvůli omezenosti sociálních kontaktů, ale také vzhledem k větší společenské kontrole, závislé na velikosti společnosti a vztahů mezi nimi. V roce 2007 byla terénní činnost také realizována Kontaktním a poradenským místem pro drogově závislé v Uničově. To ovšem z důvodu nedostatku finančních prostředků muselo v roce 2008 ukončit aktivity v terénu. Snahou tamních pracovníků ovšem zůstává terénní služby v budoucnu nadále poskytovat a v případě získání prostředků plánují opětovné zahájení činnosti v polovině roku 2009.

Jednotlivé terénní programy nejsou realizovány ve stejných oblastech, proto nedochází k překrývání služeb. V případě dočasného působení nebo přestěhování klienta do jiné lokality poskytují terénní pracovníci informace o dostupných programech v místě jeho budoucího pobytu. Nelze proto říci, že by docházelo ke konkurenci mezi programy a organizacemi. Snahou pracovníků je naopak rozvíjet spolupráci a účinně předávat informace.

Základní snahou pracovníků terénních programů je působit na zdravotní stav klientů. Informují o rizicích spojených s užíváním drog a snaží se je vést k „bezpečnějšímu“ způsobu užívání a k bezpečnému sexu. Projevuje se tak snaha zabránit přenosu nevyléčitelných chorob. Pracovníci se také zajímají o sociální situaci klientů. Snaží se zjistit, v jaké míře jsou zapojeni do života společnosti a motivují je k řešení svých problémů. V neposlední řadě motivují klienty

k léčbě. Zajímají se o jejich psychický stav a pomáhají při řešení složitých životních situací při poradenských rozhovorech. Nejedná se tedy o podporu uživatelů drog v podobě poskytování sterilního injekčního materiálu, jak to vidí mnozí lidé, kteří skupinu drogově závislých z různých důvodů odsuzují. Terénní programy jsou realizovány v odpoledních a večerních hodinách. Děje se tak v závislosti na potřebách a požadavcích klientů. V dopoledních hodinách bývají někteří uživatelé ve škole nebo v zaměstnání, popřípadě navštěvují kontaktní centra. V odpoledních hodinách je tak mnohem snazší potkat klienta, nebo se dostavit na předem sjednanou schůzku.

Počet evidovaných uživatelů využívajících nabízených služeb terénních programů je 951, což je velký pokles proti roku 2007, kdy bylo evidováno 1143 uživatelů. Jedná se ovšem o nepřesné číslo vzhledem ke skutečnosti, že nebyla dostupná veškerá data. Například Kontaktní centrum Krédo provozuje terénní činnost pouze jako doplňkovou aktivitu k nabízeným službám a nevede žádný konkrétní přehled o terénních službách. Na vině je také nulové výkaznictví z uničovského regionu. Skutečnost, že tamní terénní aktivity v současnosti nejsou realizovány, není způsobena naprostou ztrátou klientů nebo jejich absencí, ale na vině je zmíněný nedostatek prostředků k realizaci programu. V kraji se ve všech sledovaných oblastech potvrdil celorepublikový trend v oblíbenosti některých drog. Již několik let je na přední příčce v oblíbenosti mezi uživateli návykových látek pervitin. Z celkového počtu evidovaných uživatelů služeb terénních programů uvádí 537 pervitin za primární drogu. Znamená to, že z celkového počtu uživatelů, kteří využili alespoň jednu službu terénního programu jich 56,5% užívá pervitin.

Marihuana jako primární droga je podle vyjádření pracovníků a vlastních zkušeností oblíbena především mezi školní mládeží. Navázání a udržení kontaktu s těmito uživateli je pro pracovníky velice obtížné, neboť z pohledu uživatele jim nemají co nabídnout (pro injekční uživatele je prostředkem k navázání a udržení kontaktu výměna sterilního vybavení). Mladí uživatelé marihuany využívají především poradenský servis.

Práce vznikala za účelem vytvoření přehledu u jednotlivých terénních aktivit na území Olomouckého kraje. Čtenáři má poskytnout možnost vytvoření přehledu o dané problematice v kraji. Rozsah a kvalita při prezentaci jednotlivých pracovišť závisela na úspěšnosti navázání spolupráce se zaměstnanci. Metody a postupy na jednotlivých pracovištích se liší v závislosti na vedoucích a zaměstnancích. Základním cílem ovšem u všech zůstává pomoc

potřebným. Analyzovat konkrétní metody ovšem nebylo hlavní myšlenkou práce. Může být ovšem dalším vodítkem pro podrobnější rozpracování dané problematiky.

## Použité zdroje

### Literatura:

BEDNÁŘOVÁ, Zdena, a PELECH, Lubomír. *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2003. 99 s. ISBN 80-7239-148-8.

BEDNÁŘOVÁ, Zdena, a PELECH, Lubomír. *Sociální práce na ulici: streetwork*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 1999. 102 s. ISBN 80-7239-048-1.

KLENOVSKÝ, Libor. *Terénna sociálna práca*. 1. vyd. Bratislava: Občianské združenie Sociálna práca, 2006. 97 s. ISBN 80-89185-18-5.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.

RHODES, Tim. *Terénní práce s uživateli drog: zásady a praxe*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 1999. 70 s. ISBN 80-85834-71-5.

### Prameny:

Kontaktní centrum Darmoděj, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007*.

Kontaktní centrum Prostějov, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007*.

Kontaktní centrum Prostějov, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008*.

LUSKA, J., *Streetwork v Olomouckém kraji (s důrazem na oblast drogové problematiky)*.



STREETWORK – terénní program, *Finanční vypořádání poskytnuté dotace MPSV ČR v roce 2008.*

STREETWORK – terénní program, *Průběžná zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v r. 2008.*

STREETWORK – terénní program, *Závěrečná zpráva o činnosti terénního programu STREETWORK, RES-SEF, o. s., za rok 2008 Pro příspěvatele město Hanušovice.*

Terénní program Babylon, *Závěrečná hodnotící zpráva o realizaci projektu v programu Podpora aktivit zaměřených na sociální začleňování pro rok 2008.*

Terénní program Kappa – Help, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007.*

Terénní program Kappa – Help, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008.*

Terénní programy Olomouc, *Operační manuál terénních programů Olomouc.*

Terénní programy Olomouc, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2007.*

Terénní programy Olomouc, *Zpráva o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2008.*

Vyhláška č. 505/2006 Sb., *kteou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.*

Zákon č. 108/2006 Sb., *O sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.*

Další zdroje:

*Businessinfo.cz : Oficiální portál pro podnikání a export [cit. 2009-02-30]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.businessinfo.cz>>.*

*Drogy.net : drogový informační server* [cit. 2009-02-30]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.drogy.net>>.

*Drogy-info.cz : informační portál o ilegálních a legálních drogách* [cit. 2009-02-15]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.drogy-info.cz>>.

Informace získané na základě telefonního rozhovoru se sociálním pracovníkem z Kontaktního centra Krédo (27. 3. 2009).

Informace získané na základě telefonního rozhovoru se sociálním pracovníkem z Kontaktního a poradenského místa pro drogově závislé (27. 3. 2009).

Informace získané z elektronické korespondence od Bc. Petry Damborské, místopředsedkyně sdružení RES-SEF, o. (v roce 2008).

*Kr-olomoucky.cz : internetový portál Olomouckého kraje* [cit. 2009-02-30]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.kr-olomoucky.cz>>.

Krajská hygienická stanice, údaje za rok 2008.

*Streetwork.cz : oborový portál o nízkoprahových sociálních službách a zařízeních* [cit. 2009-02-15]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.streetwork.cz>>.

## Seznam tabulek

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Tabulka 1: Rozdělení podle primární drogy. ....                 | 20 |
| Tabulka 2: Personální a organizační zabezpečení projektu. ....  | 21 |
| Tabulka 3: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů. ....     | 22 |
| Tabulka 4: Personální a organizační zabezpečení projektu. ....  | 24 |
| Tabulka 5: Rozdělení podle primární drogy. ....                 | 25 |
| Tabulka 6: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů. ....     | 27 |
| Tabulka 7: Personální a organizační zabezpečení projektu. ....  | 29 |
| Tabulka 8: Rozdělení podle primární drogy. ....                 | 30 |
| Tabulka 9: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů. ....     | 31 |
| Tabulka 10: Rozdělení podle primární drogy. ....                | 35 |
| Tabulka 11: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů. ....    | 36 |
| Tabulka 12: Rozdělení podle primární drogy. ....                | 38 |
| Tabulka 13: Personální a organizační zabezpečení projektu. .... | 39 |
| Tabulka 14: Přehled dotací, příspěvků a dalších příjmů. ....    | 40 |

## **Použité zkratky**

bda – bez data aktualizace

HCV – hepatitida typu C

N – neměřeno