

## **Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2020**

**Kraj: Ústecký**

**Zpracovala: Mgr. Eva Kalinová, protidrogová koordinátorka**

**Projednáno: vedoucím odboru**

**Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou politice v oblasti závislostí:**

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění politiky v oblasti závislostí a politiky v oblasti hazardního hraní v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech politiky v oblasti závislostí, charakteristice scény v oblasti užívání návykových látek (alkohol, tabák, nelegální látky) a situace v oblasti hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče<sup>1</sup> a aktivitách realizovaných kraji v oblasti politiky v oblasti závislostí (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je jedním ze zdrojů při vytváření Souhrnné zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí v krajích, Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR a Výroční zprávy o hazardním hraní v ČR. Zároveň je také důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni.

---

<sup>1</sup> Termín problémový hráč je širší – zahrnuje osoby v riziku rozvoje patologického hráčství i osoby s diagnózou patologický hráč (dg. F 63.0).

## Souhrn

Situace v roce 2020 byla poznamenána pandemií onemocnění Covid-19. Adiktologické služby v kraji byly pro klienty dostupné po celou dobu pandemie. Poskytované byly za dodržování přísných bezpečnostních a hygienických podmínek v souladu s aktuálně platnými nařízeními a doporučením, která se často měnila, a bylo třeba se jim flexibilně přizpůsobit. Všem zařízením se podařilo zachovat nabídku svých služeb, maximálně na krátký časový úsek omezit některé aktivity (př. skupinové) dle aktuální epidemiologické situace. Služby se podílely na distribuci (v počátcích epidemie i na výrobě) ochranných pomůcek pro klienty. Pracovníkům služeb patří ocenění za jejich náročnou a vysoce rizikovou činnost během tohoto obtížného období.

Situace v Ústeckém kraji se v posledních letech nemění, kraj je stále problematikou užívání návykových látek a závislostí velmi zatížen. Nabídka drog v kraji je stále vysoká a jejich dostupnost velmi snadná, a to i pro mladistvé uživatele. Mezi uživateli nadále převládá jako primární droga pervitin a intravenózní způsob aplikace. Dále se hojně užíván marihuana, nelegální buprenorfin – Subutex a kombinace drog s alkoholem nebo legálními léčivými, která jsou stále více nadužívána. Narůstá počet uživatelů s primární drogou alkoholu, kteří využívají adiktologické služby, meziroční nárůst v roce 2020 je cca 100 osob. Mladí lidé užívají převážně marihuanu, jejíž užívání bagatelizují. Dále taneční drogy a pervitin, který užívají nejvíce šňupáním nebo kouřením. V počtu odhadovaných problémových uživatelů drog v České republice zaujímá Ústecký kraj dlouhodobě za Prahou druhé místo.

Dne 9. 3. 2020 byl Zastupitelstvem Ústeckého kraje schválen nový krajský dokument pro oblast protidrogové politiky – Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020-2023. Strategie je základním dokumentem protidrogové politiky kraje vymezujícím cíle a směřování pro účinné předcházení a snižování rizik vyplývajících z užívání návykových látek, nelátkových závislostí a závislostního chování pro jednotlivce i společnost. Implementace strategie je zajištěna Akčním plánem, který vymezuje hlavní cíle a opatření k dosažení stanovených cílů pro jednotlivé oblasti strategie. Hlavní strategické pilíře jsou: primární prevence, oblasti snižování rizik, léčby a resocializace a oblast koordinace. Na realizaci protidrogové politiky kraje se podílí Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje, kterou tvoří zástupci protidrogových služeb a institucí včetně politické reprezentace Ústeckého kraje.

Ústecký kraj podpořil v dotačním roce 2020 posledním rokem terénní programy pro cílovou skupinu osob závislých a závislostí ohrožených v rámci realizace individuálního projektu Ústeckého „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2“. Projekt byl realizován v rámci Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu kraje od 1. 1. 2017 do 30. 4. 2021. Zapojeno bylo 25 poskytovatelů sociálních služeb s celkem 31 službami – 7 terénních programů, 23 sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a 1 intervenční centrum.

V Ústeckém kraji působí nadále 6 poskytovatelů soc. služeb poskytujících 30 sociálních služeb protidrogové prevence – 9 kontaktních center, 9 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutickou komunitu a 8 odborných sociálních poradenství pro cílovou skupinu závislých či závislostí ohrožených osob a jejich blízkých. Téměř všechny služby splňují certifikaci odborné způsobilosti RVKPP.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2020 celkem 6 429 unicitních klientů (2019 – 7 345 klientů), z toho bylo 5 384 uživatelů návykových látek a 1 045 osob blízkých. Ve srovnání s rokem 2019 je počet uživatelů služeb o 916 nižší, o 379 je nižší počet uživatelů návykových látek a o 537 osob blízkých ve službách. Kontaktů s uživateli služeb bylo vykazováno 85 494, což je o 755 kontaktů méně, nežli v roce předchozím.

Data vykazovaná v rámci výměnného programu nízkoprahových služeb potvrzují trend posledních let, a to je pravidelný meziroční nárůst počtu vydaného i přijatého (vráceného použitého) injekčního materiálu. V roce 2020 vydaly služby celkem 1 467 661 injekčních setů, což je o 243 526 více, než v roce 2019 (bylo 1 152 257). Přijatých injekčních setů bylo 1 453 877, což je o 229 742 více proti roku 2019 (bylo 1 224 135). Nejvyšší počty injekčních setů jsou tradičně vykazované na Teplicku, Ústecku, Mostecku a Chomutovsku. V rámci tohoto ukazatele patří Ústecký kraj mezi kraje s nejvyšším počtem vydaných injekčních setů v České republice.

Nízkoprahové služby v rámci své činnosti vyhledávají a sbírají použitý injekční materiál, který předávají k bezpečné likvidaci, což je významné z hlediska ochrany veřejnosti před šířením infekčních onemocnění. V roce 2020 bylo v rámci činnosti služeb nalezeno 8 602 použitých injekčních stříkaček, proti roku 2019 jde o výrazný nárůst o 1 227 kusů. V posledních letech počet nálezů sociálními službami výrazně roste - v roce 2017 bylo vykazováno 3 373 nálezů, v roce 2018 bylo 6 775 v roce 2019 bylo nalezeno 7 375 kusů.

## **Obsah a struktura výroční zprávy:**

<b>1</b>	<b>Situace v kraji v oblasti užívání návykových látek a hazardního hraní.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Koordinace politiky v oblasti závislosti.....</b>	<b>20</b>
<b>3</b>	<b>Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím .....</b>	<b>32</b>
<b>4</b>	<b>Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislosti ohroženým .....</b>	<b>38</b>
<b>5</b>	<b>Různé – další údaje .....</b>	<b>57</b>

## 1 Situace v kraji v oblasti užívání návykových látek a hazardního hraní

### 1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

Pokud jde o užívání návykových látek ve školní populaci, od pracovníků neziskových organizací i sociálních odborů obcí zaznávají z lokalit stále častěji informace o experimentování dětí a mladých lidí s marihuanou (THC) a kouřením, alkoholem, někde pervitinem. Mezi mladou generací se stává oblíbená také léková závislost (Xanax, Neurol). Experimentování s drogami je zpravidla problémem u dětí a mládeže v sociálně vyloučených lokalitách (dále SVL). Užívání je zde tolerováno, neboť se jedná o častý vzorec chování v rodinách. Děti experimentují s návykovými látkami již ve věku povinné školní docházky. Např. v SVL Janov se pracovníci setkali s užíváním u dětí od 10 let (kouření). Marihuana je často užívána v celých rodinách a mezi místními obyvateli je vnímána spíše jako „lepší cigareta“, než jako droga. Tento postřeh se potvrzuje při práci s dětmi ve školách. Děti mají velmi jasnou představu o pěstování konopí a účincích různých typů „modelů“. Právě na mladistvé experimentátory se zaměřují nízkoprahové služby v kraji, které oslovují mladé lidi i v rámci streetworku a informují je o rizicích spojeným s užíváním a nabízejí poradenské služby, některé služby i Harm Reduction materiál (dále HR materiál, př. filtry Rolls).

Terénní program na Ústecku kontaktuje kromě problémových uživatelů návykových látek také mládež ve fázi drogového experimentu či rizikového užívání a děti, které žijí v rodinách s osobami užívajícími tyto látky. Nedrogoví klienti, zejména děti, které se pohybují v sociálně vyloučených oblastech, tvoří významný podíl nedrogové klientely. Není problematické s nimi navázat kontakt, po streetworkerech požadují oblečení, potraviny, zajímá je, co v lokalitě vůbec dělají. Není výjimkou, že se děti účastní výměnného programu, kdy samy děti odkazují pracovníky na nálezy použitých jehel. Tuto zkušenost mají také jiné terénní programy.

Z poznatků kurátorů pro děti a mládež v Chomutově vyplývá (a potvrzuje další zkušenosti z „terénu“), že krizová opatření během minulého roku ovlivnila zjištěné případy konzumace alkoholu mladistvými, rovněž i hlášené případy užívání jiných drog. Zejména v jarních měsících lidé respektovali omezení pohybu a mládež se neshromažďovala. Také uzavření středních škol se promítlo do případů užívání drog. Střední školy jsou místem, kde si mládež může zajistit drogy. V letních měsících se počet případů (zjištěných) konzumace alkoholu mladistvými opět zvýšil, ale v porovnání se stejným obdobím předchozích let byla situace obdobná. Podzimní zpřísnění krizových opatření, uzavření škol opět snížilo počet evidovaných případů. V evidovaných případech užívání omamných látek snížilo zastoupení tvrdších drog jako je pervitin, nejčastější drogou mezi mladými uživateli či experimentátory je marihuana.

Situace cílové skupiny se v jednotlivých lokalitách vyvíjí. Tyto změny ovlivňují také policejní zásahy na výrobce/dealery drog, státní protidrogová politika či opatření obcí týkající se bydlení. Příkladem může být Chomutov, kde došlo před časem k zavedení bezdoplatkových zón a díky tomu ukončily provoz dvě ubytovny, kde se cílová skupina koncentrovala. Cílová skupina se tak rozložila na území města. Dalším příkladem je Štětí na Litoměřicku, které donedávna platilo za jednu z problematických lokalit. Město ve spolupráci s Agenturou pro sociální začleňování však poměrně aktivně vytáhlo do boje s drogami. Došlo k několika policejním zásahům a i díky tomu se situace ve městě docela pročistila – drogová aktivita se distribuovala do menších obcí jako Úštěk nebo Hošťka. Došlo sice k přesunu problémů do jiné lokality, dle vyjádření pracovníků terénních programů je však stále lepší, když je cílová skupina rozeseta v menších obcích, než v případě větších měst, kde je přístup ke drogám dostupnější pro širší populaci.

#### **Příklady užívání z lokalit:**

Teplisko – spektrum užívaných drog klientů kontaktního centra se v uplynulém roce nijak výrazně nezměnilo. Nejčastěji užívanou drogou je pervitin, druhou nejužívanější drogou je stále heroin, následuje buprenorfinem. I v tomto roce je u klientů sledována zvýšená spotřeba léčiv různých indikačních skupin, nejčastěji z řad benzodiazepinů, analgetik, anxiolytik a opiátových léků. V neposlední řadě je užívanou drogou THC. Okrajově zaznamenáváme užívání rozpouštědel či tanečních drog, metadonu, jiných opiátů či kokainu. Počet klientů s primární drogou alkohol se v tomto roce stabilizoval, tato skupina klientů i nadále konzumuje především levná vína v hojně míře (několik litrů denně). Téměř všichni klienti kontaktního centra jsou kuřáci. U školní populace převládá užívání nikotinu, THC a alkoholu, převážně se stále jedná o experimentální užívání.

V lokalitě Dubí stále převládá primární droga heroin, následuje kombinace pervitin + heroin (Speed). Okrajově se zde vyskytuje zneužívání opioidních analgetik (Tramal, Fentanyl). Počet uživatelů, kteří užívají primárně buprenorfin, se zde nijak nezvyšuje, v poměru vůči heroinu je to stále poměrně malá část, která si ho pořizuje ve většině případech nelegálně. Alkohol bývá mezi uživateli opiátů užíván pouze vzácně, spíše vůbec. Počet těchto uživatelů se konkrétně v Dubí stále zvyšuje, o čemž svědčí stále větší počet registrovaných klientů do služeb.

Pro celé Šluknovsko je charakteristický vysoký počet uživatelů drog, zejména alkoholu, marihuany a pervitinu. Vyjma koronavirové situace se poslední dvě látky dají v regionu sehnat za relativně nízkou cenu. Nízká cena těchto látek je častým důvodem proč jsou obchodovány přes hranice Německa. Nejčastěji užívanou látkou zůstává pervitin užívaný intravenózně, zvyšuje se však zájem i o želatinové kapsle. Zejména mezi romskou klientelou se vyskytuje také užívání těkavých látek. Klientela nízkoprahových služeb kontaktního centra a terénního programu tvoří cca jednu třetinu uživatelů v regionu výběžku.

Na Děčínsku je nejčastěji užíván pervitin, poté Subutex (nelegálně). Uživatelé drog často kombinují drogy s alkoholem, dále pervitin s léčivými (spíše tlumivými – na spaní) a v neposlední řadě většina klientů užívá ke své nynější droze i THC na denní bázi. V současnosti jsme nezaznamenali žádnou novou netradiční drogu, která by kolovala mezi klienty. Přibližně 70% klientely kontaktního centra užívá návykové látky výhradně injekčně. V roce 2020 služby KC vyhledalo celkem 273 klientů (195 mužů a 78 žen), což je zhruba stejný počet jako v roce minulém, jen o něco vyšší. Věkový průměr klientů kontaktního centra je 35 let a terénního programu 36 let. Za rok 2020 bylo v rámci výměnného programu KC vydáno 86 922 injekčních setů. TP v roce vyhledalo celkem 138 klientů (106 mužů a 32 žen), což je počet něco nižší než v minulém roce. Do této skutečnosti se promítla protiepidemická nařízení. Za rok 2020 bylo také v rámci výměnného programu vydáno 22 684 injekčních setů. V rámci TP byl ve městě Děčín nalezen a zajištěn pohozený injekční materiál v počtu 945 kusů. V posledních letech se terénní práce věnuje ve zvýšené míře uživatelům a experimentátorům konopných drog, především mládeže. Na Děčínsku se neobjevili v loňském roce příležitostní uživatelé těkavých látek. Služby využívá poměrně vysoký počet klientů s duševním onemocněním.

Vzorci užívání návykových látek v oblasti Kadaňska jsou obdobné jako v předchozích letech. Uživatelé služeb K-centra Kadaň a Terénního programu – Kadaňsko jsou převážně uživatelé nealkoholových drog upřednostňující užívání injekční aplikací. Nejčastěji užívanou látkou je pervitin. Dále je početně zastoupena klientela uživatelů THC, alkoholu a v jednom případě těkavých látek. V klientele dlouhodobě převažuje mužská populace. Většina uživatelů z celkového počtu je evidovaných jako nezaměstnaných, avšak mnohým uživatelům se daří v oblasti zaměstnanosti svou životní situaci zlepšovat a zároveň se celkově daří motivovat ke změně ty klienty, kteří dosud na Úřadu práce evidovaní nebyli. V SVL se daří díky depistážní činnosti terénního programu saturovat potřeby uživatelů v rámci poskytovaných služeb a zároveň s tím prohlubovat jimi projevenou důvěru. Situace migrace uživatelů, a to jak v regionu, tak v celé ČR zůstává beze změn, a to navzdory nastaveným vládním protiepidemickým opatřením, o kterých jsou prostřednictvím služeb K-centra Kadaň a Terénního programu – Kadaňsko všichni uživatelé služeb intenzivně informováni.

Většina klientů nízkoprahových služeb na Chomutovsku upřednostňuje pervitin (85 %), intravenózní způsob aplikace pak 88 % klientů.

Na Ústecku využívají problémoví uživatelé návykových látek především služby kontaktního centra a terénních programů. Na Ústecku převažuje užívání pervitinu a buprenorfinu. V rámci klientely kontaktního centra bylo 642 uživatelů pervitinu, 66 klientů s buprenorfinem, 48 uživatelů heroinu. U klientů dochází v posledních letech k značnému propadu sociální stability, často jsou bez příštěší, bez dávek hmotné nouze. Motivace ke změně je u těchto osob velmi obtížná. Zvýšená poptávka je po fakultativních službách jako potravinový servis, ošacení. V rámci terénního programu patří do cílové skupiny služby také děti ze SVL, které terénní pracovníci upozorňují na možnost poranění a infekce o odhozenou injekční stříkačku. Terénní programy působí v mnoha SVL a většinou klientelou jsou Romové, tyto zkušenosti služby jsou popsány v následujících kapitolách.

Spolek DRUG-OUT Klub provozuje v Ústí nad Labem Krajskou adiktologickou ambulanci a poradnu pro děti a dorost. Jedná se o jediné zařízení pro děti od 10 let v Ústeckém kraji. Ve sledovaném období byla poskytnuta služba celkem 71 dětským a mladistvým klientům v průměrném věku 15,5 let (7 do 15 let, 64 ve věku 15-18 let, z toho 24 dívek a 47 chlapců). Nejmladší klient byl ve věku 11 let, jinak klienti obsáhli všechny věkové kategorie. Nejčastěji užívanou návykovou látkou byla marihuana stejně jako v předchozích letech (37x). Z nelegálních drog se ve větší míře objevuje také užívání pervitinu. Kvůli užívání legálních návykových látek se na nás obrací nejméně klientů, což i nadále reflektuje celospolečenskou bagatelizaci a toleranci v oblasti užívání alkoholových a tabákových výrobků u dětí a mladistvých. Kromě toho bylo zaznamenáno u klientů experimentování s tanečními drogami, zejména MDMA, těkavými látkami, zneužívání psychiatrické medicíny. Ke konci sledovaného období se na poradnu začalo obracet více klientů kvůli nadužívání technologií, což reflektuje zejména pandemickou situaci a s ní spojenou distanční výukou ve školách. Podpořeno bylo také 106 rodinných příslušníků nebo osob blízkých.

## 1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života

Neziskové organizace protidrogové prevence v Ústeckém kraji šíří osvětu o službách drogové prevence i v prostředí klubů a heren ve formě letáků a informačních materiálů. V rámci své provozní doby někteří navštěvují tato zařízení za účelem poskytnutí služby přítomným uživatelům. Jedná se o poskytování informací o rizicích užívání nebo aktivit (př. u hazardních her) a v případě zájmu o vhodnou intervenci nebo

odkaz na jinou službu. Pracovníci nabízejí HR materiál, distribuovány jsou želatinové kapsle jako alternativa injekčního užívání, kuřákům marihuany filtry Rolls, které snižuje zdravotní rizika kouření marihuany apod. Nabídka HR materiálu slouží také jako pomůcka při navazování kontaktu. Služby se v lokalitách orientují na experimentátory a uživatele marihuany, především se jedná o mladistvé uživatele. Tato práce není primárně postavena na distribuci HR materiálu, ale na osvětě. Např. na Děčínsku se zaměřují terénní pracovníci na práci s uživateli konopných drog posledních několik let. Především jde o zvyšování informovanosti mládeže o právních aspektech užívání a distribuce marihuany, které pokládá velká část mládeže za legální a neproblematické. S uživateli konopných drog také diskutují koncept kontrolovaného užívání.

Terénní programy Chomutovsko v roce 2020 zavedly nově „noční terén“, kdy jsou pracovníci běžně v terénu v pozdních hodinách. Vzhledem k pandemické situaci proběhl v tomto roce pouze dvakrát, práce byla klienty plně využita.

Spolek Most k naději realizuje na Mostecku tzv. „THC terén“, jehož klienti z většiny již nespolupracují s žádnou jinou službou. Jedná se o víkendové a občasně uživatele návykových látek nebo pravidelně kuřáky konopných drog, kteří necítí potřebu řešit svůj současný stav a přístup k drogám.

Zkušenosti spolku za rok 2020:

„Vzhledem ke složité situaci způsobené pandemií Covid-19 nebylo možné tuto práci na obvyklých místech provádět pravidelně a tak se velmi výrazným způsobem odehrávala v rovině individuálních kontaktů s již navázanými klienty. Tím ale bylo ztíženo vyhledávání nových klientů. Počet běžných kontaktů se snížil oproti roku minulému. Užívání alkoholu, konopných drog se velmi často vlivem okolností přesunulo na neoficiální párty a to zejména do zahrad, chalup a osobních bytů, kde se lidé často scházeli i přes zákaz vlády. Míra užívání konopných drog se na rozdíl od ostatních návykových látek nijak nesnížila, naopak se lehce zvýšil výskyt některých okrajových forem konopných drog jako je hašiš a zejména Fénixových slz, což podle pracovníků bylo způsobeno vyšší mírou volného času některých uživatelů a tedy větším prostorem na domácí výrobu. Užívání alkoholu ustoupilo jen trochu. Odpadlo tzv. chození na jedno ve všední dny, ale víkendové párty se přesunuly do soukromých prostor. Vlivem vládních opatření, uzavření hudebních klubů se snížila v regionu Most dostupnost kokainu a extáze. Klientům byly především poskytovány informace zdravotní, legislativní a informace o bezpečném užívání. V rámci této služby bylo pracováno se 103 klienty, počet kontaktů 355, 7 nových klientů a vydáno bylo 3405 filtrů; věkové rozmezí – 15 – 18 let – 2 klienti, 19 – 47 let – 101 klientů; průměrný věk 36 let.“

### 1.3 Problémové formy užívání návykových látek

Většina klientely nízkoprahových služeb užívá návykové látky dlouhodobě a nitrožilně, což je považováno problémové užívání. Jak bylo již uvedeno, nejčastěji zneužívanou látkou v kraji je pervitin, nelegální buprenorfin (Subutex), marihuana a časté jsou kombinace s alkoholem a legálními léčivými na předpis (Neurol, Rivotril, Vendal). V roce 2020 zmiňovaly služby v řadě lokalit vyšší počet uživatelů s primární drogou alkohol.

#### **Příklady z lokalit:**

V Litvínově pracuje terénní program s 112 klienty, hodně klientů využívá sekundární výměnu, průměrný věk klientů je 38 let. Užívají především nitrožilně. Odhadem je zde dalších cca 90 uživatelů drog. V 70 % se zde užívá pervitin, zbylí klienti užívají Subutex přes subutexový program nebo z černého trhu. Pervitin se především dováží a jeho kvalita je velmi špatná. Objevují se zde jen tradiční drogy včetně marihuany a alkoholu, o jiných, nových drogách klienti nemluví. Často je ani neznají a dozvídají se o nich např. z Dekontaminace. Ve větší míře max. klienti zneužívají benzodiazepinové léky, především Rivotril.

V Litvínově Janově je počet klientů 51, odhad latentních dalších cca 100 osob. Nejčastěji užívanou látkou je pervitin nitrožilně, dále THC a Subutex nejčastěji nelegálně. Nejčastěji kombinace Pervitinu a THC. Velmi rozšířený způsob aplikace pervitinu je přes žárovku. Zneužívaná léčiva jsou nejčastěji Rivotril – obecně benzodiazepiny, často užívané v případě absence běžně užívané drogy (nejčastěji pervitinu). V tomto případě se často také objevuje užívání alkoholu. Sociální protidrogová poradna odhaduje cca 80 % dospělé populace Janova jako uživatele návykových látek.

Bílina, Osek, Duchcov – službu využívají výhradně nitrožilní uživatelé. V tomto roce byly evidovány jen 2 případy, kdy si klienti žádali nasazovací jehly. U kombinace látek jde převážně o pervitin a Subutex, velmi často pervitin a THC. V Bílině je 202 klientů, odhad latentních ještě cca 150, nejčastěji užívají pervitin, v Oseku pracuje program se 14 uživateli pervitinu, odhad latentních 25 klientů, v Duchcově je v programu

5 klientů, ale odhadováno je dalších 50 latentních osob, nejčastěji se užívá pervitin. Klienti častěji zneužívají psychofarmaka (Diazepam, antidepresiva) v kombinaci s pervitinem (není ale příliš časté).

Žatec, Louny – Žatec počet klientů 18, odhad latentních osob cca 50, Louny počet klientů 5, odhad latentních cca 50 uživatelů, do skupiny latentních uživatelů jsou počítány primárně také osoby, které šňupou a to je jeden z důvodů, proč službu nemají potřebu nevyhledávat. Nejčastěji užívanou drogou je pervitin, dále Subutex (často nelegálně) a marihuana. Z lékových látek jsou nejčastěji zneužívaná psychofarmaka (Rivotril). Nejčastější způsob užití je nitrožilně a alternativou jsou v malé počtu kapsle.

Most – terénní programy pracují s 200 klienty, lze předpokládat, že latentních klientů je cca dalších 400, kteří nenavštěvují ani K-centrum. Latentní uživatelé často využívají sekundární výměnu, jedná se převážně o nitrožilní problémové uživatele, často nevnímají užívání drog jako problém. Mezi latentní uživatele lze zahrnout také víkendové uživatele, kteří nemají potřebu vyhledávat specializované služby. Klienti K centra Most jsou převážně uživatelé pervitinu. Z opiátových látek převažuje Suboxone. Odhadem minimálně 60 % klientů současně s užíváním své drogy kouří marihuanu. Do 20 % klientů kombinuje svou drogu s alkoholem. Při absenci Suboxonu zneužívají klienti Rivotril nebo Vendal.

Poznatky terénního programu Most k naději: Problémové užívání je ve velké míře zastoupeno v populaci obývajících sociálně vyloučené lokality. Zde je také věková hranice užívání nižší. V těchto lokalitách a v romské komunitě pracovníci zaznamenali častější trend užívání pervitinu pomocí žárovek, v ostatních pak pomocí skleněných dýmek, které v tomto roce začali klientům v menším množství distribuovat. Nejčastěji užívanou drogou je pervitin a THC, dále nitrožilně Subutex (legálně i nelegálně), pár klientů užívá Toluen a podobná rozpouštědla. Pervitin je velmi dobře dostupný stejně jako konopné drogy. Zaznamenáváno bylo užívání kokainu, ale jen z doslechu (uživatelé kokainu nejsou klienty programů).

Na Teplickou si většina problémových uživatelů aplikuje intravenózně. Primární drogou je pervitin, druhou nejfrekventovanější drogou je heroin, dále se zneužívá buprenorfin, konopné drogy, alkohol a benzodiazepiny. U menší skupiny klientů je stále zaznamenáváno užívání heroinu v kombinaci s pervitinem (tzv. Speed) a užívání kombinace buprenorfinu s pervitinem. Okrajově se vyskytlo užívání tanečních drog a rozpouštědel. U většiny klientů je pozorován vzorec denního nitrožilního užívání nebo v intervalu 2-4x týdně. V posledních letech je pozorována větší rizikovitost v aplikaci, převážně jde o aplikaci do třísel nebo do krku. To potvrzuje i vyšší zájem o jehly k rizikové aplikaci, které jsou pevnější, než klasické stříkačky Braun. Klienti mají nadále zájem o distribuci HR materiálu určenému k alternativní aplikaci, v převážné míře jde o alobal, v menší míře potom kapsle. Výhradní užívání drog formou kapslí bylo evidováno ojedinele.

V lokální komunitě Dubí mírně stoupá počet uživatelů aplikujících rizikově jehlami určené pro aplikaci do třísel a krku. Rapidně pak stoupá počet uživatelů, kteří aplikují přes alobal. Nejedná se ale o primární aplikaci, spíše je to používáno jako alternativa v případech, že vyčerpají množství čistých injekčních stříkaček pro vlastní potřebu.

V rámci terénního programu Litoměřicko bylo nejvíce uživatelů pervitinu a to v celých 84 %, dále v 6 % to bylo uživatelé marihuany, léčiva a alkohol v 6 %, taneční drogy 2 % a Subutex 2 %. V 74 % se jedná o injekční uživatele drog. V kontaktním centru byl nejčastěji zneužívanou drogou klientů stejně jako loňský rok pervitin. Jako svou primární drogu ho uvádí 65 % klientů, což je o 9 % méně než předchozí rok. Druhou nejčastěji zneužívanou drogou byl alkohol, jako primární drogu ji uvedlo 19 % klientů uživatelů, což je dvojnásobek počtu oproti loňskému roku. Zneužívání opiátů zůstalo stejné, a to heroin 0,5 % klientů, 1 % buprenorfin. Co se týče benzodiazepinů, evidováno je 1 % klientů a nově 1 klient zneužívající extázi, tj. 0,5 %. Nejčastějším způsobem užívání drog zůstává intravenózní aplikace z 51%., což je o 7 % více než uplynulý rok. Odhadováno je 336 klientů ve zprostředkovaném kontaktu.

V Postoloprtech na Lounsku se užívá nejčastěji pervitin, THC, kombinace drog a alkohol. Podle okresního státního zástupce si uživatelé pervitinu na Lounsku dojíždějí pro drogy hlavně na Chomutovsko a Mostecko. Na území Postoloprty jsou ale evidovány i případy, kdy si uživatelé sami pervitin vařili a zřejmě jej i prodávali. Kromě samotných drogových deliktů jsou významným problémem kriminální činy, které jsou páchany drogově závislými za účelem získání peněz na drogy (tj. hlavně krádeže a loupeže, u kterých policie odhaduje až 60 % podíl toxikomanů). Procentuálně je to pervitin (38 %), kombinace drog (29 %), THC (24 %) a alkohol (9 %).

Na Kadaňsku je primární drogou pervitin, užívaný intravenózně, dlouhodobě převažuje mužská klientela. V rámci terénních programů si 95 % uživatelů pervitinu aplikuje nitrožilně.

Na Ústecku převažuje užívání pervitinu, mezi poté buprenorfinu. V rámci klientely kontaktního centra bylo 642 uživatelů pervitinu, 66 klientů s buprenorfinem, 48 uživatelů heroinu.

## 1.4 Užívání návykových látek ve specifických skupinách

Za specifickou skupinu lze považovat skryté uživatele návykových látek, kteří nejsou v kontaktu se službou především z důvodu potřeby zachovat anonymitu nebo kvůli nedůvěře k sociálním službám. Množství skrytých uživatelů služby se promítá do sekundární výměny injekčního materiálu. Např. služby na Děčínsku, Chomutovsku a Kadaňsku registrují vyšší počty sekundárních výměn, což se zpětně může odrazit ve vyšším počtu distribuce injekčních setů a naopak v nižším množství kontaktů a úkonů výměn. Mimořádná situace v roce 2020 tento způsob výměny ještě posílila. Z obav před nákazy koronavirem a v souvislosti s platnými omezeními pohybu vykazují služby často nižší počet výměn, ale více vyměněných setů právě vzhledem k sekundárním výměnám. Př. terénní program Litoměřicka vyměnil 10 000 injekčních setů pro 30 skrytých uživatelů.

Přiblížení se skryté populaci uživatelů usnadňují v lokalitách tzv. indigenní pracovníci, kteří jsou součástí subkultury uživatelů drog a snadněji kontaktují skrytou populaci uživatelů (např. na toxibotech). Pracovníci pomáhají šířit povědomí o poskytování služeb a jejich přínosech pro uživatele, což může vést k postupnému získávání důvěry ve službu. Snahou terénních pracovníků je referovat klienty do kontaktního centra, kde mohou využívat široké spektrum služeb a lze s nimi lépe individuálně pracovat.

Specifické skupiny ve smyslu jiných etnik nejsou v kraji zajišťovány samostatně. Služby zabezpečují v rámci své registrace všechny osoby závislé nebo závislostí ohrožené bez ohledu na jejich původ. Nejčastěji pracují služby s romským etnikem. Romové tvoří v lokalitách až polovinu klientely protidrogových služeb, především na Ustecku, Mostecku, Šluknovsku a Teplicku. Romští uživatelé drog vykazují některé společné rysy jako nízký věk zkušeností s legálními drogami, nízký věk problémového užívání, nevědomost nebo špatná informovanost o nebezpečnosti drog, důsledcích užívání a o zásadách bezpečnějšího užívání (problém porozumění Harm-reduction), často dochází k rizikové aplikaci drogy (sdílení injekčního materiálu). S romským etnikem se služby v kraji setkávají často v sociálně vyloučených lokalitách. Romové si obvykle předávají dobrou zkušenost se službou mezi sebou a dají na doporučení od známých. Romové užívají nejčastěji pervitin, marihuanu, v menší míře těkavé látky.

Zkušenosti s jinými etnickými menšinami ve službách jsou sporadické, výjimečně se vyskytují např. Slováci. Cizinci služeb nevyužívají a jedná se o uzavřené komunity. Např. Vietnamci užívají návykové látky velmi skrytě, služby nekontaktují, materiál k aplikaci si nakupují v lékárnách. Mladí Vietnamci užívají častěji marihuanu a hašiš kouřením.

Terénní programy na Chomutovsku a Kadaňsku udávají, že v posledním roce se podařilo více proniknout do jinak velmi uzavřené skupiny uživatelů romské národnosti. Dlouhodobě také zjišťují, že je velmi nesnadné proniknout do drogové scény v sociálně vyloučených lokalitách, především právě mezi romskou menšinou. Prostřednictvím činnosti terénních programů jsme však zaznamenali dílčí úspěch a v porovnání s předchozími roky se nám více daří do této jinak velmi uzavřené komunity proniknout.

## 1.5 Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách

Významným specifikem kraje je především vysoký počet tzv. sociálně vyloučených lokalit (SVL) na území kraje, kde se kumulují sociální, ekonomické, zdravotní i bezpečnostní problémy. Dle Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR z roku 2015 (Gabalova analýza) je v kraji 89 lokalit a průměrný počet osob žijících v 1 sociálně vyloučené lokalitě je 471 osob, průměrný počet v České republice činí 188 osob. Vzhledem k vysoké koncentraci těchto lokalit a osob v nich žijících v kraji dochází k vyšší koncentraci problémů souvisejících s typickými jevy v lokalitách, jako jsou nízká vzdělanostní úroveň, vysoká nezaměstnanost, předluženost a chudoba. V lokalitách je velmi rozvinutá drogová scéna a kriminalita.

Situace na drogové scéně v SVL se nemění. Typický je vysoký počet uživatelů, výrobců i distributorů drog. V SVL klesá věk uživatelů (experimentovat s drogami jako alkohol, nikotin, marihuana začínají již děti od 10 let), drogy užívají vícegeneračně celé rodiny. Marihuana je zde zcela běžně užívanou a tolerovanou látkou. Užívání drog je často únikem z reality, od bezperspektivního prostředí nebo přebíráním vzorců chování v dané skupině, rodině. Klienty je velmi obtížné motivovat ke změně, neboť nevidí pozitivně svoji budoucnost a řeší spoustu problémů (bytovou situaci, dluhy atd.). Prodejem drog se mnohdy živí i celé rodiny (především romské a vietnamské), roste míra kriminality (majetkové i násilné), roste agresivita v lokalitě a je ohrožena bezpečnost jejích obyvatel, zvyšují se zdravotní rizika plynoucí ze šíření infekčních chorob. V lokalitách je živná půda pro lichváře a ubytovatele, dochází k zadlužování jedinců a rodin. Některé lokality se vyznačují vysokou mírou prostituce.

Ve většině vyloučených lokalit zajišťují neziskové organizace terénní programy, vzhledem ke specifčnosti těchto lokalit bývají často úspěšní v navazování kontaktů a snáze pronikají do subkultury již zmiňovaní indigenní pracovníci. V lokalitách působí také další sociální služby, které pomáhají jednotlivcům i rodinám



s řešením jejich problémů (např. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, poradenské služby v kraji). V lokalitách s vysokou mírou prostituce se terénní programy orientují také na prevenci šíření pohlavně přenosných chorob (např. Dubí, Předlice).

Dle zkušeností Policie ČR z Lounska je hazardní hraní naprosto běžný jev v sociálně vyloučených lokalitách a u lidí dlouhodobě pobírajících sociální dávky. Došlo k částečnému omezení vzhledem k nutné registraci hráče, nicméně toto opatření lze jednoduše obejít tím, že dotyčná osoba disponuje více hracími přihlašovacími kartami na cizí osoby.

#### Poznatky ze sociálně vyloučených lokalit:

Ústecko – protidrogové služby v SVL zde zajišťuje spolek DRUG-OUT klub.

Terénní pracovníci působí pravidelně v lokalitách Předlice, Neštětice, Mojžíř, Střekov, Trmice, Krásné Březno, Chlumecká a Chabařovice. V rámci SVL klienti migrují. V Ústí nad Labem probíhá terénní práce na otevřené i uzavřené scéně. Terénní program v sociálně vyloučených lokalitách. Na základě zkušeností streetworkerů a potřeb drogové klientely došlo k rozšíření terénní práce do sociálně vyloučených romských lokalit. Podle Gabalovy mapy jich je v Ústí nad Labem několik. Terénní pracovníci pravidelně poskytují služby v lokalitě Předlice, Neštětice a jeho městská část Krásné Březno, Mojžíř, Střekov. Od roku 2003 probíhá terénní práce v přilehlé obci Trmice. Od r. 2017 probíhá terénní práce v obcích Chlumecká a Chabařovice. Pokud se klient přestěhuje, tak zejména jen v rámci SVL. Ve městě jsou zavedené bezdoplatkové zóny.

Ústecký spolek DRUG OUT Klub pracuje v SVL převážně s romským etnikem. Nejčastěji užívají pervitin nitrožilně, mladší ho kouří prostřednictvímlobalové folie. Pervitin často kombinují s buprenorfinem. Obvykle nebývají v kontaktu s institucemi, nejsou schopni navštívit zdravotnická zařízení. Dodržování zásad bezpečnějšího užívání je v této komunitě problematictější. Služba má dobrou zkušenost s romskými uživateli, kteří jsou v dlouhodobé evidenci programu. Intenzivní kontakt s Romy je stěžejním faktorem pro úspěšnou práci.

V Předlicích se nachází cca v 90 % romská klientela, převládá nitrožilní zneužívání pervitinu, který se zde i vyrábí, distribuuje a je tedy velmi snadno dostupný. Klienti mají zájem o veškerý nabízený HR materiál. Práce probíhá na otevřené drogové scéně i na uzavřené drogové scéně, kdy streetworkeri vstupují do zdevastovaných domů a zde provádí výměnu a terénní práci. V lokalitě je velký problém s chudobou, finanční negramotností (využívání krátkodobých půjček), vícegeneračním užíváním návykových látek, záškoláctvím dětí, prostitucí, vysokým výskytem infekčního materiálu, je zde mnoho osob bez dokladů. Lidé mají nízkou kvalifikaci, jsou závislí na dávkovém systému, mají nedůvěru v instituce, žijí v demotivujícím prostředí. Vzhledem k chudobě rodin zajišťuje program fakultativní aktivity jako je donáška oblečení pro děti a distribuce suchých potravin pro děti, např. instantních kaší, čajů, mléka, které získá poskytovatel díky spolupráci s potravinovou bankou nebo v rámci celorepublikové potravinové sbírky. Vzhledem ke stavu v lokalitě kontaktují pracovníci nejen uživatele drog, ale z hlediska prevence infekčních onemocnění i děti. Děti mají dobré povědomí o práci terénního programu a často pracovníky upozorňují na nález použitého injekčního materiálu pro bezpečnou likvidaci. Do lokality docházejí stejní pracovníci, což je podstatné z hlediska získání důvěry. Ze zkušenosti pracovníků vyplývá, že výhodou k získání důvěry je znát příběh klienta a pamatovat si jména. Pokud pracovník důvěru získá, je přijat romskou komunitou. Je dobré zorientovat se v rodových klanech a zapojit do spolupráce místní autoritu (vůdce komunity), komunikovat jednoduše, jasně a stručně, dbát na neverbální komunikaci (gesta, soulad s verbální komunikací), chápat vnímání času „ted' a tady“, vyhnout se zobecňování chování Romů a jasně informovat o pravidlech služby.

V lokalitě Trmice se jedná ze 100 % o práci s romskými uživateli, v užívání dominuje pervitin a buprenorfin. Oblast je tzv. průchozí, což znamená, že uživatelé si přijedou do Trmic drogu obstarat a aplikovat a již nemají důvod se zdržovat. Dochází k častému výskytu náhodných kontaktů, drogová scéna je uzavřená.

Litvínov – Janov – protidrogové služby zajišťuje spolek Most k naději.

Drogová scéna je otevřená, většinu klientů tvoří Romové, nejčastěji zneužívanými drogami jsou pervitin a marihuana, užívání marihuany je silně „normalizované“. U pervitinu převládá nitrožilní užívání a sniff (čichání, inhalování). Dále je zde i velmi rozšířené kouření (především ze žárovky, dále paklobal, „skleněnky“). Tato forma užívání je typická u mladších či experimentujících uživatelů. Drogy užívají celé rodiny. Děti začínají experimentovat s drogami od cca 10 let, a to především s alkoholem v kombinaci s marihuanou, THC se v lokalitě užívá hodně ve formě skanku (marihuana s vyšším podílem THC). Oproti jiným uživatelům programu, v této lokalitě ve vysoké míře nejsou dodržovány zásady bezpečného užívání (sdílení injekčních stříkaček). Pervitin užívaný v lokalitě je nekvalitní a hrozí větší riziko výskytu toxických

psychóz. V romských rodinách se nepovažuje užívání marihuany za nic špatného a užívají ji často všichni členové rodiny včetně dětí už od 10–12 let. Mladí lidé ve skupinkách tráví svůj volný čas užíváním marihuany a alkoholu a hraním drobných hazardních her. Zajímavostí je, že se zde pracovníci neseťkávají s inhalací těkavých látek a toluenu. Práce ve vyloučené lokalitě Janov je velice náročná. Základní principem práce je důvěra, kterou zde pracovníci pomalými krůčky vytvářejí. Klientela je velmi uzavřená a nedůvěřivá. Někteří uživatelé mají obavy, že pracovníci hlásí klienty na OSPOD či sociální odbor a z tohoto důvodu nevyužívají výměnného programu. Injekční stříkačky si tyto rodiny opatřují v lékárně. V této lokalitě se osvědčila především sekundární výměna prostřednictvím indigenního pracovníka, který injekční materiál distribuuje výše zmíněným nedůvěřivým klientům. Postupně se daří získávat důvěru klientů. Zřejmě jako v každé takovéto lokalitě je problém s návratností injekčního materiálu, tento problém se postupem času zlepšuje. Spolek Most k naději zajišťuje v lokalitě kromě terénního programu také Sociální protidrogovou poradnu, kde s klienty probíhá intenzivní sociální práce.

Terénní program WHITE LIGHT I. Teplicko – působí v SVL lokalitách Dubí – Pozorka a Krupka – Unčínské sídliště. V lokalitě se nacházejí především injekční uživatelé heroinu. V kontaktním centru zaznamenáváme nejčastěji klienty z vyloučené lokality Dubí – Pozorka, kde působí i terénní sociální služba Květina, jedná se povětšinou o denní intravenózní uživatele heroinu, většina klientek v této lokalitě se živí prostitucí a muži pak nelegální trestnou činností a prací pro místní dealery a lichváře. V lokalitě narůstá počet uživatelů, zejména heroinu, což dokládá také velké množství nově registrovaných klientů v této oblasti. V Dubí poskytuje své služby také organizace Rozkoš bez rizika a organizace Karo, a to převážně ženám, které získávají finanční prostředky prostitucí. Nabízejí možnost testování na infekční nemoci a poskytují ženám HR materiál a tištěné informace o bezpečném chování při vykonávání jejich zaměstnání.

Most – Chanov a další vyloučené lokality – protidrogové služby zajišťuje spolek Most k naději.

Podle odhadu však tvoří kontaktovaní uživatelé zlomek skutečného počtu osob, které užívají návykové látky rizikovým způsobem. V tomto případě se jedná o převážně uživatele pervitinu, kteří drogu aplikují nejčastěji intravenózně. Menší část uživatelů, převážně mladých cca kolem 20 let, nebo začínající uživatelé, drogu aplikují šňupáním a kouřením. Hlavně mezi mladými romskými uživateli se v posledních 2 letech častěji objevuje užívání pervitinu inhalováním ze žárovky. Tato skupina uživatelů užívá k pervitinu nejčastěji marihuanu. Užívání drog v romské populaci je oproti majoritě velmi rizikové, často je nedostatečná informovanost, závislost celých rodin, přidružené sociálně-patologické jevy (lichva, gambleři atd.) Převážně je užíván pervitin, pravděpodobně z místní výroby. Časté je rizikové sexuální chování. Minimální je využití profesionální pomoci při snaze abstinovat (detox, léčebna, komunita). Ve službách je vysoký podíl romského etnika. Do kontaktního centra Most začaly docházet široké rodiny – děti, rodiče, strejdové, tety, především se jedná o romské klienty. Ve městě žije početná vietnamská komunita, která je dle informací od klientů často zapojena do nelegálního trhu s pervitinem (výroba i prodej). S terénním programem ale tato komunita nespolupracuje. Další menšiny, které se ve městě objevují, jsou Poláci a Ukrajinci. Se skrytou populací se programem snaží spolupracovat alespoň formou sekundární výměny a přes již navázané klienty (zjišťují informace, motivují ke kontaktu). Za další skrytou populaci považujeme také ženy Romky uživatelky. Často se ostýchají a obávají stigmatizace nebo je jim zakázáno využívat službu. Často svou závislost nevnímají jako problém. Se skrytou populací UD se TP snaží navázat kontakt alespoň prostřednictvím sekundárního výměnného programu (distribuce HR materiálů a informačních materiálů). Dominuje zde užívání Pervitinu a THC. Častěji se pracovníci dozvídají o rizikovém způsobu užívání (sdílení injekčního materiálu, zdravotní problémy spojené s nitrožilním užíváním). Pro Chanov je typické kontaktování programu osobami, které nespádají do cílové skupiny a žádají informace z oblasti zdravotní.

### Šluknovsko

Pro celé Šluknovsko je charakteristický vysoký počet uživatelů drog, zejména alkoholu, marihuany a pervitinu. Poslední dvě látky se dají v regionu sehnat za relativně nízkou cenu. Nízká cena těchto látek je častým důvodem proč jsou obchodovány přes hranice Německa. U vyloučené lokality „Kovářská“ ve Varnsdorfu došlo na podzim r. 2020 k podstatné změně, neboť zde došlo k prodeji 3 panelových domů, které získal nový majitel. Ten neprodloužil stávajícím nájemníkům nájem (tyto byly pouze vždy na 1 měsíc) a tím došlo z lokality k odstěhování většiny mnohdy i problémových nájemníků, kteří se odstěhovali do dalších měst (Rumburk, Krásná Lípa a Šluknov) nebo si našli nové bydlení v různých částech města Varnsdorf – zde vznikají tzv. mikro vyloučené lokality, neboť každá rodina čítá cca 10 – 25 osob. Tyto vyloučené mikrolokality mají vliv na běžný život města, neboť problémový obyvatel se pohybuje po celém území města. Pandemie zasáhla do této problematiky jen okrajově, neboť spotřeba a samotné užívání drog je na stejné úrovni.

## 1.6 Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek, včetně infekčních a dalších onemocnění

Dle oficiálních údajů Státního zdravotního ústavu nebyl v roce 2020 hlášen v Ústeckém kraji žádný případ HIV pozitivitu injekčních uživatelů. Celorepublikově přibylo celkem 251 případů HIV pozitivitu (z toho v Ústeckém kraji 14), z čehož tvořilo rizikové chování typu injekční užívání drog 14 případů, tj. 5,6 % (2019 – z 222 nových případů HIV bylo 6 případů, tj. 2,7 %, rizikových uživatelů drog, v Ústeckém kraji se nevyskytl případ HIV pozitivitu injekčního uživatele).

Většina kontaktních center provádí testování na infekční choroby v rámci své činnosti ve svých zařízeních. Jedná se o testování na hepatitidy (HCV, HBV), syfilis a HIV/AIDS z kapilární krve včetně doprovodného poradenství před i po testování s následným sdělením výsledku a zprostředkováním dalšího kontaktu na odborná zařízení v případě potřeby. Testování je vykonáváno prostřednictvím odborného zdravotnického personálu. Pokud organizace nezajišťuje odběry testování přímo ve svém zařízení, spolupracuje se zdravotním ústavem, kde samotné testování probíhá. V rámci poskytování všech služeb kontaktních center i terénních programů jsou klienti informováni o problematice infekčních onemocnění, jejich přenosu, příznaků, možnostech testování a léčby. Intenzivní osvěta probíhá slovní komunikací i prostřednictvím tištěných informačních letáků. Protidrogové služby se každoročně účastní testování v rámci Evropského testovacího týdne na HIV/AIDS.

Nízkoprahové programy vykazaly Krajské hygienické stanici Ústeckého kraje (KHS) v roce 2020 celkem 1 228 screeningových a krevních testů na infekční choroby, z nichž 73 vyšlo pozitivně. Konkrétně bylo realizováno 354 odběrů na virovou hepatitidu typu C s 67 pozitivními případy, u virové hepatitidy typu B bylo provedeno 224 odběrů a 3 byly pozitivní, u virové hepatitidy typu A to bylo 157 odběrů s 3 případy pozitivitu, anti HIV se odebral v 249 případech s 0 pozitivních a syfilis v 244 případech 1 byl pozitivní.

V Ústeckém kraji fungují poradny HIV/AIDS, které nabízejí možnost bezplatného anonymního testování na HIV a další pohlavně přenosné nemoci. Možnosti testování na HIV/AIDS jsou dostupné na webovém portálu Národního programu boje proti AIDS zde: <http://www.prevencehiv.cz/testovani/ustecky-kraj/>. Poradny spadají pod Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem a nacházejí se v obcích Ústí nad Labem, Chomutov, Most a Teplice.

„Česká společnost AIDS pomoc“ zřizuje také testovací místa, aktuálně je pobočka v Ústí nad Labem v lékařském domě "V Jirchářích" a v nemocnici v Teplicích. Na webových stránkách společnosti jsou dostupné informace k onemocnění, odkazy na testování, internetová poradna apod., odkaz zde: [Česká společnost AIDS pomoc \(aids-pomoc.cz\)](http://www.ckspomoc.cz/)

V Krajské zdravotní a. s., Masarykově nemocnici je zřízeno AIDS centrum, kde se kromě léčby HIV pozitivních a AIDS nemocných také provádí testování na HIV protilátky – odkaz: <http://www.hiv-aids.euweb.cz/aids-centra.html>.

Možnost testování je dále u praktických lékařů, v transfúzních stanicích a lze kontaktovat i laboratoře, které HIV vyšetřují.

V oblasti Dubí realizuje 1x týdně terénní program organizace Karo z Německa, která se zaměřuje na klientky žijící se prostitutí a v rámci programu provádí screeningové testy na infekční onemocnění.

### Příklady ze služeb:

Kontaktní centrum Litoměřice přistoupilo na testování infekčních nemocí z kapilární krve prostřednictvím autotestů. K tomuto kroku bylo přistoupeno z důvodu větší časové dostupnosti testování klientům a také vzhledem k anonymitě. Při pozitivitě orientačních testů jsou klienti motivováni či přímo doprovázeni k návštěvě lékaře. Zdravotní sestra v centru může provést přetestování. V loňském roce bylo provedeno 68 testů, testuje se na HIV, HCV a syfilis. Testy na COVID byly provedeny v 102 případech. Zdravotní ošetření bylo poskytnuto 18 klientům v 66 případech. Ve 32 případech byla zprostředkována léčbu závislosti.

Spolek Světlo Kadaň přistoupil také k testování orientačními testy, které jsou klientům dostupné a k dispozici v průběhu celého roku (v předchozích letech bylo organizováno jedenkrát ročně, klienti byli mimo termín odkazováni do jiného zařízení). Zároveň se podařilo navázat spolupráci s Poradnou pro infekční nemoci v Ústí nad Labem, kdy lékař dojížděl přímo do kontaktních center v Chomutově a v Kadani. Klienti se mohli nechat bezplatně otestovat a využít odborného poradenství, případně léčby.

Kontaktní centrum v Ústí nad Labem vykázalo v roce 2020 celkem 2 164 zdravotních výkonů. Mezi nejčastější důvody ošetření patří zánětlivé procesy v kůži, řezné rány, popáleniny. Celkem bylo testováno v 77 případech. Z testovaných bylo 4 pozitivní výsledky na HAV, 8 na HBV, 34 pozitivních výsledků na HCV. Vysoký počet pozitivních na HCV je mj. ovlivněn delší drogovou kariérou testovaných osob. HIV a lues nezjištěn žádný pozitivní výsledek. Zdravotnický personál odeberá klienty ze žilní krve, tzn., jedná se pak o nesporný výsledek odběru. V případě pozitivity jsou klienti odesíláni na speciální infekční pracoviště Poradnou pro infekční nemoci. Zástupci služby se účastnili informačních seminářů na téma léčby HCV v ČR. Informace o neinvazivní terapii HCV předáváme klientům. Reagují velmi pozitivně. Ve spolupráci s TP je klient na speciální pracoviště doprovázen.

V kontaktním centru Děčín mají klienti možnost nechat se otestovat na HIV, VHB, VHC a syfilis. Testování probíhá formou screeningových testů. Tudíž je testování pouze orientační a v případě, že je test pozitivní, doporučujeme vždy, aby se nechal přetestovat z plné krve. Krom uživatelů nelegálních návykových látek testujeme i příbuzné uživatelů a partnery. V roce 2020 v testech na VHB nebyl z 57 testovaných nikdo pozitivní. Na VHC z 58 bylo 9 pozitivních. Na syfilis bylo testováno 54 osob, na HIV 49 osob přičemž ani v jednom případě nebyla zjištěna pozitivita.

Ve Šluknovském výběžku předpokládají služby výskyt hepatitidy C u přibližně jedné třetiny klientů. Kontaktní centrum nabízí testování na HCV z kapilární krve a testování na infekční nemoci z žilní krve. V roce 2020 byla navázaná spolupráce se Sdružením lékařů pro infekční nemoci a infekčním oddělením Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, díky tomu je klientům zprostředkováno důkladné vyšetření a možnost nové bezinterferonové léčby.

Kontaktní centrum Most také testuje screeningovými testy (trnovými) na infekční nemoci. V minulém roce prováděli mnoho ošetření abscesů již ve vážném stavu. I když je těmto klientům doporučováno, aby navštívili lékaře, a je jim nabízen i doprovod, obvykle lékaře navštíví, až když je „nejhůř“. Zdůvodňováno je to nevstřícným přístupem lékařů k uživatelům návykových látek. Poslední 2 roky eviduje zařízení klienty s duální diagnózou, kteří jsou stálými klienty, nebo pomoc nově vyhledají. V této souvislosti schází spolupráce s psychiatrem, který by uživatele návykových látek upřednostnil.

Nízkoprahové služby poskytují v rámci své činnosti zdravotní servis a informují klienty o používání méně rizikových způsobech aplikace drog, o zdravotních komplikacích spojených s rizikovým užíváním drog (absces, flegmóna apod.). Provádějí toxikologická vyšetření prostřednictvím testů na přítomnost drog a jejich metabolitů v moči a již zmíněné testování na infekční choroby či jejich zprostředkování včetně informačního servisu. Poskytováno je základní zdravotní ošetření, zpravidla se jedná o poranění způsobená injekční aplikací drog (abscesy apod.), včetně neodkladné první pomoci a motivace klienta, která vede k přijetí odborné lékařské péče. Neléčené zdravotní komplikace uživatelů mohou vést až k úmrtí.

Uživatelé návykových látek stále častěji sužují psychosomatické problémy a zdravotní komplikace spojené s užíváním. Jedná se o devastaci žil, tvorbu abscesů a bércových vředů, stomatologické problémy jako výskyt paradentózy či rozdrolení chrupu, srdeční onemocnění, akutní i chronické záněty jater v důsledku užívání alkoholu a neléčené hepatitidy C. aj. Časté je také poranění kůže, řezné rány v souvislosti s vybíráním kontejnerů. V případě užívání drog formou sniff (čichání, inhalování) dochází k infekcím horních cest dýchacích a destrukci nosní přepážky. Z hlediska psychického stavu jde o psychotické a halucinogenní stavy, stále častěji se se u klientů vyskytují toxické psychózy. Závažné psychosomatické důsledky přináší nekvalitní dostupný pervitin, jehož složení je nejasné, tudíž také psychické potíže, které mají uživatelé po aplikaci drogy, jsou nepředvídatelné. Se zhoršováním psychického stavu uživatelů drog souvisí také již udávané polyvalentní užívání látek a zneužívání léčiv v kombinaci s drogami a alkoholem.

Služby evidují vyšší počet klientů s duálními diagnózami (Janov, Litoměřicko, Děčín aj.). Z hlediska duálních diagnóz přetrvává velký problém s nedostupností psychiatrů a psychologů, případně s velmi dlouhými čekacími dobami, na což poukazují služby v řadě lokalit. Některým službám se podařilo navázat spolupráci s Centrem duševního zdraví a jeho terénním týmem.

Pro uživatele drog jsou stále obtížně dostupné až nedostupné zdravotní služby odborných lékařů, obvodních lékařů, psychiatrů a psychologů. Klienti jsou často ve zdravotnických zařízeních odmítáni z důvodu celkového zanedbání nebo stigmatu uživatele, problémem je i možná absence kartičky pojištěnce. To vše přispívá k zanedbávání zdravotního stavu uživatelů.

## 1.7 Předávkování, včetně smrtelných

KHS Ústeckého kraje shromažďuje údaje o případech intoxikace návykovými látkami, které hlásí Zdravotnická záchranná služba ÚK a nemocnice v kraji. V roce 2020 bylo vykazováno celkem 449 intoxikovaných osob, což je téměř totožný počet jako za rok 2019, ve kterém došlo k poklesu o cca 36 % proti letům předchozím. Pokles hlášených intoxikací v posledních 2 letech ovlivnilo zprovoznění záchytné stanice v kraji v roce 2019. K nejvíce intoxikacím došlo souvislosti s užitím pervitinu (245 případů) a alkoholu (151 případů). Z hlediska věkové struktury bylo 232 osob starších 19 let, do 15 let věku bylo 97 dětí. Sledovány jsou intoxikace u novorozenců v kraji, v roce 2020 byla prokázána u 70 novorozenců v kraji, což je mírný pokles proti roku předchozímu (2019 – 81). Podrobněji jsou intoxikace z hlediska okresu bydliště intoxikované osoby, z hlediska věkové struktury a užití látky zobrazené v následující tabulce.

INTOXIKACE Ústecký kraj 2020

okres	celkem	muži	ženy	pervitin	heroin ost. opiáty	THC	ostatní + alkohol	věková skupina			
								Více 19	15-19 let	do 15 let	novoroz.
Děčín	40	27	13	20	0	5	15	25	6	6	3
Chomutov	53	32	21	30	6	4	13	30	0	11	12
Litoměřice	31	19	12	17	0	3	11	19	8	2	2
Louny	20	13	7	7	0	2	11	19	0	1	0
Most	103	52	51	69	2	8	24	39	21	26	17
Teplice	77	39	38	34	5	7	31	51	7	10	9
Ústí nad Labem	125	67	58	68	8	3	46	49	8	41	27
<b>celkem</b>	<b>449</b>	<b>249</b>	<b>200</b>	<b>245</b>	<b>21</b>	<b>32</b>	<b>151</b>	<b>232</b>	<b>50</b>	<b>97</b>	<b>70</b>

Zdrojem dat v tabulce jsou Q hlášení:

Zdravotnické záchranné služby ÚK

Děť. odd. Nemocnice DC, LT, MO, TP a UL

Odd. Interny, chirurgie a gynekologie Nemocnice LT

Zpracoval: KHS ÚK

Oddělení protiepidemické

květen 2021

V posledních 2 letech jsou sledovány výjezdy Zdravotnické záchranné služby ÚK v souvislosti s požitím a intoxikací alkoholem. V roce 2019 proběhlo celkem 993 výjezdů, což je o 481 více, než v roce předchozím (2019 – 512 výjezdů), nejvíce v okrese Ústí nad Labem (335) a v Chomutově (323), převážně šlo o osoby ve věku 19 let a více v 932 případech, k osobám ve věku 15-19 let došlo k 52 výjezdům a k dětem do 15 let k 9 výjezdům. Počet výjezdů k dětem a mladistvým se zvýšil ve srovnání s loňským rokem (2019 – do 15 let 3 výjezdy, 15-19 let 29 výjezdů).

Služby zaznamenaly úmrtí klientů, která přímo souvisí s užíváním drog a způsobem života klientů pouze minimálně.

## 1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek

Klienti nízkoprahových služeb, jako jsou kontaktní centra a terénní programy mají většinou problémy v oblastech s finanční situací, zaměstnání nebo stálého bydlení. Pracovníci služeb jim pomáhají v rámci sociální práce tyto oblasti řešit. Pokud se jedná o specifický problém jako např. dluhy, kontaktují klienty na odborné služby, v tomto případě na dluhové poradny.

Nízkoprahové služby z regionů Teplicka, Mostecká udávají obdobné informace o situaci klientů. Uživatelé často nemají stálé bydlení, žijí na ubytovnách, případně ve squatech, ať jednotlivě, nebo komunitně. Valná část klientů nemá doklady – občanský průkaz, nepobírá sociální dávky v hmotné nouzi ze systému sociálního zabezpečení a to i přesto, že splňují kritéria pro osoby, kterým má být tato dávka přiznána. Velká část je zadlužená (většinou z mládí, kdy se dopouštěli převážně trestné činnosti), nebo je na ně uvalena exekuce. V případě dluhů se obvykle jedná o dluhy plynoucí z neplacení zdravotního a soc. pojištění, různých půjček u nebankovních institucí, neplacení alimentů, neuhrazené poplatky za odpad, neplacení pokut atd. Pokud někteří uživatelé pracují, převážně muži, pracují jako pomocní dělníci převážně

ve stavebnictví a jedná se většinou o nelegální zaměstnání. Ženy si z velké části vydělávají prostitucí (informace z terénního programu WHITE LIGHT I. Teplicko).

Zkušenost z kontaktního centra Teplice: „Sociální situace klientů kontaktního centra je často nepříznivá, často klienti nejsou schopni vzhledem ke své špatné finanční situaci dosáhnout kvalitního bydlení. Pronájmy bytů jsou pro ně povětšinou díky vysokým kaucím nedosažitelné, další ubytovací možnosti jsou v Teplicích nedostačující. Ve městě není žádný azylový dům, noclehárna, či ubytovna. Taktéž zde neexistují prakticky žádné nabídky zaměstnání s ubytováním. Velká část klientů si obstarává finance nelegální činnostmi, brigádami, či u žen prostitucí, dále jsou často odběrateli sociálních dávek, především hmotné nouze. Získání zaměstnání je pro klienty dosti složité, nemají pracovní návyky, vzdělání, nemají dostatečné zázemí, a proto jsou potencionálními zaměstnavateli často odmítáni. Velká část klientů se potýká s dluhy, především plynoucí z neplacení zdravotního a soc. pojištění, různých půjček u nebankovních institucí, neplacení alimentů apod..

Jako velký problém je vnímáno nedostupné bydlení pro cílovou skupinu nízkoprahových adiktologických služeb. Zajištění bydlení je v posledních letech složité také z důvodu platnosti opatření obecné povahy na obcích, čímž se snížila dostupnost bydlení pro klienty. Pokud klienti pracují, obvykle jde o nelegální činnost bez pracovní smlouvy, a to zejména z důvodu dluhů, které by pak museli splácet z platu.

Nízkoprahové služby DRUG-OUT Klubu v Ústí nad Labem zaznamenávají, že z pohledu sociální stabilizace klientely došlo k výraznému posunu směrem dolů. Klienti jsou často bez dávek hmotné nouze, jsou bez příštířeší. Termíny výplaty sociálních dávek nejsou stabilní a klienti, zejména ti, kteří mají rodinu, se dostávají do nezavidělné situace, kdy je rodina bez legálního příjmu. Klientela je nejchudší za poslední roky. Motivace ke změně je u těchto klientů velmi těžká. Registrujeme zvýšenou poptávku po doplňkových službách – potravinový servis, second hand, protože klienti nemají satureovány základní lidské potřeby. Služba navázala spolupráci s Potravinovou bankou v Litoměřicích. Zkušenost nízkoprahových služeb hovoří o tom, že pokud závislí klienti budou řešit existenční potíže, jejich motivace k abstinenci bude nulová. Řada z nich říká, „že aby na ulici přežili, tak fetovat musí, střízlivý venku nelze vydržet.“

Spolek Světlo Kadaň mapuje jako největší problém u svých uživatelů na Chomutovsku a Kadaňsku oblast zaměstnanosti a bydlení. Jejich uplatnění na trhu práce je minimální, často využívají příležitostných sezónních neformálních přivýdělků. V souvislosti s tím se jako velký problém jeví nalezení a udržení kvalitního bydlení. Dostupnost bydlení je všeobecně velmi špatná, o to více pro lidi s nepravidelným příjmem a nulovými úsporami. Zaplatit kauci je prakticky nepřekonatelný problém a z tohoto důvodu se v naší oblasti působnosti velké množství klientů ocitá na ulici. Faktem však je, že pro mnohé uživatele se absence standardní formy bydlení stala životním stylem a nemají potřebu situaci jakkoliv měnit. V oblasti Chomutova se v tuto chvíli nachází dvě „stanová městečka“, kde klienti, kteří mají problém si bydlením, přežívají. Také v blízkosti dalších měst se uživatelé zdržují v provizorních příštířešcích – opuštěných objektech, či stanech. Častý problém mají uživatelé se ztrátou OP a návazně nedostupnosti na sociální dávky.

Zkušenost Mostu k naději: „Většina klientů bydlí v bytě nebo na ubytovně, klienti využívají i noclehárnu. Jen minimum klientů je na ulici. Byt mívají stabilizovanější klienti, kteří si nájem hradí se soc. dávek nebo jsou zaměstnaní. V romské komunitě je častým jevem, že klient bydlí u své rodiny. Někteří klienti si ubytování hradí např. z peněz, které jim příbuzný posílá z výkonu trestu, kde pracuje. Klienti jsou nejčastěji bez zaměstnání, část z nich pracuje na černo, nebo mají krátkodobý PP. Jen malé procento klientů má stále zaměstnání. Finanční situace klientů je často špatná, často peníze na drogy a obživu získávají trestnou činností. Některé klientky získávají peníze prostitucí. Většina klientů je zadlužená a tím se jim snižuje možnost a motivace mít stále zaměstnání. Převážná část našich klientů pobírá sociální dávky. Klienti, kteří nemají stále bydlení, se snaží ho zajistit, např. v azylové domě nebo na ubytovně, avšak kvůli nedodržení některých nastavených pravidel přichází často o bydlení velmi brzy. Alternativní bydlení jsou pak prostory pod schody, lavičky, vybrakované auta, stany venku, sklepy, většinou na plochách za potravinovými centry, kopec Resl, a jiné prostory, kde je větší zarostlý prostor. Litvínov: Sociální situace klientů je ve větší míře stabilní. Většina klientů má stále bydlení v pronajatých bytech nebo na ubytovnách a docházejí do zaměstnání. Ti co nepracují, mají vyřízené sociální dávky na bydlení a snaží se alespoň udržet v sociálním systému. To co přijdou o bydlení, využívají z počátku kamarády a jiné uživatele, kteří mají byt nebo ve většině případech skončí ve stanovém městečku za nádražím. Finanční situace klientů je špatná – všichni mají dluhy, které neřeší.“

## 1.9 Hazardní hraní

Programy pro patologické hráče jsou v kraji zajišťované především v rámci odborných sociálních poradenství a služeb následné péče organizací zajišťujících služby protidrogové prevence. Jedná se o organizace Světlo Kadaň, z.s. v Kadani, Chomutově a Klášterci nad Ohří, o Centrum sociálních služeb Děčín v Děčíně, dále o organizace WHITE LIGHT I., z.ú. a DRUG-OUT Klub, z.s. v Ústí nad Labem. WHITE LIGHT I., z.ú. realizuje projekt Krajské centrum ambulantní léčby nelátkových závislostí s poradenskými pobočkami v Rumburku a Teplicích. Podpora projektů pro nelátkové závislosti probíhá v rámci dotačního řízení na protidrogovou politiku Úřadu vlády. Z hlediska krajského financování je podporováno poskytování registrovaných služeb, v rámci kterých probíhá práce s gamblery, a to komplexně pro všechny typy závislostí.

Ze zkušeností služeb vyplývá, že valná většina uživatelů drog se pohybuje v prostředí heren, neboť hrají v důsledku užití návykové látky. Především jde o uživatele pervitinu, kteří nemají potřebu spánku, tudíž je pro ně hra v nočních hodinách běžným jevem. S užíváním návykových látek a hraním úzce souvisí stoupající zadluženost těchto osob. Druhou skupinou patologických hráčů jsou obvykle muži středního věku, kteří mají rodinné zázemí, ale propadli hazardu a rodinu uvedli do velkých dluhových pastí.

V sociálních službách bylo podpořeno celkem 120 osob s problémem patologického hraní. Proti roku 2019 došlo k poklesu o 69 osob, což mohlo být způsobeno pandemickou situací, souvisejícími opatřeními o uzavření provozoven po určitou část roku, menším počtem nových uživatelů vstupujících do ambulantních služeb. Např. WHITE LIGHT I. podpořil v ambulantním programu pro nelátkové závislosti v rámci svých 3 pracovišť v kraji celkem 83 hazardních hráčů (obdobný počet k roku 2019), a to v Ústí nad Labem 25 osob, v Teplicích 38 osob, v Rumburku 20 osob. Jednalo se o 66 mužů a 17 žen, průměrný věk klientů služby byl 32 let věku. Zvýšený počet klientů v Teplicích během posledních 2 let lze přičíst propagaci služby ve městě a spolupráci s Probační a mediační službou a s orgánem sociálně-právní ochrany dětí. V počátku roku a v letních měsících (mimo časová období, kdy bylo nutné dodržovat bezpečnostní opatření související s pandemií Covid-19) distribuovala organizace propagační materiály do heren v Ústeckém kraji.(letáky, tužky). Dle jejich zkušeností s personálem heren je distribuce dost nepříjemnou záležitostí z důvodu "strachu pracovníků heren o jejich potenciální klienty" (citace ze zprávy organizace).

Poradna Světlo spolu Světlo Kadaň udávají v loňském roce minimální zájem o služby z cílové skupiny hazardních hráčů. Obecně represí heren, a v loňském roce platnými omezeními, došlo k přesunu hráčů na internet a využívání herních aplikací na mobilních zařízeních a počítačích, čímž je vyhledávání a oslovování potenciálních klientů o to více náročné z pohledu pracovníků ambulance.

Ambulantní adiktologické služby DRUG-OUT Klubu pro klienty od 18 let využilo v roce 2020 celkem 27 hazardních hráčů, jedná se o 42 osob méně, nežli předchozí rok. Dále u 8 osob bylo řešeno patologické hraní v kombinaci s užíváním návykové látky Nejčastěji byla řešena závislost na hraní výherních automatů, proti loňskému roku byl zaznamenán nárůst hazardního hraní online. 4 klienti se zaevidovali na vlastní žádost do Registru vyloučených hráčů.

Všechny obce s rozšířenou působností mají nějakým způsobem regulovanou oblast hazardu prostřednictvím obecně závazných vyhlášek. Některé vyhlášky stanoví pouze podmínky a opatření pro provozování her na svém území, jiné hazard zcela zakazují. V mnoha obcích se v současnosti řeší problém s obcházením regulace hazardu, a to nahrazováním výherních automatů tzv. kvízomaty.

V roce 2020 došlo ke změně v regulaci hazardu v obci Chomutov. Oblast hazardního hraní zde byla regulována prostřednictvím obecně závazné vyhlášky č. 1/2017. Zákaz se týkal provozování binga, technické hry a živé hry na celém území města Chomutova. Cílem této vyhlášky bylo zamezit společenským rizikům vyplývajícím z provozování některých hazardních her, které tvoří tzv. předpolí činností rozporných s veřejným pořádkem a dobrými mravy (např. lichva, krádeže, loupeže), a které mají škodlivý vliv i na jejich účastníky a osoby jim blízké (např. rozvrat rodin, chudoba). Tato vyhláška byla zrušena usnesením Rady města ze dne 24. 11. 2020 a nahrazena obecně závaznou vyhláškou č. 4/2020, která zmírnila podmínky a připustila hry v kasinu v určitých lokalitách. Neprodleně však byla zrušena obecně závaznou vyhláškou č. 5/2020 ze dne 7. 12. 2020. Novou vyhláškou je provozování binga, technické hry a živé hry na celém území statutárního města Chomutov zakázáno.

Přehled předpisů jednotlivých obcí k regulaci hazardu je uveden v tabulce v kapitole č. 2 Koordinace politiky v oblasti závislostí a kapitole 2. 1. 1 Místní koordinace protidrogové politiky.

Obce realizují pravidelné kontroly v hernách v souvislosti s možným zneužíváním sociálních dávek, např. MP Bílina.

V oblasti Kadaně využívají patologičtí hráči více sázení v trafikách a investují do loterie vzhledem k vyhláске města regulující oblast hazardu a zákazu výherních automatů.

### 1.10 Nové technologie

V posledních letech je vnímána narůstající závislost na komunikačních technologiích a sociálních sítích, jedná se zpravidla u uživatele ve věku 10–40 let napříč regionem. V době pandemie koronaviru je sledován zvýšený výskyt hraní počítačových her.

Z hlediska nelátkové závislosti dochází u dětí a mladistvých k využívání nových technologií, a to přechodu od počítače na smartphone a nyní na chytré hodinky. Dochází tak k postupnému skrývání problému, kterého si dospělí hůře všimnou a podceňují jej.

Zkušenost z dětské a dorostové adiktologické ambulance DRUG-OUT Klubu v Ústí nad Labem – „Nelátkovou závislost, konkrétně závislostní chování na mobilu a počítači, jsme řešili v roce 2020 v 7 případech v různých věkových kategoriích. V souvislosti s touto problematikou nás vyhledávali především rodiče, kteří viděli spojitost nadměrného trávení času na PC/tel. apod. s pandemickou situací - online výuka, zavřené volnočasové aktivity, omezené setkávání s vrstevníky. Z našeho pohledu má pandemická situace zásadní vliv, děti nemají mnoho alternativ, jak volný čas trávit nebo jak se s vrstevníky setkat než v online prostoru. Jedná se hlavně o počítačové hry (nejvíce s možností chatu)/x-box/telefon – sledování videí na Youtube i seriálů (Netflix,...), sociální sítě apod. Nelze specifikovat, která aktivita převládá u klientů více. Spíše se jedná o kombinaci těchto aktivit, ve výsledku poté děti tráví většinu času s nějakou elektronikou.“

### 1.11 Nové psychoaktivní látky

Služby neudávají zkušenost s novými psychoaktivními látkami.

### 1.12 Drogová kriminalita

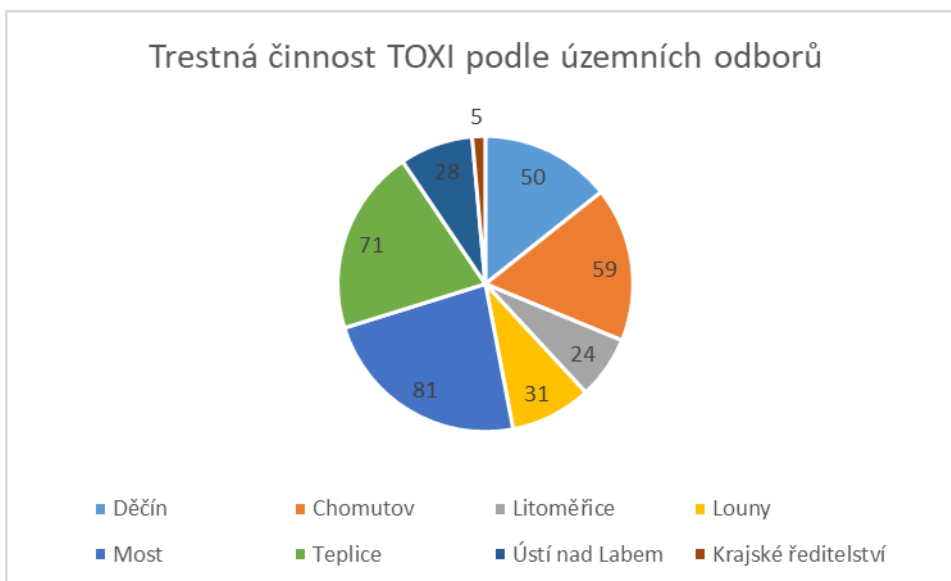
Zatížení Ústeckého kraje drogovou kriminalitou patří dlouhodobě k nejvyšším v České republice. Drogovou kriminalitu i nadále již od roku 2014 řeší za tímto účelem zřízený pracovní tým TOXI, který má v současné době zahrnuje cca 64 pracovníků. Jeho cílem je potírání drogové kriminality a zajištění výměny informací týkajících se drogové kriminality v příhraničí s policií Svobodného státu Sasko (pracovníci služby kriminální policie a vyšetřování všech územních odborů, koordinátoři a analytici).

Na krajském ředitelství bylo v roce 2020 v souvislosti s drogovou kriminalitou statisticky evidováno celkem 394 trestných činů:

- 319 trestných činů dle ustanovení § 283 tr. zákona (Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy), z toho objasněno 311 trestných činů,
- 44 trestných činů dle ustanovení § 284 tr. zákona (Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu), z toho objasněno 37 trestných činů,
- 20 trestných činů dle ustanovení § 285 tr. zákona (Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku), z toho objasněno 17 trestných činů,
- 10 trestných činů dle ustanovení § 286 tr. zákona (Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu), z toho objasněno 10 trestných činů,
- 1 trestný čin dle ustanovení § 287 tr. zákona (Šíření toxikomanie), objasněn.

V rámci provedených 349 realizací bylo odhaleno celkem 416 pachatelů, a zajištěno 10 varen a 19 pěstíren. Ve vztahu k množství drogy bylo zajištěno 3.026 gramů pervitinu a 18.587 gramů rostliny konopí. V předmětném období došlo rovněž k zajištění 5,5 gramů heroinu, 5 gramů kokainu a nejméně 1.193 gramů léčiva s obsahem pseudoefedrinu, sloužícího k následné výrobě drogy metamfetaminu (pervitin).





Graf znázorňuje trestnou činnost dle územních odborů. K drogové trestné činnosti tak evidentně dochází ve všech okresech Ústeckého kraje. Je však nutné podotknout, že shora uvedené údaje vycházejí z objasňování trestné činnosti, které úzce souvisí s kapacitními možnostmi a nasazením policistů specializovaných na tuto trestnou činnost. Lze tak předpokládat, že k trestné činnosti dochází ve větší míře i v okresech, které vyšší počet objasněných případů nevykázaly.

#### Trendy v trestné činnosti v oblasti zneužívání omamných a psychotropních látek (dále OPL) v roce 2020:

- Nadále nebyl v roce 2020 v žádné z realizovaných trestních věcí zjištěn neobvyklý postup výroby drog a pervitin je stále vyráběn tzv. českou cestou z léčiv obsahujících pseudoefedrin, nejčastěji z volně dostupných zahraničních léčiv (např. Cirrus). Taktéž marihuana je pěstována tradičními způsoby, tzv. indoor způsobem.
- Je zřejmé, že trestná činnost spočívající ve výrobě a distribuci drogy je motivována zejména rychlým ziskem, případně ziskem metamfetaminu.
- Pokračuje trend prodeje omamných a psychotropních látek (OPL) v příhraničí, nejčastěji polského. Pokračuje tak trend dovozu léčiv s obsahem pseudoefedrinu (Cirrus, Apselan atd.) určených k výrobě pervitinu, kdy za tímto účelem bývají najímáni různí kurýři. Ve větší míře je také využíváno služeb kurýrních společností či České pošty, a to jak pro účely skrytého zaslání psychotropních či omamných látek, tak i chemikálií a prostředků pro výrobu zneužívaných (např. jód).
- Kromě tradičně větších varen pervitinu a pěstíren marihuany, které produkují drogy za účelem zisku, existuje i poměrně rozsáhlý samozásobitelský systém domácích varen pervitinu a drobného pěstování marihuany pro vlastní potřebu.
- I v Ústeckém kraji byl zaznamenán výskyt tzv. CBD-matů nabízejících marihuanu s obsahem psychoaktivního tetrahydrokanabinolu (THC) do 0,3 %, přičemž toto konopí obsahuje kanabidiol (CBD). Dosud však nebyla zjištěna či realizována žádná trestní věc související s prodejem marihuany z těchto automatů, jež by obsahovala THC převyšující 0,3 %.
- I nadále v roce 2020 u vaříčů pervitinu převažují malé, tzv. domácí laboratoře schopné přepravy, např. v kufru vozidla či sportovní tašce, na kterých je však možné vyrobit v rámci jednoho varu během jednoho večera stovky gramů (za několik dní i kilogramy) pervitinu během několika dní.
- Výrazným a zhoršujícím se problémem je výroba, distribuce a užívání OPL obyvateli sociálně vyloučených lokalit. Romské gangy se angažují ve výrobě pervitinu, a to již včetně dovozu léčiva z Polska či jiného zdroje, následně ve vlastní výrobě a distribuci. Zkvalitňuje se konspirace výrobců a distributorů (distribuční místa jsou trvale hlídána, jsou přítomny třetí osoby, které na sebe berou veškerou vinu, jsou najímáni kurýři atd.). Romská populace bývá v tomto druhu trestné činnosti významně zastoupena, a to jak na straně konzumentů, tak na straně výrobců a distributorů.
- Do výroby pervitinu a jeho distribuce, případně dalších drog, jsou zapojeny i balkánské gangy.

- Kriminálně závadové osoby užívající „tvrdé drogy“ často získávají prostředky na nákup drogy buď z dávek, nebo trestnou činností (krádeže, loupeže, podvody), případně vlastní participací na uskutečněné výrobě (například pomocí při varu, obstaráváním dostupných chemikálií, uskutečňováním cest pro prekurzory či chemikálie a podobně).
- Komunikace mezi dealerem a konzumentem probíhá velmi často prostřednictvím internetu, zejména sociálních sítí a komunikačních platform (Whatsapp, Messenger).
- I nadále přetrvává zneužívání OPL mezi mládeží, obzvláště marihuany.
- Zvyšují se množství vyráběného pervitinu v rámci jednoho varu. Pro výrobce je ekonomicky výhodnější vyrobit větší množství drogy najednou (nižší cena prekurzorů a chemikálií při odběru většího množství). Rovněž je pro prodejce bezpečnější a výhodnější prodej většího množství drogy menšímu okruhu osob. U větších distributorů pak dochází i k výraznému snížení ceny pervitinu, zejména při odběru větších množství drogy, a častější četnosti výrob.
- Je běžnou praxí, že vyrobený pervitin je postupně přeprodáván několika dalším distributorům, kteří pervitin dále tzv. nařezou (naředí) přidáním zdravotně nezávadné látky (např. dimethylsulfon, Alavis), naobálkují po množstvích nejčastěji 0,1 – 0,5 gramových, případně 1 gramových obálek, tzv. psaníček, a v této formě je pak droga distribuována mezi běžné konzumenty drog.
- Běžné chemikálie pro výrobu si výrobci obstarávali a obstarávají v obchodních domech, jód a fosfor často přes společnost Alchema, případně obdobné společnosti, při stejných cenách.

#### Dopady pandemie onemocnění COVID-19 na drogovou scénu:

- V rámci pandemických opatření představovalo největší problém pro výrobce drog uzavření hranic, zejména s Polskem, odkud si ve velkém rozsahu dovážely prekurzory k výrobě, především pervitinu.
- Díky omezení pohybu a uzavřeným prodejnám, zejména s chemickými potřebami, byl nedostatek prostředků pro výrobu drog, zejména pervitinu.
- Vyšší kontrolní činnost policie vzhledem k vládním opatřením způsobila omezenější pohyb uživatelů OPL a distributorů venku, což opět vedlo ke snížení dostupnosti OPL mezi uživateli a zvýšila se tak cena drog.
- Droga se i nadále v Ústí nad Labem prodává dle celkového odběru a dle osoby odběratele. Při velkých odběrech 750 až 900 Kč za gram, na ulici je droga dražší, kolem 800 až 1200 Kč za gram (často i významně naředěného pervitinu). V této cenové hladině se držela i v roce 2020.
- Z hlediska případů vyšetřovaných na KŘP ÚL v roce 2020 byly zjištěny romské či albánské skupiny, které každou výrobu provádějí po stovkách gramů, a drogu dále distribuují po Ústeckém kraji, případně do jiných krajů. I nadále se na Ústecku nacházejí i menší varny, určené pro výrobu maximálně desítek gramů. K výrobám jsou užívány často opuštěné či vybydlené budovy v těžce operativně přístupných místech (soc. vyloučené lokality apod.). Skupiny jsou vzájemně propojené, hlídají se, okrajově si vypomáhají s prekurzory či odbytem drogy a vzájemně se informují.
- Největší dopad měla pandemie na možnosti objasňování této trestné činnosti. V rámci policie bylo nutné přijmout organizační opatření (např. změny pracovní doby či dělení do skupin), která logicky významně ztížila úspěšné a efektivní rozpracování, což se následně projevilo i ve snížení počtu realizací v jednotlivých územních odborech.
- Pro operativní činnost policie se ztížilo monitorování závadových skupin (uživatelů OPL i distributorů), protože tato činnost přešla z veřejné formy (potkávání se na místech veřejně přístupných) do prostorů neveřejných (byty, bytové domy, objekty s minimálním pohybem veřejnosti). Stejně tak se i užívání z míst veřejně přístupných přemístilo do soukromých bytů a domů.
- Změny v uživatelských preferencích nebyly zjištěny, nejčastěji užívanou drogou zůstává pervitin a marihuana.
- situace spojená s pandemií a vládními omezeními se citelně projevila i na psychice uživatelů OPL (zvýšená podrážděnost, agresivita, neakceptování základních hygienických nařízení a omezení).

### Sekundární drogová kriminalita:

Drogově závislé osoby se dopouštějí násilné i majetkové trestné činnosti. Drtivá část se odehrává v oblasti majetkové trestné činnosti za účelem získání prostředků na nákup drog. V rámci sekundární kriminality lze uvádět pouze odhady. Pokud taková osoba není současně stíhána pro drogovou trestnou činnost, nemusí být vždy na přesnou motivaci svojí trestné činnosti příliš detailně dotazována a kromě toho nelze tyto údaje ze statistických výstupů získat. Pro získání přesných údajů o sekundární kriminalitě by bylo nutno prostudovat výpovědi všech pachatelů stíhaných pro násilnou a majetkovou trestnou činnost. Podíl drogově závislých osob na páčání majetkové trestné činnosti je republikově odhadován na 60% z jejího celkového nápadu.

Obecně lze konstatovat, že nápad majetkové trestné činnosti v roce 2020 poklesl. V případě linie TOXI nebylo zjištěno zvýšení tohoto druhu trestné činnosti pro účely získání finančních prostředků na drogu, a lze se tak domnívat, tento poměr zůstává stejný, jako v dřívějším období.

Pozn.: Číselné údaje k oblasti drogové kriminality byly získány z informačních systémů PČR. Pokud jde o přestupky, tyto jsou postupovány k vyřízení příslušnému správnímu orgánu a nejsou zahrnuty ve shora uvedených údajích

## **1.13 Nové trendy a fenomény**

Drogová scéna v kraji je poměrně konzervativní, nadále převládá užívání pervitinu a marihuany, dále stále častější polyvalentní užívání nelegálních drog nebo v kombinaci s alkoholem a léčivý a zneužívání nelegálního buprenorfinu (Subutexu).

Prohlubuje se primární závislost na alkoholu a léčivech jako zástupných drogách. Často užívají klienti Rivotril. Sociální služby pro osoby závislé sledují v některých lokalitách nárůst klientů s primární drogou alkohol. Zvýšený počet uživatelů alkoholu vnímají např. služby v Ústí nad Labem, na Žatecku, na Mostecku. V roce 2020 služby evidují 475 osob s primární závislostí na alkoholu, proti loňskému roku došlo k výraznému navýšení z 376 klientů o 99 osob. Lze předpokládat, že k vyššímu počtu uživatelů přispěla také pandemická situace a nastavená omezení.

Fenoménem je stále se zhoršující kvalita a neidentifikovatelné složení drog, což přináší uživatelům mnohem horší a nepředvídatelné psychosomatické obtíže. Služby pracují stále častěji s osobami s duálními diagnózami. Na horší kvalitě drog se podepsala v roce 2020 situace a opatření v souvislosti s epidemiologickou situací.

Dalším novým trendem je zvýšené využívání psychofarmak u dětí a mladistvých již od základních škol. Důvodem je mj. snadná dostupnost („u rodičů v šuplíku“). Podobně jako u marihuany zde hraje roli i to, že jejich užívání obecně není považováno za škodlivé. Např. Poradna pro závislosti ve Varnsdorfu sledovala zejména mezi mladistvými zneužívání léků Neurol, Xanax a různé kombinace léků.

Užívání tzv. lehkých drog, především kouření marihuany se stává běžnou součástí života dnešních třicátníků a to má vliv i na mladší generace, jejich děti, pubescenty. Určitým trendem je také užívání konopných drog mezi dětmi a mládeží a bagatelizace užívání i důsledků. V anamnézách klientů kurátorů pro děti a mládež a sociálních kurátorů je užívání konopných drog zcela běžným jevem. Posun k horšímu nastal ve způsobu užívání v tom smyslu, že marihuana se již neužívá skrytě, ale běžně na veřejnosti (před ubytovnou, v parku, na zastávkách apod.).

Mezi legálními závislostmi je stále větším problémem závislost na sociálních sítích, počítačových hrách a výherních automatech. Tento trend podpořila v roce 2020 pandemická omezení.

Trendem je také nárůst agrese u klientů vůči ostatním klientům i vůči pracovníkům, což je často způsobeno kombinací léků a pervitinu. Na zvyšující se agresivitu poukazují pracovníci služeb v Žatci a v Mostě.

Na Litoměřicku začali mladí lidé preferovat nový způsob aplikace pervitinu, který kouří a používají k tomu skleněnou baňku od žárovky. Tento způsob užívání byl již dříve pozorován např. na Mostecku, Litvínovsku.

Na Litoměřicku se v rámci terénního programu objevilo více klientů, kteří užívají marihuanu s větším obsahem THC. U jednoho klienta se vyskytlo pravidelné užívání pervitinu a fentanylu. V loňském roce se u jednoho klienta objevila kombinace pravidelně.

V lokalitách se objevují se CBDmaty. Např. v Ústí nad Labem se v roce 2020 se vyskytly dva a měly negativní ohlas u občanů města. Vzhledem k tomu, že tyto automaty neobsahují žádnou návykovou látku

ze seznamu zakázaných látek, není porušován zákon a nebylo to možné řešit. Zároveň se, především ve večerkách, objevily tzv. CBD pointy. Prodejny, které CBD prodávají, jsou označeny samolepkou.

Dle informací z kontaktního centra se na Lounsku a Žatecku rapidně zvýšil počet uživatelů pervitinu, kteří upřednostňují formu šňupáním. Jedná se o uživatele kolem 20 let, kteří „zahánějí“ nudu. Zvýšil se počet uživatelů alkoholu kolem 35 let věku, užívají především z důvodu ztráty zaměstnání a jeho nedostupnosti. Alkoholem byly nahrazovány také nedostupné drogy.

## 2 Koordinace politiky v oblasti závislostí

### 2.1 Institucionální zajištění

#### 2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

##### 2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Koordinaci protidrogové politiky zajišťuje od roku 2013 Mgr. Eva Kalinová. Kontaktní údaje na protidrogovou koordinátorku – e-mail: [kalinova.e@kr-ustecky.cz](mailto:kalinova.e@kr-ustecky.cz), tel.: 475 657 444. V roce 2020 byla zabezpečena pozice koordinátora v měsíci leden na 0,7 úvazku, poté od 1. 2. 2020 na 0,4 úvazku.

Pozice koordinátora je zařazena do odboru sociálních věcí na oddělení sociální práce. Přímým nadřízeným koordinátora je vedoucí oddělení sociální práce Ing. Karel Giampaoli. Na tomto oddělení jsou koordinovány aktivity dalších oblastí prevence kraje (sociálně-právní ochrany dětí, prevence kriminality, sociální práce, integrace romské menšiny aj.).

Další pracovní agendou koordinátorky jsou dva individuální projekty Ústeckého kraje, ve kterých je zařazena v projektovém týmu jako odborná garantka, v každém na 0,3 úvazku, celkem tedy s 0,6 úvazku pracovní náplně. Od 1. 1. 2017 do 30. 4. 2021 je koordinátorka členkou projektového týmu projektu Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2. V období od 1. 2. 2020 do 31. 3. 2022 se podílí na realizaci individuálního projektu Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 3.

Protidrogová koordinátorka vede Pracovní skupinu protidrogové politiky Ústeckého kraje. Podrobnější informace o této skupině jsou uvedené v kapitole 2.1.1.3.

Koordinátorka zajišťuje administraci dotačního programu Podpora sociálních služeb protidrogové politiky Ústeckého kraje.

Koordinátorka je členkou Pracovní skupiny pro prevenci kriminality Ústeckého kraje, v rámci níž se setkávají krajský manažer prevence kriminality, koordinátor pro romské záležitosti, pracovníci z úseku sociálně-právní ochrany dětí a mládeže na obcích, zástupce Probační a mediační služby ČR, Policie ČR, krajský školský metodik prevence.

Koordinátorka je dále členkou Odborné pracovní skupiny odboru sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje pro plánování, kvalitu a financování sociálních služeb. Tuto pracovní skupinu tvoří zaměstnanci odboru sociálních věcí KÚÚK – vedoucí oddělení, koordinátor plánování rozvoje sociálních služeb, jednotliví metodici (např. metodik prevence kriminality, koordinátor pro romské záležitosti, metodik sociální práce, protidrogový koordinátor, metodik sociálně-právní ochrany), dotační pracovníci, registrátor sociálních služeb, správce Katalogu sociálních služeb v Ústeckém kraji.

Koordinátorka je členkou koordinačních skupin komunitního plánování města Ústí nad Labem (pro oblast závislostí a duševně nemocných).

Od 1. 2. 2020 došlo k ponížení úvazku koordinátorky z 0,7 na 0,4 z důvodu zapojení do individuálního projektu Ústeckého kraje Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 3. K opětovnému navýšení úvazku na 0,7 dojde od 1. 5. 2021.

##### 2.1.1.2 Krajská komise pro oblast závislostí

V Ústeckém kraji není zřízena protidrogová komise. Případná problematika je řešena na komisi se širším tematickým záběrem, a to na Komisi sociální a zdravotní Rady Ústeckého kraje. Tuto komisi zřídila v roce 2008 dle ust. § 59 odst. 1 písm. d) a ust. § 80 odst. 1 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), v platném znění, jako svůj iniciativní a poradní orgán Rada Ústeckého kraje (dále jen RÚK) usnesením

č. 9/1R/2008 odst. C) ze dne 3. 12. 2008. Komise sociální a zdravotní slouží jako poradní orgán RÚK. Na základě usnesení č. 20/3R/2012 ze dne 5. 12. 2012 RÚK jmenovala 9 členů Komise sociální a zdravotní Rady Ústeckého kraje, kdy určila předsedu místopředsedu. V období let 2013 až 2016 došlo k několika změnám ve složení členů, a to na základě usnesení RÚK č.34/27R/2013 ze dne 21. 8. 2013, č. 215/35R/2013 ze dne 27. 11. 2013, č. 150/42R/2014 ze dne 12. 3. 2014, č. 225/77R/2015 ze dne 12. 3. 2015, č. 62/2R/2016 ze dne 30. 11. 2016 a č. 205/3R/2016 od 14. 12. 2016.

V roce 2020, během V. volebního období, nedošlo k žádným změnám v členství komise. V roce 2020 se konala 3 jednání komise (17.2., 1.6., 17.8.), poslední jednání proběhlo dne 17.8.2020. V měsíci říjen 2020 se konaly volby do krajských zastupitelstev.

**Na VI. volební období ZÚK Komise sociální a zdravotní RÚK zřízena nebyla. V případě potřeby je problematika řešena ve Výboru pro sociální věci, bezpečnost a sociálně vyloučené lokality, který byl ustanoven.**

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Ing. Hana Aulická Jírovcová	předsedkyně komise	poslankyně za Ústecký kraj v Poslanecké sněmovně ČR nominace KSČM
Radek Belej	místopředseda komise	zastupitel Ústeckého kraje IV. volební období 2012 – 2016, zastupitel a zároveň člen Rady Ústeckého kraje V. volební období 2016 – 2020 nominace KSČM
PaedDr. Zdeněk Dušek	člen komise	odborná veřejnost (důchodce, učitel na ZŠ speciální a Praktická škola Litoměřice) – nominovalo KSČM
Ivana Fišerová	členka komise	nominace ČSSD
Kateřina Klement Křížová	členka komise	odborná veřejnost (Krajská zdravotní, a.s., Masarykova nemocnice ÚL)
Hana Mičánová	členka komise	odborná veřejnost (Schoeller Křešice, dobrovolnice v Naději Litoměřice) – nominace SPD/SPO
Petr Novák	člen komise	odborná veřejnost (ředitel Centra pro sluchově postižené, o.p.s.)
Jaroslava Puntová	členka komise	odborná veřejnost (Městská správa sociálních služeb v Mostě) – nominace ANO
Mgr. Lenka Raadová, MBA	členka komise	odborná veřejnost (ředitelka MěSSS Kadaň) – nominace ODS
Ing. Jana Ryšánková	členka komise	Domov se zvláštním režimem Terezín – příspěvková organizace, ředitelka – nominace ČSSD
RSDr. Erika Sedláčková	členka komise	místostarostka Městského úřadu v Litvínově – nominovalo ČSSD

Nejdůležitější projednávaná témata byla:

Schválení Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020-2023, vyhodnocení dotačního programu na podporu sociálních služeb v Ústeckém kraji pro rok 2020 a vyhlášení pro rok 2021, vyhlášení a vyhodnocení malých krajských dotačních programů na rok 2021, včetně programu na podporu sociálních služeb protidrogové prevence, Projednával se Akční plán rozvoje sociálních služeb 2020 (vyhodnocení cílů a stanovení optimálních kapacit na rok 2021) a aktualizovala se Základní síť

sociálních služeb Ústeckého kraje na období od 1. 1. 2021. Dále se projednával Program prevence kriminality v Ústeckém kraji na rok 2020. Komise se dále zabývala vyhlášením a vyhodnocením dotačních titulů z oblasti zdravotnictví, provozem Protialkoholní a protitoxikomanické stanice v Teplicích, postupem reformy psychiatrické péče a dalšími záležitostmi.

V případě potřeby projednání problematiky alkoholu, tabáku, nelegálních drog, hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí se komise těmito tématy zabývá.

2.1.1.3 Existuje jiná komise, která se zabývá vybranými oblastmi politiky v oblasti závislostí? Pokud ano, uveďte:

Problematika v oblasti závislostí může být řešena ve Výboru pro sociální věci, bezpečnost a sociálně vyloučené lokality. Obvykle jsou ve výboru předjednané body, které jsou dále projednávány v Zastupitelstvu Ústeckého kraje (např. strategický dokument, dotační program). V roce 2020 v VI. volebním období projednával výbor materiál k vyhodnocení plnění strategie prevence závislostí za rok 2020 a vyhodnocení dotačního programu protidrogové politiky na rok 2021. Předsedkyně tohoto výboru paní Drahomíra Karasová se stala následně v roce 2021 členkou Pracovní skupiny protidrogové politiky Ústeckého kraje.

2.1.1.4 Přehled pracovních skupin v oblasti politiky v oblasti závislostí

V kraji je zřízena jedna pracovní skupina řešící všechny oblasti protidrogové politiky (tj. alkohol, tabák, nelegální drogy, hazardní hraní, jiné nelátkové závislosti), nejsou zřízeny samostatné skupiny pro jednotlivé oblasti.

Název skupiny: „Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“

Jde o:  stálou skupinu  ad-hoc skupinu

Rok vzniku skupiny: 2014

Tato pracovní skupina se zabývá problematikou:

<i>alkoholu</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>tabáku</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>nelegálních drog</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>hazardního hraní</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>jiné nelátkové závislosti</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

Počet jednání v r. 2020: 2

V roce 2020 nedošlo k změnám členů pracovní skupiny. Změna v souvislosti s novým volebním obdobím Ústeckého kraje a změnou členů krajského zastupitelstva proběhla až počátkem roku 2021.

Složení pracovní skupiny v roce 2020 (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Eva Kalinová	Krajský úřad Ústeckého kraje	krajský protidrogový koordinátor
Ing. Karel Giampaoli	Krajský úřad Ústeckého kraje	vedoucí oddělení sociální práce
Ing. Bc. Dominik Hanko	Krajský úřad Ústeckého kraje	člen Zastupitelstva Ústeckého kraje a předsedu Výboru pro sociální věci, bezpečnost a SVL
MUDr. Petr Janec, MHA	Krajský úřad Ústeckého kraje	člen Zastupitelstva Ústeckého kraje
Mgr. Lenka Plicková	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o	vedoucí střediska intervenčních služeb
Mgr. Radka Kobližková	DRUG-OUT Klub, z.s.	ředitelka organizace

Lubomír Šlapka	Most k naději, z.s.	ředitel organizace
Mgr. Kateřina Stibalová	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	vedoucí kontaktního centra Litoměřice
Mgr. Jan Hudák	Světlo Kadaň, z.s.	ředitel organizace
Mgr. Ivana Radimecká	WHITE LIGHT I., z.ú.	ředitelka organizace
Mgr. Karolína Hönigová	Masarykova nemocnice Krajské zdravotní, a.s.	adiktoložka, psychiatrické oddělení

„Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“ v rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje byla vytvořena v roce 2014, a to na základě usnesení Rady Ústeckého kraje č. 62/39R/2014 ze dne 29. 1. 2014. Jedná se o stálou pracovní skupinu. Prioritním cílem pracovní skupiny bylo vytvoření krajského strategického dokumentu pro protidrogovou politiku a koncepční řešení tíživé situace v oblasti závislostí v Ústeckém kraji. Pracovní skupinu tvoří zástupci poskytovatelů sociálních služeb protidrogové prevence, zástupkyně Psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice. Stálými hosty jsou zástupkyně krajské hygienické služby, krajská školská metodička prevence, zástupce krajského ředitelství policie, dle potřeby další krajsší pracovníci a odborníci zainteresovaných institucí v oblasti protidrogové problematiky.

Vzhledem k omezením způsobeným pandemií Covid-19 proběhla v roce 2020 pouze 2 setkání. Řešeno bylo plnění strategického dokumentu, aktuality z Ústeckého kraje a Úřadu vlády, financování služeb, aktuální situace ve službách, zvládnutí 1. vlny epidemie – výměna zkušeností z lokalit a druhů služeb. V rámci setkání probíhají pravidelné informace od koordinátorky o aktualitách z oblasti protidrogové politiky, informace z Ústeckého kraje a centrálních zdrojů. Dále se projednávaly informace a aktuality od členů. Z hlediska metodického vedení je koordinátorka v neustálém kontaktu s poskytovateli služeb v jednotlivých regionech. Během nouzového stavu byli poskytovatelé informováni o platných opatřeních a doporučeních Úřadu vlády, Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí. Pravidelně probíhal telefonický monitoring služeb ohledně aktuální situace. V jarní vlně epidemie byly tyto informace předávány pravidelně koordinátorovi Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády.

#### **Pracovní skupina pro prevenci kriminality Ústeckého kraje:**

S problematikou závislostí souvisí také témata projednávaná v Pracovní skupině pro prevenci kriminality Ústeckého kraje. Jak již bylo uvedeno, v rámci této skupiny se setkávají krajský manažer prevence kriminality, koordinátor pro romské záležitosti, protidrogový koordinátor, pracovníci z úseku sociálně-právní ochrany dětí a mládeže na obcích, zástupce Probační a mediální služby, Policie ČR, krajský školský metodik prevence, zástupce intervenčního centra. Pracovní skupina řeší aktuální témata z oblasti prevence kriminality, každoročně hodnotí projekty obcí podávané do Programu prevence kriminality vyhlášeného Ministerstvem vnitra, navrhuje projekty za Ústecký kraj do tohoto programu, podílí se na zpracování krajského strategického dokumentu prevence kriminality a koordinuje preventivní aktivity na území kraje (metodické vedení obcí, spolupráce s dotčenými partnery aj.). V rámci Programu prevence kriminality na místní úrovni byl v roce 2020 plánován projekt „Ústecký kraj – Vzdělávání seniorů – větší bezpečí pro seniory“, který byl zaměřen na vzdělávání seniorů s cílem předat této cílové skupině prostřednictvím vzdělávacích aktivit a materiálů informace, které přispějí k jejich většímu bezpečí. Projekt se skládal ze dvou vzdělávacích aktivit. Aktivita 1 byla primárně zaměřena na posluchače univerzity třetího věku a plánována ve 4 městech Ústeckého kraje (Ústí nad Labem, Lounech, Jílovém u Děčína a Kadani). V rámci této aktivity mělo proběhnout celkem 6 vzdělávacích dní s předpokládanou účastí 240 až 300 seniorů. Aktivita 2 byla realizována ve spolupráci s dotčenými městy (Šluknovem a Litoměřicemi), v každém městě plánována jako půldenní s předpokladem účasti 40 až 60 seniorů. Součástí projektu byly materiály pro seniory obsahující probíraná témata (brožury). Vzhledem k situaci způsobené pandemií Covid-19 nebylo možné zrealizovat projekt dle plánu. Proběhla pouze aktivita č. 2 na přelomu měsíců srpen a září 2020, kdy byla krátkodobě uvolněná pandemická opatření.

#### **Ostatní pracovní skupiny**

Protidrogová politika se prolíná také do jednání pracovních skupin fungujících v rámci plánování a rozvoje sociálních služeb. Vzhledem ke změně systému financování v roce 2015 a nově jeho provázanosti s plánováním služeb a tvorbou krajských sítí služeb, zřídil odbor sociálních věcí krajskou

koordinační strukturu pro plánování a rozvoj sociálních služeb v Ústeckém kraji. Tato struktura byla dne 29. 4. 2015 schválena Radou Ústeckého kraje usnesením č. 59/81R/2015. Tvoří ji následující skupiny: Řídící skupina (zástupci kraje), Pracovní skupina pro plánování sociálních služeb (zástupci obcí s rozšířenou působností s kompetencí komunitního plánování), Pracovní skupiny dle regionů (zástupci služeb), Finanční pracovní skupina, Pracovní skupina „pro úkol, na téma a Odborná pracovní skupina odboru sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje pro plánování, kvalitu a financování sociálních služeb, jejímž členem je i krajský protidrogový koordinátor. Zástupci neziskových organizací zabývajících se závislostmi se také podílejí na jednání dle regionální působnosti služeb.

V souvislosti s pracovními skupinami obcí lze konstatovat, že v převážné většině obcí s rozšířenou působností v Ústeckém kraji probíhá proces komunitního plánování, jehož součástí jsou zřízené pracovní skupiny zaměřené na různé cílové skupiny obyvatel. Problematika závislostí je obvykle řešena v pracovních skupinách zaměřených na osoby v krizi či ohrožené sociálním vyloučením, kterých se mj. účastní zástupci protidrogových služeb daného regionu a další potřební odborníci pro tuto oblast, problematikou se v obcích zabývají také platformy zaměřené na prevenci kriminality.

#### 2.1.1.5 Vzájemná spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na krajské úrovni

Krajský protidrogový koordinátor spolupracuje v rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje zejména s koordinátorem prevence kriminality (oddělení sociální práce odboru sociálních věcí), školským metodikem prevence (odbor školství, mládeže a tělovýchovy), koordinátorem střednědobého plánování sociálních služeb (oddělení plánování a rozvoje služeb odboru sociálních věcí), koordinátorem pro romské záležitosti (oddělení sociální práce odboru sociálních věcí), a to jak v rámci neformální spolupráce, tak formální součinnosti při jednáních výše jmenovaných pracovních skupin. Na krajské úrovni spolupracují se zástupci krajského úřadu, v případě potřeby, pracovníci zainteresovaných institucí, jedná se o pracovníky z úseku sociálně-právní ochrany dětí a mládeže či sociální kurátory na obcích, o zástupce Policie ČR, Probační a mediační služby ČR, zástupce Pedagogicko-psychologické poradny, krajské hygienické stanice aj.

Krajský protidrogový koordinátor se účastní dle potřeby jednání či akcí na obcích k problematice závislostí. V Ústí nad Labem je stálým hostem koordinačních skupin zabývajících se osobami ohroženými závislostmi a osobami s duševním onemocněním. Koordinátor je v neustálém kontaktu s poskytovateli služeb v jednotlivých regionech, v rámci monitoringu a metodické podpory navštěvuje instituce i obce. Během roku 2020 proběhly návštěvy např. v obci Dolní Poustevna, v zařízení pro léčbu závislostí pro muže organizace Teen Challenge ve Šluknově nebo v nové Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici v Teplicích.

### 2.1.1 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

V Ústeckém kraji je 16 obcí s rozšířenou působností, všechny obce mají stanoveného konkrétního pracovníka pro protidrogovou politiku. Na některých obecních úřadech obcí s rozšířenou působností působí místní protidrogoví koordinátoři, kteří mají protidrogovou problematiku zakotvenou v pracovní náplni na minimální úvazek. Ve většině obcí se však jedná o kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky bez stanovené výše úvazku pro pozici protidrogového koordinátora. Všichni tito pracovníci jsou zaměstnaní na odborech sociálních věcí a odborech sociálně právní ochrany pro děti a mládež. Jejich pozice jsou kumulované, v převážné většině s agendou prevence kriminality, sociálního kurátora pro děti a mládež či sociálního kurátora pro dospělé. Některé obce udávají jako kontaktní osobu vedoucí odboru sociálních věcí.

Zajištění obcí s rozšířenou působností:

- 4 obce z celkových 16 obcí mají stanovenou pozici protidrogového koordinátora s výší úvazku v pracovní náplni (Roudnice nad Labem, Varnsdorf, Ústí nad Labem, Lovosice),
- 12 obcí z celkových 16 obcí má zajištěnou kontaktní osobu pro protidrogovou problematiku bez stanovené výše úvazku (Bílina, Děčín, Chomutov, Kadaň, Litoměřice, Litvínov, Louny, Most, Podbořany, Rumburk, Teplice a Žatec).

V roce 2020 došlo ve 3 obcích ke změně osoby na pozici koordinátora či kontaktního pracovníka, jednalo se o tyto obce – Bílina (přibyla kontaktní osoba ke stávající), Kadaň a Lovosice. V Lovosicích se na pozici vrátila po roce koordinátorka, která se touto problematikou zabývala již dříve. Zároveň jí bylo toto téma vyčleněno v pracovní náplni na 0,05 úvazku, a tím došlo k navýšení poměru obcí se stanovenou pracovní pozicí koordinátora z 3 na 4 obce. V obci Varnsdorf nedošlo ke změně osoby protidrogového koordinátora, došlo však k navýšení úvazku této pracovní náplně z 0,3 na 0,5 úvazku.



V roce 2020 proběhlo na pozici koordinátora či kontaktní osoby méně změn, než tomu bylo v roce předchozím (7 změn).

Řešení problematiky závislosti probíhalo na obcích v rámci pracovních skupin, obvykle komunitního plánování či prevence kriminality. Žádná z obcí s rozšířenou působností nezpracovala samostatný koncepční dokument upravující protidrogovou politiku. V převážné většině je protidrogová politika zakotvena v místních komunitních plánech a v koncepčních dokumentech obcí zaměřených na prevenci kriminality a sociální začleňování. Např. město Kadaň má aktuálně zpracovanou protidrogovou problematiku v Komunitním plánu sociálních, souvisejících a prarodinných služeb na roky 2017-2020 pro města Kadaň, Klášterec nad Ohří a Vejprty, ve Strategickém plánu sociálního začleňování Kadaň 2020-2024 a v tematickém akčním plánu pro oblast bezpečnosti a prevence kriminality realizovaný na katastrálním území města Kadaně. V obci Chomutov je problematika součástí Komunitního plánu rozvoje sociálních a souvisejících služeb v ORP Chomutov 2018-2021, a dále součástí Strategického plánu sociálního začleňování statutárního města Chomutova 2017–2020. Na strategický plán a jeho revizi navazuje Tematický akční plán Statutárního města Chomutova pro období 2019-2022, který je zaměřen na oblast podpory mládeže a mladých dospělých ohrožených sociálním vyloučením.

15 z 16 obcí zpracovalo zprávu o protidrogové politice obce jako podklad pro krajskou zprávu.

Žádná z obcí nerealizovala studii/analýzu v rámci protidrogové problematiky. Vyhodnocení stavu a plnění stanovených cílů v oblasti závislostí probíhalo v rámci hodnocení plnění či aktualizací strategických dokumentů, v rámci nichž je na obcích řešena tato oblast.

Většina obcí pořádá v rámci komunitního plánování veletrhy sociálních služeb, v rámci nichž se představují sociální služby veřejnosti a dále obce realizují veřejné konference s odbornými příspěvky služeb. V rámci metodického vedení pracovníků obcí, kteří mají protidrogovou problematiku v kompetenci, probíhají společná setkání s krajským protidrogovým koordinátorem na krajském úřadě, dochází k vzájemné informovanosti, koordinátorka také realizuje metodické návštěvy obcí. Vzhledem k situaci ohledně pandemie Covid-19 v roce 2019 společné setkání na krajském úřadě neproběhlo. Spolupráce s pracovníky na obcích je výborná, nejsou shledány nedostatky. I přes jejich velkou vytíženost, vzhledem ke kumulaci agend, jsou vždy ochotní k vzájemné spolupráci.

Aktuální údaje o zajištění pozic koordinátorů v květnu 2021:

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Došlo ke změně v r. 2020?
Bílina	Mgr. Iva Zábojníková	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Bílina	<a href="mailto:zabojnikova@bilina.cz">zabojnikova@bilina.cz</a> 417 810 910	ano
	František Krejčí		manažer prevence kriminality – Městská policie	<a href="mailto:krejci@bilina.cz">krejci@bilina.cz</a> 417 810 956	
Děčín	Mgr. Eva Štolbová	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	<a href="mailto:eva.stolbova@mmdecin.cz">eva.stolbova@mmdecin.cz</a> 412 593 241	ne
Chomutov	Bc. Ing. Šárka Řeháčková	nespecifikováno	OSPOD – náhradní rodinná péče	<a href="mailto:s.rehackova@chomutov-mesto.cz">s.rehackova@chomutov-mesto.cz</a> 474 637 238	ne
Kadaň	Ing. Veronika Pešíčková	nespecifikováno	manažerka prevence kriminality, projektová manažerka, tajemnice Komise sociální a sociálního začleňování	<a href="mailto:veronika.pesickova@mesto-kadan.cz">veronika.pesickova@mesto-kadan.cz</a> 474 319 682	ano
Litoměřice	Lenka Benešová	nespecifikováno	manažerka prevence kriminality	<a href="mailto:lenka.benesova@litomerice.cz">lenka.benesova@litomerice.cz</a> 416 916 321	ne

Litvínov	Markéta Mooz, DiS.	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mládež	<a href="mailto:marketa.mooz@mulitvinov.cz">marketa.mooz@mulitvinov.cz</a> 476 767 982	ne
Louny	Bc. Taťána Tkadlečková	nespecifikováno	vedoucí terénní soc. práce, sociální kurátor, koordinace terénní soc. práce, prevence kriminality, komunitní plánování	<a href="mailto:t.tkadleckova@mulouny.cz">t.tkadleckova@mulouny.cz</a> 415 621 235	ne
Lovosice	Alena Jampílková, DiS.	0,05	sociální pracovnice komunitní plánování	<a href="mailto:alena.jampilkova@meulovo.cz">alena.jampilkova@meulovo.cz</a> 416 571 202	ano
Most	Irena Marie Řeháková	nespecifikováno	sociální kurátor pro dospělé	<a href="mailto:irena.rehakova@mesto-most.cz">irena.rehakova@mesto-most.cz</a> 476 448 455	ne
Podbořany	Alena Marie Potužáková	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mládež, náhradní rodinná péče	<a href="mailto:potuzakova@podporany.net">potuzakova@podporany.net</a> 415 237 572	ne
Roudnice n. L.	Bc. Václav Živný	0,1	sociální kurátor pro dospělé	<a href="mailto:vzivny@roudnice.n. L. cz">vzivny@roudnice.n. L. cz</a> 416 850 169	ne
Rumburk	Ing. Bc. Denisa Svobodová	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	<a href="mailto:denisa.svobodova@rumburk.cz">denisa.svobodova@rumburk.cz</a> 412 356 290	ne
Teplice	Bc. Iva Tichá	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	<a href="mailto:ticha@teplice.cz">ticha@teplice.cz</a> 417 510 952	ne
Ústí n. L.	Mgr. Lenka Jaremová	0,4	problematika seniorů	<a href="mailto:lenka.jareмова@mag-ul.cz">lenka.jareмова@mag-ul.cz</a> 475 271 255	ne
Varnsdorf	Bc. Václav Lacina, DiS.	0,5	manažer prevence kriminality	<a href="mailto:vaclav.lacina@varnsdorf.cz">vaclav.lacina@varnsdorf.cz</a> 417 545 234	ne
Žatec	Bc. Lucie Zahradníčková, DiS.	nespecifikováno	sociální pracovnice	<a href="mailto:zahradnickova@mesto-zatec.cz">zahradnickova@mesto-zatec.cz</a> 415 736 403	ne

Téměř všechny obce s rozšířenou působností regulují oblasti hazardu a požívání alkoholu na veřejnosti prostřednictvím obecně závazných vyhlášek. Během roku 2020 došlo ke změně vyhlášek v obcích Kadaň a Chomutov. K oblasti hazardu je zmíněno již v kapitole 1. 9. Hazardní hraní. Níže je v tabulce uveden přehled obecně závazných vyhlášek obcí k oblasti alkoholu a hazardu, včetně dostupných odkazů, pokud byly k nalezení.

Přehled obecně závazných vyhlášek obcí v oblasti regulace alkoholu a hazardního hraní:

Obec III. stupně	Obecně závazná vyhláška - regulace oblasti alkoholu	Obecně závazná vyhláška - regulace v oblasti hazardního hraní
<b>Bílina</b>	OZV č. <b>3/2014</b> o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, <a href="https://www.bilina.cz/cs/mesto-bilina/evidence-pravnich-predpisu-mesta-biliny/rok-2014.html">https://www.bilina.cz/cs/mesto-bilina/evidence-pravnich-predpisu-mesta-biliny/rok-2014.html</a>	OZV č. <b>10/2015</b> o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, <a href="https://www.bilina.cz/cs/mesto-bilina/obecne-zavazne-vyhlasaky-a-narizeni/rok-2015.html">https://www.bilina.cz/cs/mesto-bilina/obecne-zavazne-vyhlasaky-a-narizeni/rok-2015.html</a>
<b>Děčín</b>	OZV č. <b>2/2008</b> , o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejnosti, <a href="https://mpdecin.cz/legislativa/vyhlasaky/">https://mpdecin.cz/legislativa/vyhlasaky/</a>	OZV č. <b>2/2019</b> o regulaci provozování hazardních her, <a href="https://mpdecin.cz/legislativa/vyhlasaky/">https://mpdecin.cz/legislativa/vyhlasaky/</a>
<b>Chomutov</b>	OZV č. <b>4/2016</b> o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejném prostranství, <a href="http://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlasaky-mesta">http://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlasaky-mesta</a>	OZV č. <b>5/2020</b> o omezování některých hazardních her, <a href="https://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlasaky-mesta">https://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlasaky-mesta</a>

<b>Kadaň</b>	OZV č. <b>3/2020</b> , O zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, <a href="https://www.mesto-kadan.cz/cs/mesto/vyhlaskey-narizeni-a-pravidla-mesta.html">https://www.mesto-kadan.cz/cs/mesto/vyhlaskey-narizeni-a-pravidla-mesta.html</a>	OZV č. <b>3/2017</b> , o omezení provozování některých hazardních her <a href="https://www.mesto-kadan.cz/cs/mesto/vyhlaskey-narizeni-a-pravidla-mesta.html">https://www.mesto-kadan.cz/cs/mesto/vyhlaskey-narizeni-a-pravidla-mesta.html</a>
<b>Litoměřice</b>	OZV č. 1/2016 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích - <b>zrušena bez náhrady</b>	OZV č. <b>3/2018</b> o omezení provozování některých hazardních her.
<b>Litvínov</b>	OZV č. <b>3/2013</b> o zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku a zlepšení vzhledu města.	OZV č. <b>5/2011</b> o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her ze dne 25.11.2011
<b>Louny</b>	OZV města Louny č. <b>1/2018</b> o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných místech ve městě, <a href="https://www.mulouny.cz/filemanager/files/3545-cs.pdf">https://www.mulouny.cz/filemanager/files/3545-cs.pdf</a>	OZV č. <b>6/2011</b> – o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her (překlad i do vietnamštiny), <a href="http://www.mulouny.cz/cs/uredni-deska/vyhlaskey-narizeni-pravidla-a-opatreni-obecne-povahy/obecne-zavazne-vyhlaskey-ozv/rok-2011">http://www.mulouny.cz/cs/uredni-deska/vyhlaskey-narizeni-pravidla-a-opatreni-obecne-povahy/obecne-zavazne-vyhlaskey-ozv/rok-2011</a>
<b>Lovosice</b>	OZV č. <b>1/2016</b> o zákazu požívání alkoholických nápojů a na vybraných veřejných prostranstvích, <a href="https://www.meulovo.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_or_g=8770&amp;id=37617&amp;n=vyhlaska%2D1%2D2016">https://www.meulovo.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_or_g=8770&amp;id=37617&amp;n=vyhlaska%2D1%2D2016</a>	OZV č. <b>3/2015</b> o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, <a href="https://www.meulovo.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=8770&amp;id=32716&amp;n=vyhlaska%2D3%2D2015&amp;p1=35628">https://www.meulovo.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=8770&amp;id=32716&amp;n=vyhlaska%2D3%2D2015&amp;p1=35628</a>
<b>Most</b>	OZV č. <b>9/2017</b> ze dne 23.11.2017 O zákazu konzumace a zjevného umožňování konzumace alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích statutárního města Mostu, kterou se mění obecně závazná vyhláška č. 4/2011 ze dne 28.4.2011 + příloha č. 1 k obecně závazné vyhlášce statutárního města Mostu c. 9/2017, <a href="https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlaskey-c-9-2017/d-30028">https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlaskey-c-9-2017/d-30028</a>	OZV č. <b>2/2018</b> ze dne 13.12.2018 o omezení provozování některých hazardních her, <a href="https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlaskey-c-2-2018/d-33356">https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlaskey-c-2-2018/d-33356</a>
<b>Podbořany</b>	OZV č. <b>8/2011</b> o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, <a href="https://www.podborany.net/seniori/mesto-1/vyhlaskey-mesta/">https://www.podborany.net/seniori/mesto-1/vyhlaskey-mesta/</a>	OZV č. <b>6/2011</b> o regulaci a provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, <a href="https://www.podborany.net/seniori/mesto-1/vyhlaskey-mesta/">https://www.podborany.net/seniori/mesto-1/vyhlaskey-mesta/</a>
<b>Roudnice nad Labem</b>	OZV č. <b>1/2014</b> o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, <a href="https://www.roudnice1.cz/samosprava/vyhlaskey-a-narizeni">https://www.roudnice1.cz/samosprava/vyhlaskey-a-narizeni</a>	OZV č. <b>2/2013</b> o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, <a href="https://www.roudnice1.cz/samosprava/vyhlaskey-a-narizeni">https://www.roudnice1.cz/samosprava/vyhlaskey-a-narizeni</a>
<b>Rumburk</b>	OZV č. <b>3/2010</b> o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích, <a href="https://www.rumburk.cz/cz/obcan-dokumenty-mesta-obecne-zavazne-vyhlaskey.html?id_clanky=5724">https://www.rumburk.cz/cz/obcan-dokumenty-mesta-obecne-zavazne-vyhlaskey.html?id_clanky=5724</a>	není
<b>Teplice</b>	není	OZV č. <b>7/2015</b> regulaci a provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her , <a href="https://www.teplice.cz/vyhlaskey/ds-1787">https://www.teplice.cz/vyhlaskey/ds-1787</a>
<b>Ústí nad Labem</b>	OZV č. <b>2/2018</b> , kterou se mění obecně závazná vyhláška č. 112017, o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejném prostranství, <a href="https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlaskey-mesta/">https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlaskey-mesta/</a>	OZV č. <b>6/2011</b> , o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, <a href="https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlaskey-mesta/">https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlaskey-mesta/</a>

<b>Varnsdorf</b>	OZV č. <b>2/2017</b> , o zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku, ochraně veřejné zeleně a zlepšení vzhledu města; <a href="https://www.varnsdorf.cz/files/ozv_2_2017.pdf">https://www.varnsdorf.cz/files/ozv_2_2017.pdf</a>	OZV č. <b>3/2019</b> , o omezení provozování některých hazardních her, <a href="#">Obecně závazné vyhlášky   Město Varnsdorf</a>
<b>Žatec</b>	OZV č. <b>1/2017</b> - o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích, o podmínkách plakátování a o opatřeních ke zlepšení vzhledu veřejné zeleně, <a href="https://www.mesto-zatec.cz/radnice/vyhlaskey-a-narizeni/">https://www.mesto-zatec.cz/radnice/vyhlaskey-a-narizeni/</a>	OZV č. <b>5/2012</b> o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, <a href="https://www.mesto-zatec.cz/radnice/vyhlaskey-a-narizeni/">https://www.mesto-zatec.cz/radnice/vyhlaskey-a-narizeni/</a>

## 2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

### 2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

#### 2.2.1.1. Specifické strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

Název: Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020–2023

Schváleno dne 9. 3. 2020 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 059/27Z/2020.

Odkaz na webové stránky s dokumentem: <https://www.kr-ustecky.cz/strategicke-dokumenty/d-%20%20%201731238/p1=204835>

V roce 2020 byl schválen nový dokument protidrogové politiky Ústeckého kraje. Jedná se o návazný dokument za předchozí Strategii protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2018, jejíž platnost byla usnesením Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 025/16Z/2018 ze dne 10. 12. 2018 prodloužena do konce roku 2019.

Strategie prevence závislostí 2020-2023 vyjadřuje záměry v oblasti prevenci závislostí, kterých chce kraj dosáhnout v rámci předcházení vzniku a rozvoje závislostního chování a snižování škod vyplývajících z užívání návykových látek, patologického hráčství a nadužívání moderních technologií. Implementaci krajské strategie zajišťuje Akční plán realizace na období 2020-2023, který vymezuje cíle protidrogové politiky kraje a obsahuje soubor opatření směřující k dosažení stanovených cílů. Součástí dokumentu je popis současného stavu v jednotlivých oblastech protidrogové politiky kraje.

Krajská strategie vychází ze základního rámce Národní strategie a je v souladu s platnou legislativou. Akční plán vychází z analýzy současné situace a identifikovaných potřeb jednotlivých oblastí protidrogové politiky kraje. Nezbytným zdrojem informací pro směřování prevence závislostí pro další období bylo vyhodnocení plnění cílů a opatření předchozí platné koncepce. Ústecký kraj uznává jako účinný přístup k řešení problematiky závislostí komplexní, interdisciplinární a vyvážený přístup, který vychází z celospolečenské a mezioborové spolupráce na všech úrovních.

Krajská strategie se zaměřuje na čtyři strategické oblasti (pilíře) a stanoví tyto hlavní cíle:

1. oblast primární prevence – cílem je předcházení vzniku a rozvoje závislostního chování, zejména mladými lidmi
2. oblast snižování rizik – cílem je snížení potenciálních rizik a minimalizace nepříznivých důsledků závislostního chování pro jednotlivce a společnost
3. oblast léčby a resocializace – cílem je snížení míry závislostního chování a podpora údravy a sociální integrace osob trpících závislostním chováním
4. oblast koordinace – cílem je stabilizovat a zkvalitnit stávající systém koordinace protidrogové politiky

*Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou:*

<i>nelegálních drog</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>alkoholu</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>tabáku</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>hazardního hraní</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>digitálních závislostí</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

zneužívání léků

ano

ne

2.2.1.2. Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky politiky v oblasti závislosti

**Název: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji (SPRSS)**

SPRSS na období 2019-2021 – schválen dne: 10. 12. 2018 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. usnesení 027/16Z/2018 (dále ZÚK)

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-ustecky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-usteckeho-kraje-na-obdobi-2019-2021/d-1730710/p1=204396>

Dokument je v gesci odboru sociálních věcí.

SPRSS obsahuje základní sociodemografické údaje o kraji, popis struktury a rozložení sociálních služeb v kraji dle jednotlivých druhů služeb, informace o sociálních službách zajišťovaných příspěvkovými organizacemi kraje, o službách s celokrajskou působností a údaje o financování služeb. Součástí plánu jsou data o finanční nákladovosti všech sociálních služeb, tj. stanovení optimálních modelů rozpočtů všech služeb, definovaných zákonem o sociálních službách, v návaznosti na danou kapacitu, dále obsahuje přehled o počtu pracovníků, úvazků a nákladovosti služeb podle jednotlivých regionů.

Prováděcím dokumentem strategie je Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji, který je každoročně aktualizován na příslušný rok. Přílohou Akčního plánu je Základní a Rozvojová síť sociálních služeb. Základní síť deklaruje krajem vymezený, řízený a financovaný soubor činností poskytovaných v rámci sociálních služeb. V Rozvojové síti jsou zakotvené služby plně financované z evropských zdrojů nebo kapacity a úvazky služeb Základní sítě, které byly navýšeny v souvislosti s evropským financováním. Pro správu sítě služeb je vytvořena Metodika zajištění sítě sociálních služeb Ústeckého kraje, dle které probíhá proces aktualizace sítě 2x ročně (data platnosti aktualizované sítě – od 1. 1. a od 1. 7. daného roku). V polovině roku se každoročně uskutečňuje vyhodnocení plnění cílů akčního plánu (tzv. meziplán) a zapracovávají se kapacity na rok následující.

Na rok 2019 byl platnou přílohou SPRSS Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2019 a Základní a Rozvojová síť sociálních služeb Ústeckého kraje platná od 1. 1. 2019. Plánování služeb se řídilo Metodikou zajištění sítě sociálních služeb Ústeckého kraje platné od 1. 1. 2019. Přímý odkaz zde: <https://www.kr-ustecky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-usteckeho-kraje-na-obdobi-2019-2021/d-1730710/p1=204396>

Dle Metodiky platné od 1. 1. 2019 schválené dne 28. 1. 2019 na základě usnesení ZÚK č. 010/17Z/2019 bylo rozhodnuto o uzavření Základní sítě služeb s účinností od 1. 1. 2019 do odvolání. Podnětem k tomuto kroku bylo neustálé rozšiřování Základní sítě a nedostatek finančních prostředků na financování sociálních služeb. Rozšiřování Základní sítě ohrožovalo služby již fungující, neboť nabýváním Základní sítě docházelo k dělení již tak nedostatečných finančních prostředků mezi stále více služeb. Mimo výjimek stanovených v aktualizované metodice nedochází k zařazování nových sociálních služeb do Základní sítě, k navyšování individuálních a skupinových kapacit, počtu lůžek a navyšování úvazků pracovníků v přímé péči. Toto opatření se netýká Rozvojové sítě. Během uzavření Základní sítě bylo plánováno zaměřit se na kvalitu poskytování služeb a nastavit jejich poskytování tak, aby lépe odpovídalo potřebám uživatelů a finance na podporu sociálních služeb byly vynaložené efektivně. V této souvislosti začal kraj v během roku 2019 pracovat na vizích a požadavcích Ústeckého kraje pro sociální služby (tzv. Regionální karty sociálních služeb). Nejdříve pro služby osobní asistence a pečovatelské služby, u nichž bude probíhat aplikace ve službách s metodickou podporou kraje pilotně do roku 2021, poté od roku 2022 bude zavedeno do praxe v rámci zakotvení do smluv o poskytování služby. Postupně se počítá s tvorbou vizí a požadavků kraje u všech služeb.

Dokumenty platné od 1. 1. 2020 byly schváleny Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 9. 12. 2019 usnesením č. 105/25Z/2019. Během roku 2020 probíhala aktualizace dokumentů na rok 2021, tj. akčního plánu, sítě služeb a metodik, jejich platnost od 1. 1. 2021 byla schválena Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 026/2Z/2020 ze dne 16. 12. 2020.

Všechny poskytované sociální služby protidrogové prevence jsou součástí sítě sociálních služeb Ústeckého kraje, z celkem 30 služeb je 29 služeb zakotveno v Základní síti, 1 služba je zařazena v Rozvojové síti.

**Název: Strategie prevence kriminality na území Ústeckého kraje na období 2017–2021** – doprovodným dokumentem je Bezpečnostní analýza Ústeckého kraje – aktualizace na rok 2019.

Schváleno dne: 20. února 2017 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 020/3Z/2017 (strategie)

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-ustecky.cz/strategicke-dokumenty/ds-100004/archiv=0&p1=204835>

<https://www.kr-ustecky.cz/bezpecnostni-analyzy-usteckeho-kraje/d-1656276/p1=204835>

Dokument je v gesci odboru sociálních věcí.

Strategie prevence kriminality kraje je základním dokumentem rozvoje prevence kriminality na území kraje. Vychází přitom z priorit nové Strategie PK ČR, platné legislativy, ale i ze zkušeností odborníků z řad veřejných institucí, poskytovatelů sociálních služeb a jiných subjektů, které působí v oblasti sociální prevence a prevence kriminality. Strategie je podkladem ke koordinaci preventivních aktivit v rámci prevence kriminality na území kraje a zároveň má pomáhat při plánování a realizaci preventivních opatření v obcích všech správních úrovních v kraji. Důraz je kladen také na komplexní přístup při řešení bezpečnostní situace a problémů spojených s trestnou činností a přestupky. Každý rok je aktualizován doprovodný dokument strategie s názvem Bezpečnostní analýza, který se dotýká problematiky závislosti zejména v rámci analýzy stavu kriminality na území kraje (trestná činnost z hlediska regionů, struktury obyvatelstva apod.), a také v rámci institucionální analýzy.

V popisné části jsou zmíněné služby pro osoby závislé či závislosti ohrožené, tyto osoby jsou vyspecifikované také v jedné z cílových skupin strategie – u osob ohrožených sociálním vyloučením. Protidrogová prevence se s prevencí kriminality v některých oblastech prolíná, proto lze některé cíle a opatření nastavené ve strategii prevence kriminality aplikovat i na protidrogovou prevenci. Jedná se především o opatření cíle č. 4 – Realizace programů a aktivit všech typů a úrovní prevence, v rámci něhož se řeší prevence rizikového chování a podpora školské prevence.

**Název: Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na 2015 – 2020**

Schváleno dne: 3. 9. 2014 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 19/18Z/2014

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-ustecky.cz/strategie-podpory-zdravi-a-rozvoje-zdravnictvi-zdravotnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-obdobi-2015-2020/ds-99689/p1=207929>

Dokument je v gesci odboru zdravotnictví.

Oblasti protidrogové politiky se týká jednak oblast obecné podpory veřejného zdraví a jeho priorit a pak část zabývající se zajištěním protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice. Cíl vedoucí k zřízení záchytné stanice se podařilo v roce 2019 splnit.

**Název: Krajský akční plán primární prevence Ústeckého kraje na období 2020 - 2022**

Schváleno dne: 5. 2. 2020 Radou Ústeckého kraje usnesením č. 026/87R/2020

www stránky dokumentu ke stažení: [https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450018&id\\_dokumenty=1742996](https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1742996)

Dokument je v gesci odboru školství, mládeže a tělovýchovy.

Plán je zaměřen zejména na oblast školské primární prevence, přičemž prevence protidrogová je součástí prevence rizikového chování jako celku. V dokumentu jsou uvedené mj. organizace a aktivity v oblasti primární prevence v Ústeckém kraji.

## 2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/politiky v oblasti závislosti kraje

Každoročně je průběžně vyhodnocováno naplňování cílů a opatření protidrogové strategie za aktuální rok, předkládá se pro informaci orgánům Ústeckého kraje.

V roce 2020 bylo předloženo vyhodnocení plnění strategie za období 2020 na vědomí Zastupitelstvu Ústeckého kraje dne 16. 12. 2020, usnesení č. 024/2Z/2020. Hodnocena byla jednotlivá opatření a úspěšnost plnění cílů, v rámci jednotlivých oblastí protidrogové politiky byla shrnuta situace a byl popsán posun a změny, ke kterým došlo v roce 2020. Hodnocení probíhalo v rámci odboru sociálních věcí.

## 2.3 Analýzy/studie v oblasti závislosti v r. 2020

V roce 2020 nebyla realizována studie v oblasti protidrogové politiky.

## 2.4 Další významné aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí v r. 2020 na krajské i místní úrovni

V roce 2020 byla v rámci Ústeckého kraje schválena nová krajská koncepce pro oblast protidrogové politiky – Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020–2023. O strategii bylo podrobně pojednáno v předchozí kapitole 2. 2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje.

V rámci Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu (OPZ ESF) realizoval Ústecký kraj individuální projekt s názvem „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2“. Projekt byl uskutečňován od 1. 1. 2017 do 30. 4. 2021, finanční podpora služeb v období od 1. 4. 2017 do 31. 12. 2020. V programu byly podpořeny vybrané druhy registrovaných sociálních služeb, konkrétně se jedná o sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy pro uživatele návykových látek a intervenční centra. Smyslem projektu byla podpora cílových skupiny vybraných služeb a zajištění dostupnosti poskytování a rozvoje vybraných druhů sociálních služeb sociální prevence na území ÚK, dále snížení sociálního vyloučení cílových skupin, a minimalizace sociálních a zdravotních důsledků vyplývajících z užívání návykových látek. V programu se zapojilo 25 poskytovatelů sociálních služeb s celkem 31 službami – 7 terénních programů, 23 sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a 1 intervenční centrum.

Pro poskytovatele protidrogových služeb zapojených v individuálním projektu Ústeckého kraje byly od roku 2019 do roku 2020 realizovány na krajském úřadě zdarma akreditované 16 hodinové kurzy na téma: - Individuální plánování v nízkoprahových službách (1x) – Motivační rozhovory (1x) – Základní kurz krizové intervence (1x) – Práce s motivací s dětskými a mladistvými klienty (2x). Témata kurzů byla vybrána na základě poptávky a potřeb služeb.

Z realizované evaluace projektu vyplynuly hlavní přínosy projektu. V rámci terénních programů se jednalo o zvýšení dostupnosti služeb v lokalitách z hlediska místní i časové dostupnosti. Navýšení kapacit v terénu a rozšíření do nových lokalit znamenalo vyšší intenzitu setkávání s klienty, což znamená i zvýšenou účinnost podpory klientů. Zvýšení kapacity služeb mělo dopad na zvýšení počtu podpořených klientů, větší prostor pro deprivaci. Zásadním přínosem pro služby zapojené v projektu bylo stabilní, téměř 4 leté financování. Díky finanční stabilitě služeb na několik let nemusely služby řešit každoročně existenční otázky. Vznikl větší prostor pro rozvoj kvality služby a stabilizaci personálu. Vyšší finanční prostředky byly mj. využité na nákup kvalitnějších pomůcek (např. oceňováno je barevné rozlišení stříkaček, které je využíváno pro rozlišování lokalit a je možné díky nim analyzovat pohyb uživatelů drog mezi lokalitami). Podpořena byla kvalita služby realizovaným odborným vzděláváním, které bylo uspořádáno „na míru“ dle požadavků služeb.

Ústecký kraj je od roku 2018 zapojen do procesu reformy psychiatrické péče. Spolupráce probíhala také s adiktologickými službami, neboť osoby závislé či závislosti ohrožené jsou jednou z cílových skupin transformace. Služby zaznamenávají narůstající trend duálních diagnóz.

V rámci transformace vnikají nové druhy specifických projektů/služeb, které fungují prozatím pilotně pro ověření jejich potřeby a využití. Spolek DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem zřídil v rámci transformace a svých adiktologických služeb od 22. 10. 2020 Adiktologický multidisciplinární tým. Projekt je zaměřen na rizikové uživatele alkoholu, tabáku a nelegálních návykových látek od 15 let, včetně patologických hráčů, kteří trpí zároveň duševním onemocněním. Tým pracuje formou case managementu v modelu flexibilní komunitní péče, zaměřuje se na prevenci hospitalizace a pomoc krizi. Hlavním cílem je optimální společenská integrace a zdravotní i sociální zotavení klientů. Podrobněji je klientela služby v roce 2020 popsána v kapitole č. 4 pojednávající o službách a oddíle Ostatní specializované programy.

Většina služeb v kraji byla zapojena do studie ADI-COVID-19, jejímž realizátorem je Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Sběrná část studie (testování a dotazník) byla zahájena koncem dubna 2020. Cílem studie je zjištění míry a dynamiky šíření infekce vyvolané novým koronavirem SARS-CoV-2 mezi klienty a pracovníky adiktologických služeb v ČR. Součástí studie je testování rychlým testem na detekci protilátek proti SARS-CoV-2 a sběr údajů pomocí dotazníku (při pozitivním záchytu protilátek následuje PCR test ve zdravotnickém zařízení). Rychlé testy a ochranné pomůcky pro testující personál poskytlo Ministerstvo zdravotnictví ČR. V ÚK bylo zahájeno testování po 27. 4. (závoz materiálu do kraje).

Někteří poskytovatelé navázali spolupráci s projektem „Housing First“ a podařilo se jim tímto způsobem pomoci zajistit klientům bydlení (adiktologické služby v Ústí nad Labem, centrum v Mostě).

Z hlediska zkvalitňování nízkoprahových programů je možné uvést zapojení služeb spolku Most k naději (KC Most, KC Žatec a terénní program) do projektu České asociace streetwork „Společně a odborně – podpora spolupráce a kvality nízkoprahových sociálních služeb. Projekt vytváří platformu spolupráce

služeb mezi sebou a tako s veřejnou správou a samosprávou. Součástí projektu je pilotáž metodiky evaluace pro služby a materiál doporučených postupů pro nízkoprahové služby.

### 3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím

#### 3.1 Způsob financování služeb krajem (popis)

Na sociální a zdravotní služby protidrogové prevence, v letech 2019-2020 také na podporu aktivit primární prevence. Finanční podpora projektů protidrogové prevence probíhá na základě předložených a podpořených projektů do vyhlášených dotačních programů. Financování je jednoleté. Platná certifikace odborné způsobilosti u sociálních a zdravotních služeb není podmínkou přidělení dotace. Certifikace odborné způsobilosti byla podmínkou pouze v programu na podporu prevence rizikového chování. V rámci sociálního odboru jsou podporovány pouze sociální služby, které jsou součástí aktuální Základní sítě služeb a jejich základní činnosti. Dotační programy na podporu sociálních služeb z krajských prostředků (vyjma prostředků z kapitoly 313 MPSV) realizuje kraj vždy o rok dříve tak, aby byly dotace na základě uzavřených smluv připsány na účty poskytovatelů již do konce roku předcházejícímu roku podpory. Tím kraj pomáhá zajistit „předfinancování“ poskytovatelů sociálních služeb do doby, než poskytovatelé obdrží prostředky, které kraj dostává na podporu sociálních služeb ze státního rozpočtu a od dalších donátorů.

#### Přehled podpory kraje:

- Dotační program „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky“ (tzv. Protidrogový program) – administruje odbor sociálních věcí, specifický titul, pravidelný jednoletý Program je samostatně vyhlášen od roku 2016, v letech 2016-2020 činila alokace programu 3 mil. Kč. Priority stanovené nejsou, podporovány jsou registrované sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jejichž cílovou skupinou jsou osoby ohrožené závislostí či závislé na návykových látkách. Jedná se konkrétně o služby: odborné sociální poradenství (§ 37), kontaktní centra (§ 59), služby následné péče (§ 64), terapeutické komunity (§ 68) a terénní programy (§ 69). Služby musí být součástí Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje a jejich poskytovatelé disponují Pověřením Ústeckého kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Ústeckého kraje. Dotace Protidrogového programu je určena na financování základních činností služeb s výjimkou potravinového servisu u kontaktních center. Harm reduction aktivity jsou považovány za základní činnost nízkoprahových služeb.
- Dotační program „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby – Malý dotační program“ – administruje odbor sociálních věcí, obecný titul, pravidelný jednoletý Program je určen pro podporu sociálních služeb zařazených v Základní síti kraje, vyjma služeb pro osoby závislostí ohrožené či závislé podporované v Protidrogovém programu. V rámci tohoto titulu je podporována služba domovy se zvláštním režimem, jejíž cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, obvykle se jedná o kombinace. Vzhledem k tomu, že se nejedná o službu pouze pro cílovou skupinu osob se závislostí, je služba financována v obecném dotačním programu.
- Dotační program „Certifikace primární prevence pro poskytovatele sociálních služeb protidrogové politiky“ – administrace odbor sociálních věcí, specifický titul, nepravidelný dle potřeby Jedná se o podporu procesu certifikace programů primární prevence rizikového chování pro poskytovatele protidrogových služeb, program byl vyhlášen v letech 2017 a 2019, na rok 2020 vyhlášen nebyl. Účelem dotace je úhrada nákladů certifikačního řízení odborné způsobilosti primární prevence pro jeden program specifické primární prevence rizikového chování poskytovatelů sociálních služeb protidrogové politiky, kteří poskytují v Ústeckém kraji registrované sociální služby pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislé na návykových látkách dle typologie zákona o sociálních službách. Program je vyhlášen nepravidelně pro účely podpory vzniku nových programů nebo obnovy certifikátů, další vyhlášení se čeká v roce 2023.
- Dotační program „Podpora vybraných služeb zdravotní péče“ – administruje odbor zdravotnictví, obecný titul, pravidelný jednoletý V rámci priority „programy léčby osob závislých na drogách a ostatních návykových látkách a akutně intoxikovaných“ je v programu pravidelně podporován projekt společnosti Krajská



zdravotní a.s. zaměřený na substituční léčbu závislých na opioidech a projekt Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost spolku DRUG-OUT Klub. Podporována je zdravotní složka služby.

- Dotační program „Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji“ – administruje odbor školství, mládeže a tělovýchovy, obecný titul, pravidelný jednoletý  
Do roku 2018 určen pouze pro školy a školská zařízení, od roku 2019 do roku 2020 byla umožněna podpora certifikovaných poskytovatelů primární prevence na začlenění programu specifické primární prevence do výuky a podpora zvyšování odborných znalostí a kompetencí pedagogů v problematice primární prevence a řešení rizikových projevů chování, včetně supervizních a mentorských činností.  
Od roku 2021 došlo k úpravě podmínek dotačního programu a poskytovatelé programů byli vyřazeni z okruhu oprávněných žadatelů.
- Závazek veřejné služby – financování Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice – zřízena v rámci Krajské zdravotní a. s., v květnu 2019, financována pouze z krajských prostředků, v roce 2020 částkou 18 123 000 Kč.

Celková finanční podpora kraje na protidrogovou politiku činila 21 901 030 Kč. Z toho podpora sociálních a zdravotních služeb byla ve výši 3 549 230 Kč, tato výše byla srovnatelná s předchozím rokem 2019. K ponížení dotací došlo v oblasti primární prevence, vynaloženo na tuto oblast bylo 228 800 Kč. Částku celkové krajské podpory téměř 22 mil. Kč podpory výrazně navyšuje nákladné financování záchytné stanice, která byla v roce 2020 financována prvně po celý kalendářní rok a čerpala částku 18 123 000 Kč.

Podrobněji je podpora kraje z výše uvedených zdrojů pro rok 2020 vyčíslena v kapitole 3. 3 – „Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji“ v tabulce č. 3. 1 *Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2020* a dále v tabulce č. 3. 3 *Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu* ve sloupci „rozpočty krajů“.

- Dotační program „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji“ – administruje odbor sociálních věcí, obecný titul, pravidelný jednoletý – finanční prostředky z kapitoly č. 313 MPSV  
Finanční podpora z rozpočtu kraje na částečné krytí vyrovnávací platby, která se týká financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních činností sociálních služeb. Podporovány jsou služby zařazené do Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje. Poskytnutím finanční podpory plní kraj svoji povinnost zajistit dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb ve smyslu § 101a odst. 2 a 95 písm. g) zákona o sociálních službách. Míra podpory se řídí Principy a prioritami dotačního řízení na podporu poskytování sociálních služeb, které každoročně definuje MPSV a Metodikou Ústeckého kraje pro poskytování finanční podpory poskytovatelům sociálních služeb v rámci programu Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji, ve které je uveden způsob výpočtu optimální výše dotace a stanovení reálné výše finanční podpory.

Vzhledem k tomu, že se jedná primárně o finanční prostředky MPSV, byť následně v krajském rozpočtu, **není** tato podpora vypisována v kapitole 3. 3 – „Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji“ v tabulce č. 3. 1 *Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2020*. Podrobně je krajská podpora z kapitoly č. 313 MPSV vyčíslena pouze v tabulce č. 3. 3 *Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu* ve sloupci „kapitola MPSV č. 313“.

- Využívání finanční podpory z výzev Evropské unie

Ústecký kraj i samotní poskytovatelé využili v předchozích letech, a dále využívají, možnosti financování projektů prostřednictvím výzev Evropské unie.

Ústecký kraj realizoval od 1. 1. 2017 do 30. 4. 2021 individuální projekt, kterého se účastnili také poskytovatelé protidrogových služeb – program „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2“. Projekt byl podpořen v rámci Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu (OPZ ESF) na základě „Průběžné výzvy pro kraje – podpora vybraných sociálních služeb v návaznosti na krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb“ 03\_15\_005. V projektu byly financované základní činnosti sociálních služeb terénních programů pro uživatele návykových látek, sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a intervenčního centra v období od 1. 4. 2017 do 31. 12. 2020. Zapojeno bylo 7 z 9 terénních programů realizovaných v Ústeckém kraji, 2 programy se projektu neúčastnily vzhledem k jejich plnému financování z jiného zdroje OPZ ESF.

Podpora terénních programů v rámci projektu činila v roce 2020 celkem 18 835 500 Kč. Mimo finanční podpory činnosti služeb byly v projektu realizovány akreditované vzdělávací kurzy pro poskytovatele služeb na témata dle jejich výběru.

Jak bylo uvedeno, služby se zapojují do výzev evropského financování také samostatně. Finanční podpora byla často zajišťována prostřednictvím spolupráce obcí a Agentury pro sociální začleňování v rámci Koordinovaného přístupu v sociálně vyloučených lokalitách (KPSVL), docházelo k plnému financování služeb. V roce 2020 byly zapojené 2 služby - terénního program v Postoloprtech a Poradna pro závislosti ve Varnsdorfu. Dalším zdrojem pro financování projektů z OPZ ESF byly výzvy na základě Integrované strategie Ústecko – chomutovské aglomerace, kde jsou v období 2019-2021 podpořeny služby kontaktních center (5 z 9 center) a jeden program specifické primární prevence v letech 2020-2021. V případě ITI se nejedná o plnou úhradu činnosti služby jako u KPSVL, ale pouze o zdroj spolufinancování. V roce 2020 bylo na uvedené aktivity čerpáno 6 294 789 Kč.

### 3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Obce v Ústeckém kraji se podílejí na financování protidrogových služeb. Z hlediska obcí s rozšířenou působností financovalo služby 13 z 16 obcí. Na úhradě nákladů protidrogových služeb participovaly také obce II. a I. stupně, dle získaných údajů se jednalo o dalších 8 obcí. Celkem se podílelo na financování protidrogové politiky 21 obcí v celkové částce 6 809 395 Kč. Proti roku 2019 se jedná o mírné navýšení zapojených obcí z 19 na 21, avšak o pokles výše podpory z částky 7 845 381 Kč na 6 808 396 Kč.

Obecně je podpora služeb z rozpočtů obcí obvykle závislá na tom, jestli v lokalitě konkrétní služba působí a zda obec vnímá na svém území problematiku závislosti jako problém. Tato forma pomoci je různého charakteru. U větších obcí se jedná o dotační tituly na zajištění sociálních služeb v daném regionu, v menších obcích se jedná o podporu služeb na základě individuální žádosti bez vypsání dotačního titulu. V některých městech je podporováno nejen poskytování nízkoprahových služeb či služeb léčby závislosti, ale i preventivní aktivity primární prevence. Preventivní aktivity podporuje ve velké míře město Litoměřice, díky které jsou realizované programy poskytované školám do výše dotací zdarma, dále každoročně vyhlašuje výtvarnou soutěž s názvem Správným směrem pro základní a střední školy na zpracování preventivního plakátu na téma závislosti, v roce 2020 se jednalo o 8. ročník soutěže. K financování programů primární prevence se pomalu přidávají také další města, v roce 2020 to byl např. Chomutov.

### 3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2020  
Zde uveďte možné zdroje kraje, ze kterých je financována politika v oblasti závislosti (grantové programy různých odborů, přímý příspěvek kraje....)

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
Dotační program Podpora sociálních služeb protidrogové politiky 2020	Podpora sociálních služeb, které jsou součástí základní sítě služeb ÚK a poskytují služby pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na NL.	specifický	ne	jednoletá	2 999 870
Dotační program Podpora Ústeckého kraje na sociální služby 2020	Podpora sociální služby domovy se zvláštním režimem pro cílovou skupinu s dg. závislostí, kombinace s duševním onemocněním	obecný	ne	jednoletá	29 360
Dotační program	Podpora služeb zdravotní péče, vyhlašováno odborem zdravotnictví,	obecný	ne	jednoletá	520 000

<b>Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2020</b>	podpora substituční léčby a Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost				
<b>Dotační program Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji 2020</b>	Podpora certifikovaných programů specifické primární prevence realizované poskytovateli sociálních služeb protidrogové prevence	obecný	ano	jednoletá	228 800
<b>Závazek veřejné služby</b>	Provoz Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice Teplice			víceletá	18 123 000
<b>Celkem</b>					<b>21 901 030</b>

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2020

Zde uveďte za jednotlivé obce souhrnnou výši spolufinancování politiky v oblasti závislosti.

<b>Obec</b>	<b>Popis (typ podporované aktivity)</b>	<b>Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti</b>
<b>Bílina</b>	Podpora terénních programů spolku Most k naději	139 000
Benešov nad Ploučnicí	Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín	72 000
Česká Kamenice	Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín	72 000
<b>Děčín</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dotace Centru sociálních služeb Děčín – podpora kontaktního centra, terénních programů, odborného sociálního poradenství a služeb následné péče</li> <li>- Domov se zvláštním režimem pro CS osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním v České Kamenici</li> </ul>	<p>2 834 642 (KC 894 275, TP 522 271, OSP 161 016, NP 1 257 080)</p> <p>138 500</p>
<b>Chomutov</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Podpora terénních programů a kontaktního centra služeb spolku Světlo Kadaň</li> <li>- Podpora primární prevence - Revolution Train</li> </ul>	<p>130 000 (KC 60 tis., TP 70 tis.)</p> <p>43 200</p>
Jirkov	Podpora terénních programů spolku Světlo Kadaň	15 000
<b>Kadaň</b>	Podpora kontaktního centra Kadaň	100 000
<b>Kláštorec nad Ohří</b>	Podpora terénního programu Světla Kadaň	15 000
<b>Litoměřice</b>	- Program Podpora sociálních služeb – podpora kontaktního centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	150 000

	- Primární prevence na základních školách KC	23 040
	- Program prevence kriminality (projekt Správným směrem 6)	60 000
<b>Litvínov</b>	Dotace na zajištění Centra pro rodinu a následnou péči (NP) a Sociální protidrogové poradny Janov (OSP) spolku Most k naději	150 000 (NP 50 tis., OSP 100 tis.)
<b>Louny</b>	Podpora kontaktního centra Žatec a terénních programů spolku Mostu k naději	120 000 (KC 60 tis., TP 60 tis.)
<b>Most</b>	Dotace na protidrogové sociální služby spolku Most k naději	688 760 KC Most 340 000 TP 253 760 OSP věznice 25 000 NP 70 000
Osek	Podpora terénního programu spolku Mostu k naději – nákup služeb	80 000
<b>Postoloprty</b>	Podpora terénního programu spolku DRUG-OUT Klub	35 000
<b>Rumburk</b>	Podpora KC Rumburk organizace WHITE LIGHT I. (individuální žádosti o dotace)	300 000
Šluknov	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I.- Rumburk + Varnsdorf	10 000
<b>Teplice</b>	Dotace na podporu kultury, neziskových aktivit a seniorů (individuální účely) – podpora WHITE LIGHT I. - podpora terénních programů, kontaktního centra a adiktologické ambulance	175 000 KC 95 000 TP 50 000 AA 30 000
Trmice	Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub	60 000
<b>Ústí nad Labem</b>	Dotačního titul Podpora sociálních služeb a služeb blízkých službám sociálním (podpora služeb organizací DRUG-OUT Klub a WHITE LIGHT I.)	1 102 254
<b>Varnsdorf</b>	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I. Rumburk + Varnsdorf	75 000
<b>Žatec</b>	Podpora spolku Most k naději – K-centrum Žatec	220 000
<b>Celkem</b>		<b>6 808 396</b>

Tabulka 3-3: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)

Přestože pojmenování kategorií služeb v této tabulce je víc obecné pořad jde o služby pro cílovou skupinu uživatelů návykových látek příp. s diag. závislostí. K vyplnění tabulky použijte soubor v MS Excel. Při vyplňování je nutné dodržovat předepsanou strukturu. Vyplněný soubor v MS Excel zašlete spolu s Výroční zprávou krajů za r. 2020 sekretariátu RVKPP.

Typ služeb	2019			2020		
	rozpočty		MPSV - kap. 313	rozpočty		MPSV - kap. 313
	krajů	obcí		krajů	obcí	
<b>Primární prevence*</b>	<b>651 600</b>	<b>313 000</b>	<b>0</b>	<b>228 800</b>	<b>126 240</b>	<b>0</b>
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	0	0	0	0	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	651 600	313 000	0	228 800	126 240	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	0	0	0	0	0
<b>Harm reduction</b>	<b>2 286 754</b>	<b>5 013 486</b>	<b>17 134 400</b>	<b>2 148 700</b>	<b>4 451 451</b>	<b>20 907 121</b>
Terénní programy	1 027 241	2 509 469	1 147 900	1 010 390	1 877 527	4 393 000
Kontaktní centra	1 259 513	2 504 017	15 986 500	1 138 310	2 573 924	16 514 121
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	0	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené Harm reduction programy	0	0	0	0	0	0
<b>Ambulantní služby</b>	<b>725 957</b>	<b>527 574</b>	<b>3 523 600</b>	<b>906 930</b>	<b>556 819</b>	<b>5 979 800</b>
Ambulantní služby zdravotní	300 000	0	0	300 000	0	0
Ambulantní služby sociální	43 287	172 574	465 300	118 040	261 016	2 528 000
Jiné a nezařazené ambulantní služby	382 670	355 000	3 058 300	488 890	295 803	3 451 800
<b>Preventivní a léčebné služby ve vězení</b>	<b>89 770</b>	<b>20 000</b>	<b>1 429 200</b>	<b>78 400</b>	<b>25 000</b>	<b>1 264 200</b>
<b>Rezidenční služby</b>	<b>327 419</b>	<b>412 000</b>	<b>8 123 164</b>	<b>246 290</b>	<b>138 500</b>	<b>9 949 048</b>
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	241 027	273 500	2 575 764	216 930	0	3 064 748
Domovy se zvláštním režimem** určené primárně osobám s diag. závislostí, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislostí	86 392	138 500	5 547 400	29 360	138 500	6 884 300
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
<b>Služby následná péče</b>	<b>167 489</b>	<b>1 559 321</b>	<b>2 793 626</b>	<b>168 910</b>	<b>1 510 386</b>	<b>3 045 620</b>
Následná péče ambulantní	18 446	60 000	354 400	15 410	120 000	430 800
Následná péče pobytová	149 043	1 499 321	2 439 226	153 500	1 390 386	2 614 820
Jiné a nezařazené služby následné péče	0	0	0	0	0	0
<b>Sociální podniky</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob</b>	<b>10 153 246</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18 123 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Prevence drogové kriminality</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Koordinace/výzkum/informace</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jiné nezařazené***</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>CELKEM</b>	<b>14 402 235</b>	<b>7 845 381</b>	<b>33 003 990</b>	<b>21 901 030</b>	<b>6 808 396</b>	<b>41 145 789</b>

\* Výdaje na nízkoprahové zařízení pro děti a mládež se do výdajů na politiku v oblasti závislostí nezapočítávají.

\*\* dle zákona 108/2006 Sb.

\*\*\* Specifikujte

Včetně domovů se zvláštním režimem určených primárně osobám s diag.závislostí, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. Závislostí

### 3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2020, včetně dopadů pandemie Covid-19

Financování sociálních a zdravotních služeb z krajských zdrojů se udrželo v roce 2020 na obdobné úrovni jako v roce 2019, konkrétně takto – 2020 – 3 549 230 Kč, 2019 – 3 597 389 Kč. Vzhledem k pandemii onemocnění Covid-19 byl kraj nucen učinit úsporná opatření. Tato se promítla v dotačním programu Protidrogová politika až na dotační rok 2021, který byl administrován v roce 2020. Došlo k snížení alokace programu z 3 mil. Kč na 2 mil. Kč.

Pokles financování v roce 2020 byl zaznamenán v oblasti primární prevence. Vzhledem k úsporným opatřením kraje došlo k snížení alokace na dotační program „Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji 2020“ z 2 mil Kč na 1 mil. Kč a tím došlo také k nižší podpoře projektů poskytovatelů certifikované primární prevence z řad neziskových organizací protidrogové prevence. Částka vynaložená na programy klesla z 576 600 Kč na 228 800 Kč. Snížená alokace dotačního programu Prevence rizikového chování zůstala i pro rok 2021. Dotační program byl zároveň upraven tak, že od roku 2021 byli vyloučeni poskytovatelé certifikované primární prevence z okruhu oprávněných žadatelů, žádat o podporu programů mohou opět jen školy a školská zařízení tak, jak tomu bylo do roku 2018. Poskytovatelům z řad neziskových organizací byla přímá finanční podpora kraje prostřednictvím dotačního programu umožněna pouze v období let 2019-2020.

Na rok 2020 nebyl vyhlášen dotační program na podporu certifikací primární prevence.

K 31. 12. 2020 byla ukončena finanční podpora terénních programů pro cílovou skupinu závislých osob a závislostí ohrožených z individuálního projektu kraje „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2“ a služby se od roku 2021 vrátí běžného financování.

Krajské financování od roku 2019 výrazně navyšuje závazek veřejné služby k Protialkoholní a protitoxikomanické stanici, která byla zřízena v květnu 2019 v rámci Krajské zdravotní a. s. v nemocnici v Teplicích. Kraj je výhradním donátorem služby, v roce činila úhrada částku 10 153 246 Kč za 7 měsíců poskytování služby, v roce 2020 již částku 18 123 000 Kč za celý kalendářní rok.

Ze strany obcí klesla výše podpory z částky 7 845 381 Kč v roce 2019 na částku 6 808 396 Kč v roce 2020. Méně jsou financované služby např. obcemi Děčín nebo Ústí nad Labem. Obec Ústí nad Labem od roku 2020 upravila podmínky dotačního programu na podporu sociálních služeb mj. tak, že financuje pouze služby působící na území statutárního města na základě rozhodnutí o registraci k poskytování sociálních služeb a pověření k zajišťování služeb na území Ústeckého kraje. Z tohoto důvodu není od roku 2020 již obcí spolufinancována terapeutická komunita Mukařov, která byla pravidelně podporována částkou cca 270 Kč. Zaznamenáno bylo i mírné navýšení částek podpory (např. obec Trmice nebo Most). Některé z obcí avizují snížení dotací od roku 2021.

## 4 Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým

### 4.1 Uveďte, zda je definována síť služeb pro uživatele NL ve vašem kraji:

Název dokumentu: Akční plán rozvoj sociálních služeb v Ústeckém kraji

Období platnosti: 2020

www stránky ke stažení: [Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2020 a Základní a Rozvojová síť sociálních služeb od 1. 1. 2020: Sociální péče: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)

Registrované sociální služby a jejich potřebnost v kraji jsou vymezené v aktuálně platném Střednědobém plánu sociálních služeb Ústeckého kraje, jeho Akčním plánem rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na příslušný rok a v jeho aktuálně platné příloze Základní a Rozvojové síti sociálních služeb Ústeckého kraje. Všechny sociální služby pro cílovou skupinu osob závislých, ohrožených závislostí i osoby blízké, působící a finančně podporované v Ústeckém kraji jsou zakotveny v uvedeném akčním plánu a jeho platné síti. Z 30 služeb je 29 zakotveno v základní síti. 1 služba je součástí sítě rozvojové, neboť vznikla jako nová z evropské výzvy a je plně hrazena z evropských finančních prostředků. Součástí rozvojové sítě je také částečná kapacita služby odborného sociálního poradenství navýšená pro pilotní projekt plně hrazený po určité období ze zdrojů Ministerstva zdravotnictví. Samostatná síť adiktologických služeb, která by obsahovala jak sociální, tak zdravotní služby, definována není. Potřebnost těchto služeb je zakotvena v krajské strategii prevence závislostí.

## 4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Ústecký kraj má zajištěnou síť služeb obsahující základní spektrum služeb prevence, léčby a resocializace pro osoby ohrožené závislostí, závislé osoby a jejich blízké. V oblasti sociálních služeb působí v kraji 6 poskytovatelů sociálních služeb poskytujících během roku 2020 celkem 30 sociálních služeb – 9 kontaktních center, 9 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutickou komunitu a 8 odborných sociální poradenství pro cílovou skupinu závislých osob i jejich blízkých. Od roku 2017 se spektrum sociálních služeb nezměnilo. Převážná většina služeb je certifikovaných, dlouhodobě poskytovaných a spolufinancovaných z rozpočtu kraje a obcí. Pro pomoc osobám závislým jsou dostupné také zdravotní služby, zejména služby Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem a dále dostupné psychiatrické nemocnice nebo ambulantní služby. Od roku 2019 v kraji funguje protialkoholní a protitoxikomanická stanice v nemocnici v Teplicích.

Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozloženy rovnoměrně, terénní a ambulantní služby jsou dostupné v každém okrese. V předchozích letech byla vnímána v některých lokalitách potřeba širšího zajištění terénních programů (především nezajištěné malé obce nebo hůře dostupné lokality). Díky zvýšené finanční podpoře z evropských zdrojů se během posledních let podařilo v mnoha lokalitách poskytování terénních programů dle potřeby rozšířit jak z hlediska širší působnosti, tak z hlediska větší časové dotace. Služby jsou plně využité. Podrobnější informace jsou uvedeny dále u služeb v oblasti snižování rizik.

Síť služeb je provázána z hlediska potřebné podpory od nízkoprahových služeb, přes ambulantní léčbu po doléčování. Vnímání nedostatky se nijak neliší od roku předchozího. Dostupnost některých služeb je však kvůli rozloze kraje i kvůli jejich nedostatku komplikovanější a hůře dosažitelná ze vzdálenějších okresů. Méně dostupné jsou doléčovací programy a ambulantní poradenská zařízení, která působí jen v několika místech regionu. Regionálně nedostatečně zajišťované jsou zdravotnické služby jako detoxifikace a substituce. Tyto služby jsou zabezpečeny pouze v krajském městě a vzniká potřeba dojezdu, což není pro mnoho klientů reálné (velká potřeba je vnímána např. ze Šluknovského výběžku, z Litoměřicka, Mostecka aj.). Kapacita detoxifikačních lůžek je nedostatečná (pouze 4 na celý kraj) a dlouhodobě je vnímána potřeba jejich navýšení. Nedostatečně zajištěná jsou lůžka krátkodobé hospitalizace. Nadále v kraji chybí psychiatři (z hlediska pobytové léčby v terapeutické komunitě chybí především terapeuticky zaměřením psychiatři), psychologové, odborní lékaři (stomatologové, gynekologové aj.), lékaři předepisující substituční látky a vůbec lékaři ochotní pracovat s touto cílovou skupinou. Vnímána je potřeba nízkoprahových služeb pro osoby závislé na alkoholu (Ústecko, Teplicko), chybí nízkoprahové bydlení pro uživatele alkoholu a aktivní uživatele návykových látek.

Možnosti pro bydlení uživatelů návykových látek jsou velmi omezené. Vzhledem k tomu mění některé azylové domy, především pro jednotlivce), přístup ke své cílové skupině a snižují práh pro klienty – uživatele alkoholu nebo jiných návykových látek. K těmto uživatelům je přistupováno individuálně, a pokud jsou dodržována pravidla azylového domu, není nijak narušováno soužití s ostatními obyvateli domu a klient spolupracuje na plnění individuálního plánu, není případně nadužívání návykových látek nebo závislost pro pobyt v azylovém domě kontraindikací. V rámci sociální práce jsou pak klienti motivováni k řešení jejich užívání a je jim nabízena odborná pomoc dostupných adiktologických služeb.

Nedostatečná možnost bydlení pro osoby užívající návykové látky, které je kombinované např. se zdravotním postižením či mentálním handicapem, je celorepublikovým problémem, těmto osobám je obtížné zajistit jakoukoliv formu bydlení (s různou mírou podpory). V posledních letech narůstají případy klientů s duálními diagnózami. Větší podporu této cílové skupině (dle psychiatrické diagnózy) mohou nabídnout terénní týmy Center duševního zdraví, nově od roku 2020 pilotní projekt multidisciplinárního adiktologického týmu v Ústí nad Labem.

V rámci registrovaných sociálních služeb je péče cílové skupině zabezpečena převážně nestátními neziskovými organizacemi. Obvykle jedna organizace provozuje více služeb pro osoby závislé nebo závislostí ohrožené, případně pro jejich blízké osoby, a to v oblasti nízkoprahových služeb, léčby nebo doléčování. Dle druhu služby je klientům nabízeno široké spektrum podpory (např. poradenství, sociální servis, psychoterapie, výměnný program atd.). Služby pracují s osobami ohroženými látkovou i nelátkovou závislostí, jedná se zejména o uživatele nelegálních omamných a psychotropních látek, nárůst zaznamenávají uživatelé alkoholu, v posledních letech přibývali uživatelé hazardního hraní. Především ve službách léčby se nověji vyskytují také osoby nadužívající legální psychoaktivní léčiva nebo osoby ohrožené závislostí na moderních technologiích (sociální sítě, telefony apod.).

V rámci registrovaných sociálních služeb bylo podpořeno celkem 475 uživatelů alkoholu, z toho 208 osob ve službách ambulantní léčby. Proti roku jde o nárůst o 99 klientů. Sociální služby pracovaly se 130 patologickými hráči, jednalo se o 59 osob méně, než v roce 2019.

Adiktologické služby jsou zapojené do procesu Transformace psychiatrické péče, což je vzhledem ke zvýšení dostupnosti služeb žádoucí, neboť adiktologičtí klienti jsou jednou z cílových skupin transformace vzhledem k častému výskytu duálních diagnóz. Pro efektivní práci s klientem je potřebná užší spolupráce služeb s léčebnými pobytovými zařízeními a s terénními týmy Center duševního zdraví. Pro úspěšný proces transformace je žádoucí vznik nových typů služeb, který bude vhodný pro klientelu závislých osob s duální diagnózou psychiatrické komorbidity.

### **Aktivity v oblasti primární prevence**

Koordinace školské primární prevence spadá v rámci Ústeckého kraje především na Odbor školství, mládeže a tělovýchovy. Na odboru sociálním je koordinována zejména sekundární a terciární prevence poskytovatelů sociálních služeb, avšak většina těchto poskytovatelů se zabývá také primárně preventivními aktivitami rizikového chování. Převážná většina aktivit je realizovaná ve školách.

V Ústeckém kraji poskytují k roku 2020 komplexní certifikované programy všeobecné primární prevence rizikového chování v oblasti závislosti tři poskytovatelé protidrogových služeb – Světlo Kadaň, z.s., WHITE LIGHT I., z.ú. a Oblastní spolek ČČK Litoměřice. Programy jsou v rámci akreditovaného rozsahu rizikového chování sestavovány „na míru“ potřebám škol i jednotlivých tříd. Do výše získaných dotací mohou být programy realizovány zdarma, případně za nižší cenu. S třídními kolektivy se pracuje opakovaně obvykle formou tříhodinových interaktivních bloků. Některé organizace nabízejí kromě práce s dětmi další aktivity, jako jsou informační besedy pro rodiče, nabízejí vzdělávání pro pedagogy a metodiky prevence nebo konzultace pro pracovníky škol i žáky. Po všech poskytovaných dlouhodobých programech je vysoká poptávka, která převyšuje kapacitu preventivních týmů poskytovatelů. Certifikované programy selektivní a indikované prevence v oblasti závislostí nebyly v roce 2020 dostupné.

Spolek Světlo Kadaň realizuje certifikovaný dlouhodobý program školské všeobecné primární prevence „Světlem k prevenci“ pro základní školy od 4. nebo 6.–9. třídy a střední školy od 1.–3. ročníku. Program je zaměřený na 7 tematických okruhů (i mimo oblast adiktologie). Spolek také nabízí akreditované vzdělávání pro lektory primární prevence a metodiky škol. Podrobné informace jsou dostupné zde: <https://www.svetlokadanzs.cz/primarni-prevence/>.

Během uzavření škol v roce 2020 realizovala služba Světlem k prevenci mnoho podpůrných a rozvojových aktivit. Každý všední den byl možný online chat pro děti a mládež na sociální síti Facebook. Zprovozněna byla Linka pro pedagogy, jedná se především o psychosociální podporu, leták s nabídkou služby byl distribuován školám prostřednictvím pedagogicko psychologické poradny ÚK. Došlo k aktualizaci metodiky program primární prevence a rozšíření o 3 nová témata. V rámci osvěty veřejnosti jsou nabízené workshopy pro veřejnost (příklad témat – Kyberprostor, Na hraně rizika aj.), v roce 2020 proběhly pouze dva s nízkou účastí. Program dále založil nový instagramový účet. Certifikovaný program byl přetvořen do online prostředí. V rámci realizovaných kurzů pro lektory primární prevence proběhl v roce 2020 kurz „Primárně preventivní minimum pro pedagogické pracovníky“ s 11 absolventy a kurz „Středně pokročilá úroveň primární prevence pro pedagogické pracovníky“ s 13 absolventy.

Organizace WHITE LIGHT I. založila v roce 2016 Centrum primární prevence a vytvořila autorský preventivní program všeobecné primární prevence „Všeho (jenom) s Mírou“ pro žáky 5. – 7. tříd základních škol. Program je zaměřen na prevenci **nelátkových závislostí**, užívání alkoholu a kouření. Pro střední školy byl vytvořen program zaměřený na 7 okruhů rizikového chování. Program byl oceněn v národním kole Evropské ceny prevence kriminality 2019 na 2. místě pro program primární prevence pro oblast protidrogové prevence. Podrobně zde: <http://wl1.cz/centrum-primarni-prevence/>

V roce 2020 uskutečnil za 2,5 měsíce přímé práce v 5. – 7. třídách ZŠ v prvním čtvrtletí roku a online formě poskytování v posledním čtvrtletí, celkem 134 bloků (v roce 2019 to bylo 562) primární prevence ve 33 třídách pro celkem 551 žáků. S ohledem na pandemii a s ní spojené uzavření škol v letošním roce došlo k úpravě program „Všeho (jenom) s Mírou“ do online verze. Kromě prevence závislostí se program věnuje také aktuální problematice kyberbezpečnosti. Program má 4 bloky po 45 minutách, blok pro třídu lektorují zároveň 3 lektori (1 třída rozdělena na 3 skupiny dětí). Vzhledem ke špatné informovanosti škol ohledně využívání možnosti online primární prevence ze strany MŠMT, ve 3. a 4. čtvrtletí 2020 však tato online preventivní aktivita nebyla plně využita.

Oblastní spolek ČČK Litoměřice a jeho kontaktní centrum poskytuje certifikovaný dlouhodobý program všeobecné primární prevence pro 6. – 9. třídu základních škol a semináře pro střední školy. Program nabízí v základní podobě 8 tříhodinových tematických bloků (nejen z oblasti závislostí). Spolek realizuje



upravený program v praktických a speciálních školách. Podrobné informace jsou dostupné zde: <http://www.kclitomerice.cz/kc-preven>.

V roce 2020 spolek působil na 5 základních školách a školských zařízeních, celkem proběhlo 44 preventivních bloků 726 žáků (v roce 2019 to bylo 108 bloků pro 2070 žáků). Spolku se podařilo realizovat jeden adaptační pobyt ve dvou 6. třídách, podpořeno bylo 53 žáků v celkovém čase 48 hodin. Z důvodu pandemie se ve 2. polovině roku zaměřili na on-line prostředí, probíhalo živé vysílání, informační kampaň "Žlutý kyblík". Byly vytvořeny dva speciální on-line preventivní blok, které byly nabídnuty základním školám.

Preventivní programy zajišťují také další poskytovatelé sociálních služeb, byť zatím v necertifikované podobě. Např. Most k naději, z.s. realizuje interaktivní besedy pro 5.- 9. ročníky ZŠ (blok 2 hodiny), exkurze škol v zařízení. Spolek připravil komplexní dlouhodobý program všeobecné prevence pro školy, který by měl být certifikován do konce roku 2021. Město Most program finančně podpořilo. Pilotní ověření bloků před certifikací mělo probíhat v roce 2020 ve školách v Mostě. Vzhledem k uzavření škol k tomu zatím nedošlo. Podrobnější informace k preventivním aktivitám zde: <mailto:http://www.mostknadeji.eu/ustecky-kraj/preventivni-aktivity-mostcko/>.

Na zajištění prevence ve školách se podílí také Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem s programem Hravě o prevenci, v nabídce programu je 13 témat. Webové stránky programu: <https://www.hraveoprevenci.cz/>.

I přes posílenou nabídku certifikovaných programů není primární prevence v kraji stále dostatečně zajištěna, po certifikovaných programech je ze strany škol poptávka. Je třeba zabezpečit školy ve všech regionech, je nezbytné vytvořit program/y selektivní a indikované prevence, které v kraji dostupné nejsou. Je zapotřebí podporovat vzdělávání lektorů i pedagogických pracovníků a usilovat o získání či posílení dostupné finanční podpory. Na primární prevenci se podílejí všichni poskytovatelé, a to to formou interaktivních besed, pořádáním exkurzí apod.

Konkrétní počty preventivních aktivit komplexních programů v roce 2020 jsou uvedeny v tabulce níže.

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2020 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Světlem k prevenci	Světlo Kadaň z.s.	VP	4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, gym.	Certifikovaný dlouhodobý program primární prevence rizikového chování realizovaný v rámci školní docházky	93/1429	ano
Interaktivní návazné semináře	Světlo Kadaň z.s.	VP	ZŠ, SŠ, SOU, OU, gym.	Interaktivní na sebe navazující semináře využívající skupinovou dynamiku	4/27	ne
Besedy	Světlo Kadaň z.s.	VP	ZŠ, SŠ, SOU, OU, gym.	Informační besedy o rizikovém chování a službách v kraji	4/72	ne
Adaptační pobyty/kurzy	Světlo Kadaň z.s.	VP	ZŠ, SŠ, SOU, OU, gym.	Podpora tvorby pozitivního klimatu v nově vzniklých třídních kolektivech	5/97	ne
Přednáška pro rodiče/pedagogy	Světlo Kadaň z.s.	VP	Rodiče/ pedagogové	Zvýšení informovanosti o jednotlivých typech RCH	5/102	ne

Vzdělávání odborníků primární prevence	Světlo Kadaň z.s.	VP	Odborníci – pedagogové, sociální pracovníci, probační úředníci, lektori	Zvýšení kvalifikace v oblasti poskytování efektivní PP	2/26	ano (akreditace)
Primární prevence Litoměřice	Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice	VP	Žáci 2. st. ZŠ	Dlouhodobá všeobecná primární prevence	44/726	ano
Všeho (jenom) s (M)írou	WHITE LIGHT I, z.ú.	VP	Žáci 5.-7. tříd ZŠ	Autorský program PP pro žáky ZŠ (i online forma)	134 bloků/551 žáků 562 - 2020	ano
Prevence je Most k naději	Most k naději, z.s.	VP	Žáci 3. – 9. tříd základních škol	Všeobecná prevence na ZŠ - 3 hodinové alternativní bloky	4 bloky/73 osob	ne

\* VP – všeobecná prevence, SP – selektivní prevence, IP – indikovaná prevence

## Snižování rizik

Služby v oblasti snižování rizik spojených se závislostí zajišťuje k roku 2020 v Ústeckém kraji 18 nízkoprahových služeb – 9 kontaktních center a 9 terénních programů. Programy terénních služeb pro uživatele drog jsou realizovány subjekty zajišťujícími činnost kontaktního centra. Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozloženy rovnoměrně, pokryté jsou všechny okresy. Služby jsou poskytovány následovně: DRUG-OUT Klub, z.s. zajišťuje Ústí nad Labem, Trmice, Chlumecko a Chabařovice, Postoloprty. Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčín, Českou Kamenici a Benešov nad Ploučnicí, WHITE LIGHT I., z.ú. působí v oblasti Teplicka a Šluknovského výběžku, Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice zajišťuje oblast Litoměřicka a Roudnicka, Světlo Kadaň, z.s. Kadaňsko a Chomutovsko a organizace Most k naději, z.s. poskytuje služby na Mostecku, Lounsku a části Teplicka. Všechny programy jsou certifikované Úřadem vlády České republiky, tj. jsou poskytovány dle Standardů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog. Certifikát odborné způsobilosti služeb je dokladem kvality. Síť služeb je stabilní.

Cílovou skupinou nízkoprahových služeb jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let věku a jejich příbuzní či blízcí. Všechny nízkoprahové služby realizují v rámci svých činností strategii Harm reduction, jejíž význam spočívá v předcházení a minimalizaci zdravotních i sociálních rizik vyplývajících z užívání drog jak pro uživatele, tak pro společnost. Těžištěm strategie je výměnný program injekčního materiálu (tj. výdej injekčních setů a zpětný příjem použitých setů, obvykle „kus za „kus“) a jeho bezpečná likvidace, distribuce materiálu k bezpečnější aplikaci, samozřejmě součástí je informační servis. V rámci své činnosti sbírají organizace data o drogové scéně v kraji. V rámci služeb dochází k testování na infekční nemoci nebo zkontaktování testovacího místa, především jde o diagnózy jako hepatitidy (nejčastěji VHC), HIV a syfilis.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2020 celkem 6 429 unicitních klientů (2019 – 7 345 klientů), z toho bylo 5 384 uživatelů návykových látek a 1 045 osob blízkých. Ve srovnání s rokem 2019 je počet uživatelů služeb o 916 nižší, o 379 je nižší počet uživatelů návykových látek a o 537 osob blízkých ve službách. Kontaktů s uživateli služeb bylo vykazováno 85 494, což je o 755 kontaktů méně, nežli v roce předchozím.

Data vykazovaná v rámci výměnného programu nízkoprahových služeb potvrzují trend posledních let, a to je pravidelný meziroční nárůst počtu vydaného i přijatého (vráceného použitého) injekčního materiálu. V roce 2020 vydaly služby celkem 1 467 661 injekčních setů, což je o 243 526 více, než v roce 2019 (bylo 1 152 257). Přijatých injekčních setů bylo 1 453 877, což je o 229 742 více proti roku 2019 (bylo 1 224 135). Nejvyšší počty injekčních setů jsou tradičně vykazované na Teplicku, Ústecku, Mostecku a Chomutovsku. V rámci tohoto ukazatele patří Ústecký kraj mezi kraje s nejvyšším počtem vydaných injekčních setů v České republice.

Nízkoprahové služby v rámci své činnosti vyhledávají a sbírají použitý injekční materiál, který předávají k bezpečné likvidaci, což je významné z hlediska ochrany veřejnosti před šířením infekčních onemocnění. V roce

2020 bylo v rámci činnosti služeb nalezeno 8 602 použitých injekčních stříkaček, proti roku 2019 jde o výrazný nárůst o 1227 kusů 7 375 injekčních stříkaček, což je o 600 kusů více, než v roce loňském. V posledních letech počet nálezů sociálními službami výrazně roste – v roce 2017 bylo vykazováno 3 373 nálezů, v roce 2018 bylo 6 775 a v roce 2019 bylo nalezeno 7375 kusů.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2020 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby *	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontakt ů <sup>2</sup>	Počet výměn <sup>3</sup>	Počet vydaných inj. stří.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče	Centrum sociálních služeb Děčín p.o	KC	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	271/257	3 193	2 531	86 922	Děčín	ano
Terénní programy	Centrum sociálních služeb Děčín p.o	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	134/133	911	825	22 684	Děčín, Benešov nad Ploučnicí, Česká Kamenice a Jílové	ano
Kontaktní centrum pro drogově závislé	DRUG-OUT Klub, z.s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	924/ 900	67 787	11 492	214 056	Ústí nad Labem	Ano
Terénní program	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	616/613 UD	23 888	6 054	61 412	Ústí nad Labem město, Předlice, Neštémice (městská část Krásné Březno), Mojžíř, Střekov, Chlumec, Chabařovice, Trmice	Ano
Terénní program Postoloprty (od 1. 7. 2017)	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových	95/50	522	224	7583	město Postoloprty	ne

<sup>2</sup> Kontakt: Každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství - včetně skupinového. Příjem telefonického hovoru není kontakt.

<sup>3</sup> Výměna: Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

			látkách od 15 let						
Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	Most k naději, z.s.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	659/658	6 355	7330	196 795	Města Most, Litvínov, Bílina, Žatec, Louny, Osek, Duchcov a jejich blízké okolí	ano
K-centrum Žatec	Most k naději	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	95	2 027	698	40 052	Bývalý okres Louny	ano
K-centrum Most	Most k naději, z.s.	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	680/618	9 842	7 939	126 737	Most a okolí	ano
Terénní program Litoměřicka	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	TP	Uživatelé drog starší 15 let a jejich	578/63	675	117	19 593	Litoměřicko - celý bývalý	ano

			blízcí					okres	
Kontaktní centrum Litoměřice	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	249/239	2 361	637	30 538	Litoměřicko	ano
KC Chomutov	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	362/330	7 825	3 434	143 526	Okres Chomutov	ANO
Terénní programy - Chomutovsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	211/205	1141	581	79 994	Okres Chomutov	ano
K-centrum Kadaň	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog a starší 15 let a jejich blízcí	126/123	3 484	1 320	56 804	Okres Chomutov	ANO
Terénní program Kadaňsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	220/219	2 313	1 324	43 223	Okres Chomutov	ANO
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I Teplice	WHITE LIGHT I	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí nebo závislé a jejich blízcí	472/413	19 683	12 162	184 154	Teplicko	ano
Terénní program WHITE LIGHT I Teplicko	WHITE LIGHT I., z.ú.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	295/156	2 888	2 450	63 772	Teplicko	ano
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I. Rumburk	WHITE LIGHT I, z.ú.	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	216/197	3129	841	55 454	Rumburk	ano
Terénní program WHITE LIGHT I. Šluknovsko	WHITE LIGHT I, z.ú.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	226/115	1458	475	34 357	Varnsdorf, Rumburk, Šluknov, Jiříkov, Krásná Lípa, Mikulášovice, Velký Šenov	ano

\* TP – terénní programy, KPS – kontaktní centra, KPS a TP – sloučené programy

### Služby v oblasti ambulantní léčby

Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem poskytuje jako jediné zařízení v kraji substituční terapii, v loňském roce podstoupilo substituci na metadonu 102 osob, což je obdobný počet jako v roce 2019 (107 osob), substituci buprenorfinem podstoupilo 201 osob, to je o 18 více proti předchozímu roku (183 osob). Kapacita je dostatečná, problematická je obtížnější dostupnost pro osoby z jiných regionů kraje.

V rámci psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice jsou provozovány dvě ambulance, jejichž služeb mohou využít klienti s problémem závislosti. AT ambulanci využilo v roce 2020 celkem 4259 osob. Proti předchozím letům došlo k výraznému poklesu o 7 699 klientů (dopad pandemie, 2019 – 11 958 klientů). Adiktologická ambulance pro klienty od 18 let zajistila péči o 154 klientů (2019 – 168 klientů).

V Psychiatrické nemocnici Horní Beřkovic poskytuje služby AT ambulance. Primariát závislostí se potýká poslední roky s problémy s personálním zajištěním, což způsobuje postupné omezování činnosti ambulance. Nedostatek odborného personálu přetrvával i v roce 2019. Tím došlo k výraznému omezení provozu ambulance a dalšímu poklesu klientů, ambulantně podpořeno bylo pouze 10 osob 2019 – 19 osob).

V rámci Dětské psychiatrické nemocnice Louny byla poskytována ambulantní péče dětským pacientům s duševními poruchami a poruchami chování způsobenými užíváním psychoaktivních látek v 6 případech.

V rámci služeb neziskových organizací jsou poskytovány pro cílovou skupinu závislých osob a jejich blízkých poradenské služby registrovaného odborného sociálního poradenství. V roce 2020 bylo v kraji zajišťováno celkem 8 poradenských služeb, stejně jako v roce předchozím. Část klientů nechce absolvovat pobytovou léčbu a chtějí začít abstinovat ve svém prostředí za pomoci podpůrných konzultací s pracovníky služby. Klienti jsou informováni o možnostech doléčování po ukončení léčby.

Spolek DRUG-OUT Klub provozuje dále v Ústí nad Labem 2 služby – Adiktologické ambulantní služby určené pro klienty od 18 let a Krajskou adiktologickou ambulanci a poradnu pro děti a dorost pro cílovou skupinu dětí a mládeže od 10 do 18 let. Obě dvě služby jsou certifikované RVKPP a zároveň jsou akreditovaným zdravotnickým zařízením. V rámci adiktologické ambulance pro dospělé jsou zajišťováni klienti ve věznicích. Spolek dále realizuje Poradnu pro závislosti ve Varnsdorfu. Organizace WHITE LIGHT I. poskytuje také v Ústí nad Labem službu Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním, taktéž je zároveň akreditovaným zdravotnickým zařízením a úspěšně splnila certifikaci RVKPP. Organizace realizuje projekt Krajské centrum ambulantní léčby pro nelátkové závislosti se zázemím v Ústí nad Labem, v Teplicích a v Rumburku. Centrum sociálních služeb Děčín, p.o., provozuje službu odborného sociálního poradenství v Centru následné péče v Děčíně. Spolek Světlo Kadaň poskytuje službu v rámci Poradny Světlo, která má samostatné pobočky v Chomutově, Kadani a Klášterci nad Ohří. Díky podpoře z evropských fondů se podařilo působení služby rozšířit a zajistit odborný personál (služby psychologa). Spolek Most k naději zabezpečuje dvě poradenské služby pro cílovou skupinu – Sociální protidrogovou poradnu v sociálně vyloučené lokalitě Litvínov-Janov a penitenciární péči ve věznicích. Data za rok 2020 jsou k nalezení v tabulce 4-3 níže, k poradenským programům ve věznicích v kapitole s Ostatními specializovanými programy a tabulce 4-6.

V rámci registrované sociální služby Poradna Světlo došlo v roce 2020 ke změně, kdy je poskytována také ambulantní léčba. Spolek Světlo Kadaň realizuje nový projekt „Poradna a Ambulantní léčba pro osoby závislé, závislosti ohrožené a jim osoby blízké“. V rámci projektu financovaného z Úřadu vlády došlo k sjednocení léčby látkových i nelátkových závislostí, v řízení je certifikace odborné způsobilosti. V Ústeckém kraji fungují nadále 3 pobočky „Poradny Světlo“, a to v Kadani, Klášterci nad Ohří 2020 a v Chomutově.

Spolek Most k naději rozšířil v roce 2020 poskytování sociální služby „Sociální protidrogová poradna“ v sociálně vyloučené lokalitě Litvínov-Janov také na terénní formu, především z důvodu efektivnější podpory uživatelů v jejich přirozeném prostředí.

Opakovaně lze konstatovat, že se v kraji stále potýkáme s nedostatkem psychiatrů a psychologů, většina organizací upozorňuje ve svých regionech na absenci nebo nedostatek těchto odborníků. Problémem je také to, že ne všichni tito lékaři a odborníci jsou ochotní pracovat s osobami závislými na návykových látkách, ať na řešení jejich situace, nebo v souvislosti s předepsáním substituční léčby.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2020

Název projektu/progr ramu	Realizátor	Typ služb y*	Cílová skupina	Kapacita <sup>4</sup>	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
AT ambulance	Krajská zdravotní, a.s  Masarykova nemocnice Ústí n.L. –	AL	Dospělí starší 18 let, uživatelé návyk. látek	1	4259	-	Ústecký kraj	ne

<sup>4</sup> Kapacita: Uvádí se u těch služeb, kde je to relevantní. Kapacita znamená, pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

	psych. odd.							
Adiktologická ambulance	Krajská zdravotní, a.s Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd.	AL	Dospělí starší 18 let, uživatelé návyk. látek	1	154	-	Ústecký kraj	ne
Program substituční léčby závislých na opioidech 1.metadon 2.buprenorfin	Krajská zdravotní, a.s Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd.	SL + AL	Závislí na opioidech	1. 125 2.neomez.	1. – 102 2. – 201	-	Ústecký kraj	ano
AT ambulance	Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice	AL	Závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči	-	9	1	primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR	ne
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	Dětská psychiatric. nemocnice Louny	AL	Od 3 do 18 let		6	-	Ústecký kraj, fakultativně celá Česká republika	ne
Odborné sociální poradenství	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o.– Děčínské doléčovací centrum	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návyk. látkách od 15 let	1 individuální	29		Děčínsko	ne
Ambulantní adiktologické služby	DRUG-OUT Klub, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návyk. látkách od 18 let a jejich blízcí	5 individuální	618	600	Ústí nad Labem a okolí	ano
Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost	DRUG – OUT Klub, z. s	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 10 do 18 let a jejich blízké osoby	2 individuální	177	34	Ústecký kraj	ano
Poradna pro závislosti Varnsdorf	DRUG - OUT Klub, z.s.	OSP	Osoby ohrožené závislostí + osoby v krizi (rodinní příslušníci)	2 individuální	105	107	Varnsdorf	ne

Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním	WHITE LIGHT I., z.ú.	AL	Osoby starší 15 let závislé nebo ohrožené závislostním chováním a jejich blízké osoby	4	261	179	Ústecký kraj (ambulance – Ústí nad Labem, Teplice, Rumburk)	ano
Poradna a Ambulantní léčba pro osoby závislé, závislostí ohrožené a jim osoby blízké	Světlo Kadaň z.s.	AL	UD starší 15 let + blízcí		174	107	Okres Chomutov	NE
Sociální protidrogová poradna	Most k naději, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 15 let a jejich blízké osoby	2 individuální	51/38	199ko nt	Město Litvínov	ne

\* AL – ambulantní léčba, SL – substituční léčba, SP – stacionární program

### Služby v oblasti rezidenční léčby

V Ústeckém kraji se dlouhodobě potýkáme s nedostatečnou kapacitou služeb detoxifikace. V kraji provozuje detoxifikační jednotku pouze Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem v rámci Psychiatrického oddělení. Jednotka disponuje jen 4 lůžky – 3 jsou standardní a 1 lůžko JIP, což je pro celý kraj naprosto nedostatečné. V loňském roce vykazuje detoxifikační jednotka celkem 261 klientů, což je o 132 osob méně, než v roce 2019. Dostupnost služby je díky rozloze kraje nevyhovující, neboť neuspokojí potřeby klientů ze vzdálenějších regionů. Nedostatečná kapacita jednotky komplikuje nástup klientů do léčby, jsou dlouhé čekací lhůty, upřednostňovány jsou akutní případy a zájemci o léčbu čekají, což má dopad na ztrátu aktuální motivace k léčbě.

Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice – Primariát návykových nemocí poskytuje závislým pacientům komplexní odbornou adiktologickou péči, jedná se o certifikovaný program. Služby zahrnují (s výjimkou léčby akutních odvykacích stavů) celé spektrum adiktologických lůžkových služeb včetně rodinné terapie s následným přechodem pacientů na programy následné péče. V roce 2020 využilo lůžkových služeb 444 pacientů, proti roku 2019 došlo k poklesu o 89 osob. Nadále se nemocnice dlouhodobě potýká s nedostatkem lékařů, což se promítá do chodu některých služeb (např. nezbytné omezení ambulantní služby primariátu). Psychiatrická nemocnice velmi dobře spolupracuje s komunitami a zařízeními doléčovacího typu. Naopak problematický je nedostatek psychiatrických ambulancí se zaměřením na návykové nemoci a terapeutickou péči. Z praxe služeb se jeví jako vhodné zvážit možnost zřízení detoxifikační jednotky pro osoby se závislostmi z Ústeckého kraje přímo v Psychiatrické nemocnici.

V rámci Dětské psychiatrické nemocnice Louny byla poskytována lůžková péče dětským pacientům s problémem závislosti v 17 případech, což je o 6 dětí více, než v předchozím roce. Nejvíce z nich bylo diagnostikováno syndromem závislosti – poruchy způsobené více drogami (6), dále škodlivé použití – poruchy způsobené jinými stimulanty (3).

Zapsaný ústav WHITE LIGHT I., z.ú. zabezpečuje v Ústeckém kraji ojedinělou sociální službu terapeutické komunity, kterou mohou využít klienti již od 15 let. Služba má celostátní působnost, přibližně 1/3 klientů se závislostmi i členové jejich rodin pocházejí z Ústeckého kraje. Dle zprávy organizace v roce 2020 absolvovalo v komunitě svoji léčbu celkem 46 klientů, což je téměř totožný počet jako v roce předchozím (45). Rodinné terapie se zúčastnilo celkem 60 rodinných příslušníků, což bylo o 41 osob méně, než v roce 2019. V případě uživatelů návykových látek řešilo nejvíce klientů svou závislost na pervitinu v cca 75% a cca 50% z nich v kombinaci se závislostí na hraní her, průměrný věk byl 30 let. V komunitě podstupovali léčbu 3 klienti mladší 18 let. Poměr mužů a žen byl 70:30. Tato data jsou také obdobná jako v roce 2019. Program léčby ukončilo v roce 2020 řádně 15 klientů (2019-18), 20 klientů skončilo předčasně (2019-11). Odborníci z komunity vnímají jako velký problém již udávanou nedostatečnou kapacitu a nedostupnost detoxifikace (v rámci celé republiky). Nedostupnost služby způsobuje ztrátu aktuální motivace k léčbě závislosti ročně u cca 20-30 zájemců o službu terapeutické komunity.



Rezidenční služby pro cílovou skupinu osob závislých na návykových látkách či alkoholu poskytuje v Ústeckém kraji také Oblastní Charita Česká Kamenice. V kraji se jedná opět o ojedinělé pobytové zařízení pro cílovou skupinu závislých osob, služby domovy se zvláštním režimem využilo v roce 2020 celkem 45 osob. Poptávka po tomto druhu služeb je vysoká a v kraji je intenzivně vnímána potřeba vyšší dostupnosti pobytových služeb pro klienty s problémem závislosti.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2020

Název projektu/progr. amu	Realizátor	Typ služby *	Cílová skupina	Kapacita <sup>5</sup>	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Detoxifikační jednotka	Krajská zdravotní, a.s. Masarykova nemocnice nad Labem psych. odd.	DXT	Dospělí starší 18 let, uživatelé návykových látek	3 + 1 JIP	261 (99 standardní lůžka, 162 JIP)	-	Ústecký kraj	ne
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	Dětská psychiatric. nemocnice Louny	LZS	Od 3 do 18 let	50	17	-	Ústecký kraj, fakultativně celá Česká republika	ne
Primariát Léčby návykových nemocí	Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice	LZS	Pacienti závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči	80	444	600 (odhad, cca 2 ze 3 obj. se do léčby dostavili)	primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR	ano
Terapeutická komunita pro léčbu osob se závislostmi	WHITE LIGHT I, z.ú.	RPTK	Osoby se všemi typy závislostí v debaklové sociální a/nebo zdravotní situaci a jejich blízké osoby	15	106	54	Česká republika	ano
Domov se zvláštním režimem	Oblastní Charita Česká Kamenice	DSZR	Chronicky duševně nemocní a ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholových drogách	28	45	49	Ústecký kraj	ne

\*DXT – detoxifikace, LZS – lůžkové zdravotní služby (KSLP-krátkodobá a střednědobá lůžková péče), RPTK – terapeutické komunity, DSZR – domovy se zvláštním režimem, - jiné

### Služby v oblasti následné péče

V Ústeckém kraji působí 3 služby následné péče. Spolek Most k naději zabezpečuje ambulantní formu služby. Služba Centra sociálních služeb Děčín, p. o. má ambulantní i pobytovou formu, klientela ambulantní podpory využívá převážně služby odborného sociálního poradenství. Kapacita služby je jak pro osoby ohrožené závislostí na návykových látkách, tak pro osoby s nelátkovou závislostí. Pobytové služby může využít také rodič s dítětem, pro které je vyčleněno v kapacitě služby 1 lůžko, jedná se jediné zařízení v kraji poskytující tuto možnost. V roce

<sup>5</sup> Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

2020 byla poskytnuta služba celkem 28 klientům (2019 – 27 osob) s průměrným věkem 37 let u uživatelů nealkoholových drog a 46 let u klientů se základní drogou alkohol.

Ústav WHITE LIGHT I. poskytuje také ambulantní i pobytovou formu služby, v kapacitě služby je taktéž zahrnuta klientela s nelátkovou závislostí. Služba podpořila v roce 2020 celkem 43 klientů, což je o 10 klientů méně, než v roce 2019. Celkem 19 klientů bylo podpořeno v pobytové části, stejně jako v roce loňském. V ambulantní části došlo k poklesu z 19 na 13 klientů, 11 osob bylo podpořeno korespondenční formou (ve výkonu trestu odnětí svobody). Program využívali především bývalí uživatelé pervitinu (21) a alkoholu (19), pak marihuany (2) a 1 osoba s patologickým hraním. Kromě motivace k udržení nového životního stylu bez závislosti se dařilo podporovat klienty v zaměstnanosti díky pracovnímu poradenství a ve spolupráci s místními agenturami a firmami.

Doléčovací programy nejsou pokryty všechny potřebné regiony, vzhledem k rozloze kraje a omezeném počtu služeb je pro mnohé klienty ze vzdálenějších lokalit služba nedostupná, jedná se např. o oblast Kadaňska, Chomutovska, Šluknovského výběžku. V lokalitách, kde není dostupný doléčovací program, probíhá podpora klientů v abstinenci v rámci kontaktních center, což je vzhledem k návštěvnosti služby aktivními uživateli návykových látek, méně vhodná varianta.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2020

Název projektu/progr amu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita <sup>4</sup> amb. / pobyt.	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifika ce (ano/ne)
Děčínské doléčovací centrum	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčínské doléčvac í centrum	ambulantní pobytová	Osoby závislé – látkové závislosti	Ambul.:  2 individuální  Pobyt.: 11 + 1 lůžek	28		ČR	ano
Centrum pro rodinu a následnou péči	Most k naději, z.s.	ambulantní	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách;	1 individuální 12 skupinová	63	Přijímáme průběžně	Mostecko	ne
Následná péče o ex-uživatele drog s podporovaným bydlením	WHITE LIGHT I, z.ú,	ambulantní /pobytová	Osoby od 15ti let věku po min. 3 měsíční prokazatel né léčbě závislosti. V pobytové péči od 18ti let věku	2 ambulance 7 pobyt	43 (19 pobyt, 24 ambulanc e)	29	ČR	ano

\*ambulantní – následná péče ambulantní, pobytová – následná péče pobytová, - jiné

### Ostatní specializované programy

Specializovanými programy v kraji jsou protidrogové služby ve věznicích a záchytná stanice. Za rok 2020 je zde uvedena nová služba v kraji – Adiktologický multidisciplinární tým.

V Ústeckém kraji je 5 vězeňských zařízení – věznice Bělušice, Nové Sedlo, Všehrady a vazební věznice Litoměřice a Teplice. Do některých věznic vstupují sociální služby se svými programy, které se zaměřují na podporu klienta v abstinenci a prevenci závislostí, dále na návrat do běžného života po propuštění z věznice s nabídkou možnosti návazných služeb. Smyslem programů poskytovaných ve věznicích je snižování pravděpodobnosti recidivy trestné činnosti a závislostního chování u osob ve výkonu vazby nebo odnětí svobody. Působení organizací ve věznicích bylo zajištěno a nastaveno na základě poptávky a potřeby věznic. Penitenciární programy zajišťují dva spolky – Most k naději a DRUG-OUT Klub.

Epidemie onemocnění covid-19 zasáhla do poskytování služeb ve věznicích, v souvislosti s vydanými opatřeními nebylo možné část roku do věznic vstupovat, což mělo vliv na počet podpořených klientů. Na významu nabyla korespondenční forma podpory, zejména pro udržení motivace klientů a také udržení navázaných vztahů se službou.

Spolek DRUG-OUT Klub poskytuje protidrogové služby v Ústeckém kraji ve věznicích Bělušice a ve Vazební věznici Litoměřice. Ve věznici v Litoměřicích probíhá individuální adiktologické poradenství, v Bělušicích a v Litoměřicích jsou realizované motivační skupiny pro vězněné. Služba pracuje také s osobami v konfliktu se zákonem před nástupem trestu a dále zajišťují postpenitenciární péči u klientů po propuštění. V případě uložení probačního dohledu spolupracuje služba s Probační a mediační službou. V rámci služby probíhá také práce s rodinou či blízkými vězněného. Dle výroční zprávy organizace bylo v roce 2020 podpořeno 112 klientů na 562 sezeních (v roce 2019 to bylo 384 klientů). Vzhledem k pandemické situaci a opatřením probíhala služba následovně. Ve věznici Litoměřice probíhala práce v lednu a únoru kontinuálně ve stabilní kvantitě, individuální sezení bylo realizováno s cca 7 klienty týdně, v tu dobu byly realizovány i dvě skupiny. V březnu již byla služba přerušena. K jejímu obnovení došlo mezi červnem a říjnem, v kontaktu s klientem přes sklo. Ve věznici Bělušice práce probíhala první tři měsíce roku kontinuálně ve stabilní kvantitě, individuální sezení bylo realizováno s cca 8 klienty týdně. Od dubna již byla služba přerušena. K jejímu obnovení došlo mezi červnem a zářím, kdy se poskytování na čas vrátilo k normálu, bez skupinových aktivit. Všem stávajícím i novým klientům byla nabídnuta korespondenční forma kontaktu (někdy se s pomocí klíčových pracovníků podařilo umožnit klientům posílat dopisy zdarma skrze email). Služba se snažila klienty nadále motivovat a udržet navázané vztahy. Za pomoci sponzorského daru od firmy Severotisk rozesílala služba klientům balíčky s časopisy a křížovkami.

Spolek Most k naději poskytuje penitenciární programy ve věznicích již od roku 2011. Postupně rozšířil svou působnost a nyní pracuje ve čtyřech věznicích. Program disponuje certifikátem odborné způsobilosti RVKPP. Služba poskytuje individuální poradenství, skupinově terapeutická sezení a tematické besedy. V roce 2020 bylo podpořeno 166 osob (2019 - 504 osob).

Od května 2019 je zprovozněna Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice v nemocnici v Teplicích v rámci Krajské zdravotní, a.s. Zařízení má 24h provoz a kapacitu 10 lůžek. Pobyt a ošetření na záchytné stanici je stanoveno částkou schválenou zřizovatelem ve výši 3000 Kč. Z praxe stanice vyplývá, že poplatek uhradí jen cca 20% klientů. V roce 2020 zde bylo celkem umístěno 926 osob, z nich 69 bylo ambulantně ošetřeno. V 170 případech se jednalo o intoxikaci alkoholem, u 158 případů o intoxikace omamnými a psychotropními látkami a u 58 klientů šlo o kombinaci alkoholu a nealkoholových drog. Mezi zachycenými osobami bylo 717 mužů a 209 žen, u 227 případů se jednalo o osoby bez domova. Nejvíce osob bylo zajištěno z obcí Teplice (294) a Ústí nad Labem (202), následně z obcí Děčín (108) a Most (109), u ostatních obcí se jednalo o desítky či jednotky záchytů. U klientů se často objevují kombinace intoxikace s duševním onemocněním. Dle zařízení měla epidemie onemocnění vliv na počet hospitalizovaných klientů, odhadem byl roční počet snížen o 20-30%.

Ústecký DRUG-OUT Klub, z.s. zřídil v rámci svých adiktologických služeb od 22. 10. 2020 Adiktologický multidisciplinární tým. Jedná se o pilotní projekt trvající 18 měsíců realizovaný v rámci Transformace psychiatrické péče. Úvazky týmu jsou zakotvené v rámci služby odborného sociálního poradenství organizace v Rozvojové síti kraje. Projekt je zaměřen na rizikové uživatele alkoholu, tabáku a nelegálních návykových látek od 15 let, včetně patologických hráčů, kteří trpí zároveň duševním onemocněním. Tým pracuje formou case managementu v modelu flexibilní komunitní péče, zaměřuje se na prevenci hospitalizace a pomoc krizi. Hlavním cílem je optimální společenská integrace a zdravotní i sociální zotavení klientů. V roce 2020 se služba, dle informací z výroční zprávy organizace, zaměřila především na přechod stávajících klientů ambulantních služeb do intenzivního case managementu – osoby starší 15-ti let s adiktologickou poruchou (alkohol, nelegální návykové látky, gambling...), klienty, kteří selhávají v klasické léčbě, osoby s kombinovaným sociálním/zdravotním znevýhodněním, osoby s minimálními nebo žádnými sociálními kontakty, osoby s potřebou intenzivnější podpory vzhledem k aktuálnímu stavu nebo klienty pečující o někoho dalšího v rámci domácnosti. Od října do prosince 2020 bylo v rámci zdravotní i sociální části projektu podpořeno celkem 53 osob. Do intenzivní podpory v rámci case managementu se podařilo zapojit celkem 8 klientů.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2020 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

Název projektu/progr amu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifi kace (ano/n e)
Protidrogové programy v penitenciárních zařízeních - odborné sociální poradenství	Most k naději, z.s.	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti s indikov. poruchou závislosti	2 individuální  14 skupinová kapacita	166	12	Ústecký kraj  Věznice Bělušice, Všehrdy, Nové Sedlo, Vazební věznice Litoměřice	ano
Protidrogové programy v penitenciárních zařízeních - odborné sociální poradenství	DRUG-OUT klub, z.s.	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti	1 individuální	122		Ústecký kra  Vazební věznice Litoměřice, Bělušice	ne
Protialkoholní a protitoxikomaničká záchytná stanice	Krajská zdravotní a.s., nemocnice Teplice	Záchytná stanice	Osoby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky, nekontrolují své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek	10 lůžek	<b>926</b>  (710 alkoholová intoxikace, 158 nealkoholové NL, kombinace 58)		Ústecký kraj	ne
Adiktologický multidisciplinární tým	DRUG-OUT klub, z.s.		Osoby starší 15-ti let s adiktologickou poruchou		53			ne

\* služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.

#### 4.3 Uvedte dopady pandemie Covid-19 na oblast poskytování služeb

V roce 2020 byla situace v poskytování služeb ovlivněna pandemií onemocnění Covid-19. Jednalo se o zcela novou a neznámou situaci, která ovlivnila chod služeb, stejně jako chod celého veřejného i soukromého života. Zpočátku, v „jarní vlně“ epidemie, kdy nebyl dostatek informací a dostatek ochranných pomůcek, byla situace ve službách hodně složitá. Postupně se služby naučily v této mimořádné situaci fungovat a zvládly zajistit všechny své klienty jako v běžném režimu, byť byly vystaveny velkému riziku. Činnost služeb se řídila opatřeními vlády ČR, doporučeními Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí. Speciálně pro adiktologické

služby vydal Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády „Doporučení adiktologickým službám v období karanténních opatření v souvislosti s COVID-19“, dle kterého postupovaly.

Pandemie výrazně zasáhla také do oblasti primární prevence. Vzhledem k opatřením a uzavřením škol po část roku proběhly programy ve školách velmi omezeně (popsáno v oddíle pojednávajícím o primární prevenci). Poskytovatelé reagovali na tuto novou situaci vytvořením programů v online prostředí, komunikací a podporou dětí i pedagogů online apod. Vzhledem k situaci se kontakty a téměř veškerá komunikace žáků/studentů škol přesunula na nové technologie a mimo školní výuku docházelo k nadužívání internetu a sociálních sítí. Dlouhotrvající nouzový stav a související opatření prohloubilo trend posledních let, a to nadměrné užívání moderních technologií. Přerušení kontaktů s vrstevníky, absence běžného denního režimu, školy a zájmů, izolace, to vše se u mnoha dětí promítlo do jejich duševního stavu.

Služby snižování rizik, léčby a resocializace byly dostupné po celou dobu pandemie, téměř všechny byly po celou dobu k dispozici v rámci standardně nabízené otevírací doby. Poskytované byly za dodržování přísných bezpečnostních a hygienických podmínek v souladu s platnými nařízeními a doporučeními, která se v průběhu roku často měnila. Téměř všem zařízením se podařilo zachovat nabídku svých služeb, maximálně je na krátký časový úsek omezit dle aktuální epidemiologické situace. Služby se podílely na distribuci (i výrobě v počátcích epidemie) ochranných pomůcek pro klienty.

V rámci nízkoprahových služeb byl kladen důraz na zachování klíčových činností jako výměnný program a Harm reduction intervence a krizové intervence. Významné bylo také zachování hygienického servisu, což se podařilo většině kontaktních center (pouze 2 centra hygienický servis na nezbytně nutnou dobu omezila). Mnoho služeb klientům šilo a pralo roušky a prádlo, V rámci terénních programů se omezily rizikové aktivity jako např. návštěva bytů klientů a kontakt probíhal venku, často na telefonickou domluvu, omezily se depistáže. Některé terénní programy nahradily cestování pracovníků hromadnou dopravou využíváním služebního automobilu. V kontaktních centrech došlo na nezbytnou dobu k uzavření kontaktních místností nebo k omezení počtu osob v těchto prostorách, neprobíhaly skupinové aktivity apod. Do chodu služeb také různě zasahovala omezení pracovníků jako karantény nebo péče o dítě. Pracovníci mnoha služeb byli po určitou dobu rozděleni na „směny“ tak, aby nebyl v případě pozitivního záchytu onemocnění omezen chod služby.

Vzhledem k pandemii by se dal očekávat pokles uživatelů služeb a tím výměnného materiálu. Ale naopak z lokalit zaznává, že došlo k výraznému nárůstu distribuovaných setů (Šlukovsko, Mostecko, Chomutovsko, Kadaňsko), někde také k mírnému nárůstu klientely.

U většiny služeb terénních programů došlo ke snížení počtu kontaktovaných klientů. Klienti se začali méně pohybovat ve veřejném prostoru nebo se s terénními pracovníky kontaktovali méně často, avšak docházelo k jednorázově k vyššímu počtu výměn, často pro větší počet klientů. Většina služeb udává nižší počet hodin věnovaný klientovi.

Klienti byli službami informováni o platných opatřeních a motivováni k jejich dodržování. Především lidé bez domova a bez přístupu k médiím nezvládali často měnící se opatření včas sledovat a chápat. Důležitá byla také psychická podpora uživatelů. V rámci nízkoprahových služeb byly vydávány roušky a dezinfekce. Některé služby nabízely klientům orientační testování na COVID-19 (př. DRUG.OUT Klub v Ústí nad Labem nebo ve Varnsdorfu).

V rámci poradenských služeb se po nutnou dobu omezil osobní kontakt (při jarní vlně epidemie v období března až květen) a využívalo se především komunikace telefonické, e-mailové nebo online kontaktu. V této souvislosti udávají služby nárůst telefonického a internetového poradenství. O online konzultace nebyl v některých službách ze strany klientů zájem (udává např. Centrum sociálních služeb Děčín nebo DRUG\_OUT Klub). Po uvolnění opatření začaly služby přijímat klienty opět v ambulancích za dodržování veškerých hygienických a bezpečnostních opatření (měření teploty, dezinfekce, rozestupy, ochrana úst a nosu, větrání apod.).

Některé služby sledovaly vyšší poptávku klientů po ambulantní i rezidenční léčbě (př. služby na Teplicku). Ve službách se vyskytl větší počet uživatelů alkoholu, převážně se jednalo o dlouhodobě abstinující osoby, které začaly opět konzumovat alkohol v reakci na pandemickou situaci a „karanténu“ (př. adiktologická ambulance DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem). Mnoho služeb udává, že klienti prožívali situaci velmi těžce a v ambulantní léčbě a doléčování bylo velmi obtížné udržet jejich motivaci k abstinenci. Ze všech lokalit je udáván také finanční propad klientů a jejich potřeba potravinové pomoci nebo ošacení. Řada služeb navázala nově spolupráci s potravinovými řetězci či sbírkou a vydávala klientům potravinové balíčky. Situace komplikovala klientům vyřizování dokladů, dávek, ubytoven, byla potřeba jim pomoci s nově nastavenými procesy (např. elektronické žádosti, online pohovory apod.).

Z hlediska drogové scény zaznává z lokalit vyšší cena pervitinu a jeho horší kvalita. Nastavená opatření zkomplikovala nelegální činnost v oblasti dealerství, výroby drog, klientům se snížila možnosti drobné nelegální/trestné činnosti. Podrobně o dopadech pandemie na drogovou scénu a oblast kriminality bylo pojednáno v kapitole 1. 12 Drogová kriminalita.

Pobytové léčebné programy byly upravené dle aktuální situace, došlo k omezení návštěv, propustek klientů a tradičního programu.

#### Poznatky ze služeb a regionů:

##### DRUG-OUT Klub Ústí nad Labem:

Kvůli nouzovému stavu bylo pozastaveno orientační testování na infekční nemoci. Terénní pracovníci klientům nabízeli testy na Covid-19. Jestliže měl klient zájem, tak byl odeslán do kontaktního centra, kde mu byl test proveden. Po celou dobu nouzového stavu klientům rozdávali roušky a desinfekce na ruce.

Počet vyměněných injekčních stříkaček neklesl, ale klesl počet unicitních kontaktů. Jeden klient měnil pro více lidí. Kontaktní centrum při jarním nouzovém stavu omezilo pobyt v kontaktní místnosti, hygienický servis a netestovalo se na hepatitidy, syfilis a HIV. Probíhalo orientační testování z kapilární krve na Covid-19, proběhlo 163 testů. Pouze jeden test byl pozitivní, klient byl odeslán na PCR test a ten byl negativní.

V adiktologických ambulancích nebyl po omezenou dobu v jarní vlně pandemie poskytován osobní kontakt s výjimkou psychiatrických intervencí a krizové pomoci (potravin, hygienické prostředky). O možnost online konzultací nebyl ze strany klientů zájem, využívali spíše telefonické komunikace. V ambulanci pro klienty od 18let byl zaznamenán vysoký nárůst uživatelů alkoholu, většinou šlo o dlouhodobé uživatele, kteří přerušili v návaznosti na omezení plynoucí z pandemie svoji abstinenci. Alkohol by po pervitinu druhu nejčastější primární látkou (u 63 osob). Vzhledem k zákazu návštěv ve věznicích byla s klienty nastavena spolupráce korespondenční formou nebo skrz platformu Skype. Z poradny ve Varnsdorfu udávají, že v počátcích pandemie, kdy byli s klienty pouze v telefonickém kontaktu, nezvládlo několik klientů abstinovat. Někteří klienti měli psychické problémy z nedostatku socializace.

##### Světlo Kadaň:

V rámci regionů Kadaňska a Chomutovska byl zaznamenán poměrně značný rozdíl v zájmu o služby K-center. V Kadani byl zájem ze strany uživatelů enormní a vedl k rozšíření provozu kontaktní místnosti denně o jednu hodinu čistého času a o jeden den v týdnu více. Stejně tak i poskytování hygienického servisu bylo o hodinu denně rozšířeno. V Chomutově tak zvýšený zájem nebyl a to z toho důvodu, že uživatelé měli možnost obrátit se na další služby ve městě, zatím co v Kadani další nízkoprahové služby poskytovány nebyly.

Terénní programy v první, jarní vlně, služby také poskytovaly, avšak v omezeném počtu provozních dní. V následujících vlnách programy do takové míry omezeny nebyly. V rámci probíhající pandemie došlo k výraznému stažení se klientů na klientské byty. V souvislosti s omezováním pohybu byl zaznamenán pokles v menších náhodných výměnách na ulici (klienty je mnohem těžší na ulici potkat). Naproti tomu vzrostlo množství vyměněného injekčního materiálu v rámci klientských bytů. V terénu probíhala také distribuce ochranných pomůcek a předávání informací k onemocnění a situaci.

Poměrně značný nárůst udává spolek v oblasti distribuce Harm reduction materiálu napříč všemi službami, což lze vysvětlit sekundární výměnou. V porovnání s rokem 2019, se zvýšil téměř o třetinu počet vydaných injekčních setů a to bez rozdílu ve všech službách (2019 – 254 000 Ks VS 2020 – 323 000 Ks).

Služby odborného poradenství byly epidemií zasaženy pouze nepatrně. Nedocházelo k žádnému výraznému omezování, dostupnost pro uživatele se nijak nesnížila. Především v jarních měsících však zájem o služby poklesl a uživatelé se na služby nijak intenzivně neobraceli. Na konci roku jsme naopak zaznamenali zájem zvýšený, kdy tyto klienti často uváděli, že potřebují pomoci ohledně závislosti na nějaké návykové látce (nejčastěji alkoholu). Tuto závislost dávali do souvislosti s pandemií Covid-19.

Epidemická situace a s tím spojená opatření, však měla paradoxně také pozitivní vliv. Uživatelům, kteří doposud nebyli (z různých důvodů) evidováni na ÚP a neměli tak jediný legální zdroj příjmu, se podařilo evidovat na Úřadu práce a podat žádost o poskytnutí sociálních dávek. Za běžných podmínek by toto bylo nereálné.

##### WHITE LIGHT I. :

Služba následné péče v Ústí nad Labem udává pokles klientů v ambulantní formě, který je přičítán celkové situaci. Pobytovou formu využil standardní počet klientů. V rámci terapeutické komunity byl zaznamenán pokles podpory rodinných příslušníků a blízkých osob (v návaznosti na opatření) a více případů zkracování pobytu klientů na vlastní žádost.

Terapeutická komunita zaznamenala vyšší počet případů předčasně ukončené léčby (20 klientů). Omezené byly tzv. rodičovské víkendy, které probíhají obvykle 1 x za měsíc – v roce 2020 byl uskutečněn pouze 1 víkend. Klienti byli ve spojení s blízkými osobami prostřednictvím telefonické komunikace nebo přes videohovory.

V nízkoprahových službách na Šluknovsku nebyly v cílové skupině služeb zaznamenány žádné změny. Na drogové scéně se projevilo uzavření hranic a tím pádem nedostatek prekurzorů k výrobě pervitinu, po znovuotevření hranic se však brzy situace vrátila k "normálu". Na chodu zařízení služeb se projevila vládní nařízení omezením některých poskytovaných služeb. Například omezeným počtem klientů v kontaktní místnosti ve stejném čase, omezení pobytu v kontaktní místnosti na 15 minut apod. Po celou dobu trvání pandemie nebyla omezena provozní doba kontaktního centra. Zaznamenán byl zvýšený zájem o hygienický servis (dvojnásobný počet výkonů proti loňsku), pokles počet výměn, ale navýšil se počet vyměněných setů v kontaktním centru (55 454 setů a 530 kapslí jakožto alternativní způsob bezpečnějšího požití) i v terénním programu (343 357 ks).

Teplicko - dle vývoje situace, převážně v první vlně pandemie COVID -19, byli klienti omezeni v přístupu do vnitřních prostor kontaktního centra, přičemž realizace služeb (HR, potravinový servis) probíhala přes „okénko“ opatřené bezpečnostní fólií. Individuální poradenství, hygienický servis, sociální šatník aj. byly prováděny po předchozím objednání klienta, po tomto byl umožněn vstup do centra vždy pouze jedné osobě. Po částečném uvolnění opatření byla omezena kapacita a doba využití kontaktní místnosti na maximální počet šesti osob, přičemž klient mohl využít službu maximálně na 30 minut. Po každém klientovi byla provedena dezinfekce použitých ploch (židle, stůl...). Do výměnné místnosti bylo instalováno ochranné plexisklo. V kontaktním centru byly klientům distribuovány ochranné pomůcky – roušky, dezinfekce. Kontakt s klienty probíhal oboustranně vždy v ochranných pomůckách. Klienti byly pravidelně informováni o aktuálních vládních nařízeních.

KC bylo zapojené do studie ADI – COVID – 19. Po celou dobu trvání pandemie doposud nezaznamenali jediný pozitivní případ z řad klientů či personálu. Od března 2020 dochází k distribuci potravin z obchodních řetězců.

Zpočátku pandemie byly na Teplicku zaznamenány výpadky v nabídce drog, postupem se tato situace opět stabilizovala. U řady klientů bylo zaregistrováno snížení spotřeby drog a vzestup využívání služeb potravinového servisu vlivem zhoršené finanční situace. Obzvláště se to týkalo žen žijících se prostitutkami, kdy klientky přišly o většinu svých relativně stálých příjmů kvůli uzavření hranic s Německem a zákazu nočního vycházení. Registrován byl také vyšší zájem klientů o substituční léčbu buprenorfinem, což bylo zpočátku zapříčiněno výpadkem buprenorfinu na černém trhu, později zhoršenou finanční situací klientů plynoucí z důsledku pandemie, v tomto byla navázána spolupráce s psychiatrickým oddělením Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem. Zaznamenán byl mezi klienty zvýšený zájem o zprostředkování rezidenční léčby v terapeutické komunitě nebo psychiatrické nemocnici. U části klientů, kteří byli zaměstnáni pod pracovními agenturami, došlo k jejich hromadnému propouštění. Klienti měli velmi ztíženy podmínky při hledání zaměstnání, ubytování, dostupnosti lékařské péče a při komunikaci s úřady.

#### Oblastní spolek ČČK Litoměřice:

V roce 2020 byl z důvodů nouzového stavu provoz kontaktního centra velmi flexibilní, především v poskytovaných službách. Časový rozsah služby zůstal beze změn. Kapacita služby zůstala nezměněná. V 5. stupni protiepidemického systému pandemie docházelo k uzavření kontaktní místnosti a individuálního poradenství. Nabízela se základní činnost k udržení hygienických návyků, stabilizace sociální a psychická. Především šlo o informovanost klientů o aktuálních vládních opatřeních. Poskytovala se krizová intervence a zdravotní servis. Při snížení stupně protiepidemického systému na číslo 4, se otevírala kontaktní místnost s omezeným počtem klientů v jeden moment.

V nejvyšších stupních nouzového stavu byl chod terénního programu výrazně omezen, bylo méně osobních kontaktů, nicméně při sekundárních výměnách byl velmi navýšen počet vyměněných jehel. Klienti silně prožívali toto období, což prohloubilo jejich závislost na návykových látkách.

#### Centrum sociálních služeb Děčín - Děčínsko:

Na základě opatření, metodických pokynů a krizového plánu, který je součástí směrnic organizace, byl poskytovatel nucen omezit některé aktivity jako např. skupinová setkání (kontaktní místnost, skupiny). Cílem bylo zachování služeb v co nejširším měřítku. Základní služby jako např. výměnný program nebo hygienický servis byly zajištěny. V terénním programu ve snaze minimalizovat sociální kontakty bylo vyhledávání potenciálních klientů oproti loňskému roku omezeno.

V následné péči se klienti Děčínského doléčovacího centra dobrovolně účastnili např. potravinové sbírky. Někteří pak pomáhali v domově pro seniory. Díky výše zmíněné situaci probíhala drtivá většina vstupních pohovorů prostřednictvím virtuální komunikace. Stejně jako v předchozích letech měli klienti možnost si v rámci volnočasových aktivit sami zvolit, jak chtějí aktivně vyplnit svůj volný čas. Možnosti využití volnočasových aktivit však byly kvůli pandemii značně omezeny. V odborném sociálního poradenství klienti odkládali pohovory na neurčito a online poradenství nevyužívali. Stejně tak byli omezeni na skupinových setkáních.

### Most k naději:

V rámci terénního programu byla dle platných opatření a doporučení učiněna nějaká omezení, ale na poskytování služeb klientům se nic významně nezměnilo. Provozní doba zůstala zachována, klienti daná opatření a povinnosti respektovali. Ze strany klientů byl snížený zájem o asistenční službu. Více informací bylo poskytováno v souvislosti s konkrétními nařízeními v souvislosti s pandemií, vyvracení mýtů, vysvětlování některých povinností. Klientům jsme poskytovali roušky, rukavice. Snížený zájem o službu jsme nezaznamenali, právě naopak. Často byli pracovníci terénního programu jediní, s kým klienti přicházeli do kontaktu (především v první vlně pandemie). Drogová scéna se nijak zvlášť nezměnila. Zhoršila se kvalita drog a v některých městech vzrostla i cena.

V kontaktním centru Most byla v počátku pandemie v březnu a část dubna omezena kontaktní místnost, hygiena, testování na infekční onemocnění. Probíhal především výměnný program, byly poskytovány potravinové balíčky. Během dubna začaly být opět poskytovány všechny služby za zpřísněných opatření, jediným omezením, které zůstal, byl počet klientů v kontaktní místnosti v jednom okamžiku (maximálně 3 klienti). Zaznamenán byl nárůst romských klientů z Chánova, kde v této

V kontaktním centru v Žatci byla omezení obdobná jako v Mostě, pouze kontaktní místnost byla zcela uzavřena od března do května. Klientům byly poskytovány bavlněné roušky, k dispozici jim byla dezinfekce a testování na Covid - 19 a byly podávány průběžné informace o vládních opatření. Od 25. května bylo vše znovu otevřeno, omezený byl hygienický servis – praní. Od září došlo opět k omezení a doba strávená v kontaktní místnosti byla zkrácena na dobu nezbytně nutnou. Narostl počet osob závislých na alkoholu u uživatelů kolem 35 let. Důvodem je ztráta zaměstnání. Klienti se spíše zdržovali na bytech, případně drogy (pervitin) vyráběli pouze pro potřebu uzavřené skupiny. Vzhledem k uzavření hranic a nedostupnosti drog nebo prekurzorů ze zahraničí, stoupla cena pervitinu na 1 500 – 1 600 Kč/g, jeho kvalita se snížila. Častěji docházelo k užívání drog, které byly zrovna dostupné, příp. byly nahrazovány alkoholem. V regionu došlo k nárůstu uživatelů, kteří drogu aplikují sniffem. Momentálně ale stále převyšují nitrožilní uživatele.

Práci s klienty ve věznicích nebylo možné v období omezení realizovat dle sjednaného harmonogramu, probíhal korespondenční kontakt, práce s klienty po výstupu však fungovala v rámci doléčování dále. Pracovníci programu pomáhali s provozem kontaktního centra Žatec.

### Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem:

Péče byla poskytována v plném rozsahu, pozastaveny byly pouze po určitou dobu plánované příjmy do substitučního programu metadonem, kdy bylo třeba hospitalizace pacienta a nastavení na dávku metadonu. Prodloužená byla čekací doba příjmů na detoxifikační oddělení před nástupem do ústavní léčby závislosti. Na klientech byla znát horší kvalita drog, neboť docházelo k horším stavům intoxikací, horším abstinenčním příznakům. V ambulantních službách se setkali s více recidivami u dlouhodobě abstinujících alkoholiků, což souvisí s pandemií – klienti jsou více ve stresu a přibývá depresivních stavů. Také přibývá více pacientů s problémem nadměrného pití alkoholu.



## 5 Různé – další údaje

Název	Typ služby	Adresa	Kontaktní osoba	Telefon	e-mail	www	Změna údajů oproti Mapě pomoci
<b>Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče</b>	KPS, TP	Teplická 31/45 405 01 <b>Děčín 4</b>	Bc. Martin Peč	736 758 931	<a href="mailto:kcentrum@cssdecin.cz">kcentrum@cssdecin.cz</a>  <a href="mailto:pec@cssdecin.cz">pec@cssdecin.cz</a>	<a href="http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/kcentrum">http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/kcentrum</a>	ne
<b>Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčínské doléčovací centrum</b>	NP, AL	Fügnerova 665/18 405 02 <b>Děčín I</b>	Bc. Martin Peč	734 390 746	<a href="mailto:pec@cssdecin.cz">pec@cssdecin.cz</a>	<a href="http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/dcentrum">http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/dcentrum</a>	ne
<b>DRUG-OUT Klub, z.s.</b>	KPS TP AL	Velká Hradební 13/47, 400 01 <b>Ústí nad Labem</b>	Mgr. Radka Koblížková	475 210 626 475 211 483	<a href="mailto:drugout@volny.cz">drugout@volny.cz</a>	<a href="http://www.drugout.cz/">http://www.drugout.cz/</a>	ne
<b>DRUG-OUT Klub, z.s.</b>	AL	Poštovní 1254 404 47 <b>Varnsdorf</b>	Mgr. Radka Koblížková	778 506 392 475 211 483	<a href="mailto:poradna.varnsdorf@drugout.cz">poradna.varnsdorf@drugout.cz</a>	<a href="http://www.drugout.cz/">http://www.drugout.cz/</a>	ne
<b>Oblastní spolek ČČK Litoměřice</b>	KPS TP	Lidická 57/11 412 01 <b>Litoměřice</b>	Mgr. Kateřina Stíbalová	416 737 182 728 262 683 Terénní program: 606 229 979	<a href="mailto:info@kclitomerice.cz">info@kclitomerice.cz</a>  <a href="mailto:terenni.program@kclitomerice.cz">terenni.program@kclitomerice.cz</a>	<a href="http://www.kclitomerice.cz/">http://www.kclitomerice.cz/</a>	ne
<b>Světlo Kadaň, z.s.</b>	KPS TP	Hálkova 224, 43001 <b>Chomutov</b>	Mgr. Zdeňka Nováková  Bc. Jan Šroub	474 652 030 725 425 438  725 425 439	<a href="mailto:vedouci.kccv.svetlozs@seznam.cz">vedouci.kccv.svetlozs@seznam.cz</a>  <a href="mailto:tpcv.svetlozs@seznam.cz">tpcv.svetlozs@seznam.cz</a>	<a href="http://www.svetlokadanzs.cz/">http://www.svetlokadanzs.cz/</a>	ne
<b>Světlo Kadaň, z.s.</b>	KPS TP	Klášterecká 1720, 432 01 <b>Kadaň</b>	Bc. Jindřiška Urbánková	474 335 347 725 979 839	<a href="mailto:vedouci.kctpcv.svetlozs@seznam.cz">vedouci.kctpcv.svetlozs@seznam.cz</a>  <a href="mailto:kctpcv.svetlozs@seznam.cz">kctpcv.svetlozs@seznam.cz</a>	<a href="http://www.svetlokadanzs.cz/">http://www.svetlokadanzs.cz/</a>	ne

<b>Světlo Kadaň, z.s.</b>	AL	Hálkova 224, Nerudova 63/16 430 01 <b>Chomutov</b>  Klášterecká 1720, Čsl. armády 42, 432 01 <b>Kadaň</b>  Chomutovská 206, 431 51 <b>Klášterec nad Ohří</b>		Bc. Richard Vodička  773 140 022	<a href="mailto:vedouci.poradna.svetlozs@seznam.cz">vedouci.poradna.svetlozs@seznam.cz</a>	<a href="http://www.svetloka.danzs.cz/">http://www.svetloka.danzs.cz/</a>	ne
<b>Most k naději, z.s.</b>	KPS	P. Jilemnického 1929, 434 01 <b>Most</b>	PhDr. Dagmar Jandová	476 102 288 602 219 372	<a href="mailto:vedouci.kcm@mostknadeji.cz">vedouci.kcm@mostknadeji.cz</a>	<a href="http://www.mostkna.deji.eu">http://www.mostkna.deji.eu</a>	ne
<b>Most k naději, z.s.</b>	KPS AL	Dvořákova 11, 438 01 <b>Žatec</b>	Martin Motl, DiS	602 219 371	<a href="mailto:vedouci.kcz@mostknadeji.cz">vedouci.kcz@mostknadeji.cz</a> <a href="mailto:vedouci.atk2@mostknadeji.cz">vedouci.atk2@mostknadeji.cz</a>	<a href="http://www.mostkna.deji.eu">http://www.mostkna.deji.eu</a>	ne
<b>Most k naději, z.s.</b> Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	TP	P. Jilemnického 1929, 434 01 <b>Most</b>	Ing. Lenka Acs Holakovská	725 457 260	<a href="mailto:vedouci.atk@mostknadeji.cz">vedouci.atk@mostknadeji.cz</a> <a href="mailto:teren@mostknadeji.cz">teren@mostknadeji.cz</a>	<a href="http://www.mostkna.deji.eu">http://www.mostkna.deji.eu</a>	ne
<b>Most k naději, z.s.</b>  Sociální protidrogová poradna	AL (2 x týdně terénní forma)	Holešická 251, Janov, 435 42 <b>Litvínov 8</b>	Lubomír Šlapka	601 159 099	<a href="mailto:sppj@mostknadeji.cz">sppj@mostknadeji.cz</a>	<a href="http://www.mostkna.deji.eu">http://www.mostkna.deji.eu</a>	ne
<b>Most k naději, z.s.</b> Centrum pro rodinu a následnou péči	NP	P. Jilemnického 1929 434 01 <b>Most</b>	PhDr. Dagmar Jandová	777 736 943	<a href="mailto:cranp@mostknadeji.cz">cranp@mostknadeji.cz</a>	<a href="http://www.mostkna.deji.eu">http://www.mostkna.deji.eu</a>	ne

<b>WHITE LIGHT I, z.ú.</b>	KPS TP	Doubravská 122/5, 415 01 <b>Teplice</b>	Mgr. Oto Kovanda	602 414 911 417 530 788	<a href="mailto:kovanda@wl1.cz">kovanda@wl1.cz</a> <a href="mailto:kc-teplice@wl1.cz">kc-teplice@wl1.cz</a>	<a href="http://www.wl1.cz/">http://www.wl1.cz/</a>	ne
<b>WHITE LIGHT I, z.ú.</b>	KPS TP	Tř. 9. května 1127/25, 408 01 <b>Rumburk</b>	Bc. Vít Jelínek	602 195 104	<a href="mailto:jelinek@wl1.cz">jelinek@wl1.cz</a> <a href="mailto:kc-rumburk@wl1.cz">kc-rumburk@wl1.cz</a>	<a href="http://www.wl1.cz/">http://www.wl1.cz/</a>	ne
<b>WHITE LIGHT I, z.ú.</b>	NP AL	Pražská 166/47, 400 01 <b>Ústí nad Labem</b>	Bc. Bronislava Marko	násl. péče 602 378 312  ambulance 725 874 363	<a href="mailto:dolecovak@wl1.cz">dolecovak@wl1.cz</a>  <a href="mailto:ambulance@wl1.cz">ambulance@wl1.cz</a>	<a href="http://www.wl1.cz/">http://www.wl1.cz/</a>	ne
<b>WHITE LIGHT I, z.ú.</b>	RPTK	Mukařov 53, 411 45 <b>Úštěk</b>	PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.	602 145 461 416 797 069	<a href="mailto:radimecky@adiktologie.cz">radimecky@adiktologie.cz</a>  <a href="mailto:tk@wl1.cz">tk@wl1.cz</a>	<a href="http://www.wl1.cz/">http://www.wl1.cz/</a>	ne
<b>Oblastní charita Česká Kamenice</b>	DSZR	Tyršova 350, 407 21 <b>Česká Kamenice</b>	Bc. Štěpánka Kecková	412 582 602 724 092 351	<a href="mailto:kamenice@dchltm.cz">kamenice@dchltm.cz</a>	<a href="http://charita-ceska-kamenice.cz/">http://charita-ceska-kamenice.cz/</a>	ne
<b>Krajská zdravotní, a.s. - Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem</b>	DXT, AL, SL, LZS - detoxifi kační jednotka a - ambula nce psych. - ambula nce adiktol. - substit uční terapie - lůžková péče	Sociální péče 3316/12A , 401 13 <b>Ústí nad Labem</b>	MUDr. Zdeňka Staňková, primářka psych. odd.  Mgr. Karolína Hönigová, adiktolog	477 114 368  477 114 377 (detox 4376)	<a href="mailto:zdenka.stankova@mnul.cz">zdenka.stankova@mnul.cz</a>  <a href="mailto:Karolina.Hoenigova@kzcr.eu">Karolina.Hoenigova@kzcr.eu</a>		ne

<b>Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice</b>	AL LZS ambulace závislostí, oddělení léčby závislostí	Podřipská 1, 411 85, <b>Horní Beřkovice</b>	Prim. MUDr. Bohuslav Plachý - Primariát Léčby návykových nemocí	605 250 903 (ambulance)	<a href="mailto:ATporadnaPNHOB@seznam.cz">ATporadnaPNHOB@seznam.cz</a>  <a href="mailto:bohuslav.plachy@pnhberkovice.cz">bohuslav.plachy@pnhberkovice.cz</a>	<a href="http://www.pnhberkovice.cz/">http://www.pnhberkovice.cz/</a>	ne
<b>Dětská psychiatrická nemocnice Louny</b>	AL LZS	Rybalkova 1400 440 01 <b>Louny</b>	Mgr. Pavel Kráčmer, DiS.	415 620 130	<a href="mailto:pavel.kracmer@dpnlouny.cz">pavel.kracmer@dpnlouny.cz</a>	<a href="http://www.detska-psychiatricka-nemocnice-louny.cz/">http://www.detska-psychiatricka-nemocnice-louny.cz/</a>	ne

AL – ambulantní léčba  
DXT – detoxifikace  
DŽSR – domovy se zvláštním režimem  
KPS – kontaktní a poradenské služby  
LZS – lůžkové zdravotní služby  
RPTK – rezidenční péče v terapeutických komunitách  
SL – substituční léčba  
TP – terénní programy  
NP – následná péče