

## Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2021

**Kraj: Ústecký**

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

**Projednáno: vedoucím odboru Ing. Petrou Lafkovou, MPA**

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

[Protidrogová politika: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](https://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-politika)

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 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, psychoaktivní léky) a situace v oblasti hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí, síti adiktologických služeb 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 a výročních zpráv o situaci v oblasti závislostí zpracovávaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti. Zároveň je také důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni.

## Souhrn

Také v roce 2021 bylo poskytování služeb poznamenáno pandemií onemocnění Covid 19. Adiktologické služby v kraji byly pro klienty dostupné po celou dobu pandemie i v tomto náročném období za přísných bezpečnostních a hygienických podmínek v souladu s aktuálně platnými nařízeními a doporučením, která se často měnila, a bylo třeba se jim flexibilně přizpůsobit. Klienti služeb byli edukováni ohledně prevence onemocnění i platných opatření. Všem zařízením se podařilo zachovat nabídku svých služeb, maximálně na krátký časový úsek omezit některé aktivity (př. skupinové) dle aktuální epidemiologické situace. Pracovníkům služeb patří ocenění za jejich náročnou a vysoce rizikovou činnost během tohoto obtížného období.

Situace na drogové scéně v Ústeckém kraji je poslední roky stabilní a příliš se nemění. Problematika závislostí je velmi rozšířená po celé kraji. Nabídka drog 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 (př. Rivotril, Vendal, Xanax), která jsou stále více nadužívána. Stejně jako v předchozím roce je zaznamenáván nárůst počtu uživatelů s primární drogou alkoholu v adiktologických službách. Nárůst za poslední 2 roky během epidemického období činí cca 150 osob, jedná se o 40 % navýšení. Mladí lidé užívají převážně marihuanu, jejíž užívání bagatelizují. Dále taneční drogy a pervitin, který užívají nejvíce šňupáním nebo kouřením. Proti běžným návykovým látkám se v některých lokalitách kraje objevily látky jako kratom nebo poppers. Zaznamenaný byl vyšší výskyt užívání těžkých látek (Chomutovsko, Mostecko, Šluknovsko). Dále užívání heroinu v lokalitách, kde se neobjevoval (Chomutovsko, Mostecko).

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 Úřadu vlády. V oblasti primární prevence působí v kraji 3 poskytovatelé komplexních certifikovaných programů, čtvrtý poskytovatel program realizuje zatím v necertifikované podobě.

V poskytování služeb došlo k několika změnám. Spolek DRUG-OUT Klub rozšířil poskytování Krajské adiktologické ambulance pro děti a dorost také na terénní formu, v rámci Ambulantních adiktologických služeb pro dospělé osoby byl začleněn do Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje Adiktologický multidisciplinární tým. Dále spolek rozšířil poskytování penitenciární péče do vazební věznice Teplice. V rámci primární prevence došlo k rozšíření programů na Mostecku, kdy spolek Most k naději zpracoval komplexní program všeobecné primární prevence. Dva poskytovatelé zpracovali programy selektivní prevence, které v kraji dosud chyběly, jedná se o spolek Světlo Kdaň a WHITE LIGHT I., z.ú.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2021 **celkem 5 786 unicitních klientů, z toho bylo 5 017 uživatelů návykových látek a 769 osob blízkých**. Ve srovnání s předchozím rokem je celkový počet klientů nižší o 643 osob, uživatelů návykových látek o 367 méně a osob blízkých o 276 klientů. Pokles unicitních klientů zaznamenaly služby v posledních 2 letech a lze jej přisuzovat epidemiologické situaci v souvislosti s onemocněním Covid 19 (2020 – celkem 6 429 klientů, 2019 – celkem 7 345 klientů). Nízkoprahové služby vykazují Úřadu vlády odhady zprostředkovaných kontaktů (tj. osob, které samy do služby nepijí a využívají především výměnného programu prostřednictvím klienta, který je se službou v kontaktu). Odhad těchto osob byl v roce 2021 celkem 1890.

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 2021 **vydaly služby celkem 1 546 093 injekčních setů**, což je o 78 432 více než v roce předchozím (1 467 661) a o cca 322 tisíc více, než v roce 2019 (1 152 257). Nárůst vydaného materiálu v posledních 2 letech činí cca 34%. **Přijatých použitých injekčních setů bylo 1 536 062**, což je o 82 185 více proti roku 2020 (1 453 877) a cca o 312 tisíc, než v roce 2019 (1 224 135). Nárůst přijatého materiálu v posledních 2 letech je také markantní a činí cca 25%. 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 2021 bylo v rámci činnosti služeb **nalezeno 10 956 použitých injekčních stříkaček**, jedná se o nárůst o 2 354 nálezů proti předchozímu roku (8 602). Ve srovnání s rokem 2019 je nárůst o 3 581 kusů. Počet nálezů každoročně stoupá, a pokud srovnáme data během posledních 5 let, je nárůst téměř o 200% (2017 – 3 373 x 2021 – 10 956).

## Obsah

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Situace v oblasti závislostí v krajích .....</b>   | <b>4</b>  |
| 1.1      | Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci .....  | 4         |
| 1.2      | Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života .....   | 5         |
| 1.3      | Problémové formy užívání návykových látek .....   | 5         |
| 1.4      | Užívání návykových látek ve specifických skupinách.....   | 7         |
| 1.5      | Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách .....   | 8         |
| 1.6      | Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek, včetně infekčních a dalších onemocnění ..... | 10        |
| 1.7      | Předávkování, včetně smrtelných.....  | 11        |
| 1.8      | Sociální situace uživatelů návykových látek.....  | 12        |
| 1.9      | Hazardní hraní .....  | 13        |
| 1.10     | Nové technologie .....  | 14        |
| 1.11     | Nové psychoaktivní látky .....  | 15        |
| 1.12     | Drogová kriminalita .....   | 15        |
| 1.13     | Nové trendy a fenomény.....   | 19        |
| <b>2</b> | <b>Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni .....</b>                                  | <b>20</b> |
| 2.1      | Institucionální zajištění.....  | 20        |
| 2.1.1    | Krajské institucionální zajištění koordinace .....  | 20        |
| 2.1.1    | Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí .....   | 24        |
| 2.2      | Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje .....   | 28        |
| 2.2.1    | Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření.....   | 28        |
| 2.2.1.1  | Specifické strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje.....   | 28        |
| 2.2.1.2  | Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky politiky v oblasti závislostí ...                      | 29        |
| 2.2.2    | Hodnocení strategických dokumentů/politiky v oblasti závislostí kraje.....  | 31        |
| 2.3      | Analýzy/studie v oblasti závislostí v r. 2021 .....   | 31        |
| 2.4      | Další významné aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí v r. 2021 na krajské i místní úrovni.....                     | 31        |
| <b>3</b> | <b>Finanční zajištění politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni .....</b>                                      | <b>32</b> |
| 3.1      | Způsob financování služeb krajem (popis) .....  | 32        |
| 3.2      | Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí.....   | 34        |
| 3.3      | Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji .....  | 35        |
| 3.4      | Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2021, dopady pandemie Covid-19 .....                            | 38        |
| <b>4</b> | <b>Adiktologické služby .....</b>   | <b>39</b> |
| 4.1      | Síť adiktologických služeb v kraji:.....  | 39        |
| 4.2      | Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb .....  | 39        |
| 4.3      | Dopady pandemie Covid-19 na oblast poskytování služeb.....  | 54        |
| <b>5</b> | <b>Různé – další údaje .....</b>  | <b>55</b> |

## 1 Situace v oblasti závislosti v krajích

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

V oblasti užívání návykových látek ve školní populaci se situace proti ložsku nijak nezměnila. Od pracovníků neziskových organizací i sociálních odborů obcí zaznávají z lokalit stále častěji informace o experimentování dětí a mladých lidí s marihuanou, 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. pracovníci Mostu k naději uvádí, že v SVL se setkávají s kouřením u dětí kolem 10 roku, přibližně ve 13 letech přicházejí první zkušenosti s užíváním marihuany. 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.

Zde je uvedena zkušenost koordinátora města Děčín a zároveň zástupce městské policie, který 7 let realizuje preventivní programy na základních a středních školách v Děčíně s dětmi 13-17 let. „Po celou dobu vnímám, že počet dětských uživatelů marihuany roste. Nedělá jim problém se k užívání přiznat a otevřeně mluvit o důvodech. Hlavními důvody jsou nuda, stres z prostředí, ve kterém žijí jako je např.: sociální lokalita, nefunkční rodina, negativní naladění ve společnosti. Téměř všechny děti tvrdí, že držení marihuany a její výroba v malém množství je legální a nehrozí za to žádný právní postih. Udělení pokuty ze strany správního orgánu, či policie (za držení či výrobu malého množství) vnímají jako banální věc, která nemá vliv na jejich budoucí život. Většina dětí také uvádí, že marihuana je zcela bezpečná věc, která nezpůsobuje návyk a mnohdy působí prospěšně a léčivě na lidský organismus. Názor o prospěšnosti marihuany se u dětí vytvořil v době, ve které vznikla možnost získat marihuanu na lékařský předpis. To že marihuana je prospěšná mnohdy rozvádí až do extrému, a to takového, že tato droga je vlastně zázračný lék, který vládá tají před uživateli, aby mohla prodávat ostatní léčiva. A pozor – svému výroku věří a dále ho podporují tím, že přední představitelé kultury pro mládež otevřeně hovoří o bezproblémovém užívání marihuany během svého života. Také vnímají, že filmy a písně obsahují prvky o aplikaci drog a neukazují negativní následky. To v nich opět potvrzuje jejich vytvořený pohled, že marihuana je legální a zcela bezpečná součást každodenního života obyčejných lidí a je prospěšná.“

Právě na mladistvé experimentátory se zaměřují terénní 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). Např. terénní program spolku DRUG-OUT Klub uvádí, že zejména v SVL tvoří děti a mládež 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. V tomto případě terénní pracovníci odkazují děti mimo samotnou aktivitu výměny jehel.

Služby Centra sociálních služeb Děčín udávají, že středoškolská mládež není jednoznačně cílovou adiktologických služeb, byť s drogami experimentuje. V rámci sekundární prevence se snaží zamezit u mládeže pravidelnému užívání nebo přechodu na bezpečnější formu užívání. Díky kontaktní práci s těmito osobami dochází k postupnému zvyšování informovanosti mládeže zejména s ohledem na právní aspekty užívání a distribuce marihuany, které značná část mladistvých pokládá za legální a bezrizikovou. Osvěta proto zahrnuje především vysvětlení právního rámce užívání konopných produktů včetně informací o případných legislativních změnách v této oblasti (to se týká především zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách). S uživateli konopných drog je také diskutován koncept kontrolovaného užívání, většinou jsou jim distribuovány oblíbené filtry ROLLS. Spolupráce probíhá převážně v anonymním režimu (není formalizována na základě ústní dohody, o které pak bývá pořízen písemný záznam), tyto osoby nejsou evidovány pod kódem, a není proto možné je zahrnout do celkových statistik.

Zkušenost terénního programu Postoloprty taktéž potvrzují experimentování mladých lidí s drogami a výrazný počet mladistvých uživatelů marihuany. Marihuana je ve městě snadno dostupná a pro mladé lidi představuje často jednu z mála možností „atraktivního“ trávení volného času. Služba má zaregistrovanou skupinovou práci a snaží se preventivně působit na mladistvé. V roce 2021 proběhly informačně – preventivní přednášky v NZDM klubu organizace Romano Jasnica terénních pracovníků programu. Již velmi mladí lidé z lokality vědí, co to je droga a jaké typy drog a kde lze v Postoloprtech získat.

Užívání návykových látek v lokalitách zaznamenávané nízkoprahovými adiktologickými programy je popsáno v kapitole 1.3, neboť se převážně jedná o problémové užívání.

## 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.

Ze zkušeností spolku Světlo Kadaň a terénního programu Chomutovsko vyplývá, že mezi nejvíce užívané návykové látky v prostředí nočního života patří alkohol, pervitin, marihuana a extáze, informace jsou i o experimentech s kokainem. V okrese Chomutov probíhají v letních měsících tzv. free party. V několika případech se pracovníci terénních programů snažili komunikovat s organizátory těchto akcí o umožnění vstupu pracovníků a poskytování HR služeb přímo v místě konání. Ani v jednom případě se to však nepodařilo. V rámci terénního programu v Chomutově byl zaveden tzv. „noční terén“ kdy pracovníci poskytují služby ve večerních a nočních hodinách, kdy jsou služby více využívány a je větší pravděpodobnost setkání se s klienty.

Spolek Most k naději realizuje na Mostecku tzv. „THC terén“, jehož klienti užívají nejčastěji THC, pak extázi, pervitin a kokain, méně tripy. Výjimečně se vyskytuje kratom a legální MDMA – tzv. „ABP“. Věk uživatelů záleží na místě, v barech je průměrný věk nad 30 let, v jiných klubech 15 – 25 let. Tito klienti většinou nespolupracují s žádnou jinou službou, jedná se o víkendové a občasně uživatele návykových látek.

## 1.3 Problémové formy užívání návykových látek

Většina klientely nízkoprahových služeb užívá návykové látky dlouhodobě a nitrožilně (takto nejčastěji pervitin), což je považováno za 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 (např. Neurol, Rivotril, Vendal). V meziročním porovnání užívání návykových látek nebyly zaznamenány žádné velké změny, užívané látky i způsoby aplikace jsou mezi klientelou sociálních služeb v zásadě stejné. Stejně jako v roce předchozím, i v roce 2021 zmiňovaly služby v řadě lokalit vyšší počet uživatelů s primární drogou alkohol.

### Zkušenosti s užíváním klientely z některých adiktologických programů:

Dle sdělení poskytovatele služeb Světlo Kadaň na Chomutovsku došlo během posledních dvou let k snížení dostupnosti a kvality pervitinu vzhledem k několika zátahům proti distributorům a výrobcům pervitinu. Někteří uživatelé se tak uchýlovali a nadále uchylují k užívání v danou chvíli dostupnějších návykových látek – zejména alkoholu, kanabinoidů, léků na předpis. Nezřídká také dochází ke kombinování pervitinu s léky na předpis – zejména Rivotril, Tramal, Rohypnol. Zaznamenán byl nárůst klientů, kteří užívají těkavé látky. Zároveň se do služeb začaly častěji dostávat informace o užívání heroinu, kdy tato droga v oblasti působnosti programů užívána víceméně nebyla, nebo ho klienti užívali pouze nárazově ve formě experimentu, nebo jakéhosi zpestření. Ze zkušenosti služeb vyplývá, že osoby užívající intravenózně nemají obavu obrátit se na sociální služby. Jsou však schopni získat sterilní injekční materiál prostřednictvím sekundární výměny, která především v městě Chomutov hraje poměrně podstatnou roli.

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

Terénní program spolku Most k naději působící na Mostecku, Žatecku a Lounsku a v Bílině odhaduje následující počty uživatelů v zajišťovaných lokalitách – Litvínov cca 500 (začíná se objevovat nový opiát Vendal retard), Most – 2250, Duchcov – 500, Osek – 50, Bílina – 500, Žatec a Louny – 200 (více

opiátových klientů – morfin). Nejvíce se užívá pervitin nitrožilně, dále klienti kombinují pervitin s THC. Spolek distribuuje materiál ke snižování rizik užívání, osvědčila se distribuce dýmek (na kouření pervitinu).

V rámci kontaktního centra Most eviduje služba cca 550 problémových uživatelů návykových látek. Dle odhadu služby je to zhruba 25 – 30 % uživatelů. Nejčastěji užívanou látkou na Mostecku je pervitin, kdy uživatelé mají možnost zakoupení přímo od vaříčů, kterých je zde několik. Nejčastější forma aplikace návykové látky je nitrožilní. Klienti mají možnost výměnného programu, kde získávají zcela zdarma čisté injekční stříkačky, výměnou za špinavé a k tomu doprovodný HR materiál (dezinfekce, destilovaná voda, vatové filtry). Alternativou k injekční aplikaci jsou želatinové kapsle. Mezi zneužívaná léčiva patří Subutex/Suboxone, který má být alternativou k užívané látce Heroin. Dále se zneužívají léčiva jako například: Rivotril, Lexaurin, Neurole, léky na spaní. Nejčastější kombinace jsou: Alkohol/THC, Pervitin/THC, Pervitin/léky na spaní.

Sociální protidrogová poradna působící v Litvínově-Janově odhaduje cca 80 % dospělé populace Janova jako uživatele návykových látek. Počet klientů služby byl 55, odhad latentních dalších cca 100 osob. Nejčastěji užívanou látkou je pervitin nitrožilně, dále THC a Subutex nejčastěji nelegálně. Nejčastější 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.

V rámci terénního programu Litoměřicko bylo nejvíce uživatelů pervitinu a to v 85 %, dále v 8 % to bylo uživatelé marihuany, léčiva a alkohol u 3 % klientů, LSD 2 % a Subutex 2 %. Program eviduje roce 2021 45 injekčních uživatelů drog. V kontaktním centru byl nejčastěji zneužívanou drogou klientů stejně jako loňský rok pervitin. Došlo k mírnému navýšení, jako svou primární drogu ho uvádí 71 % klientů (loni 65%), Druhou nejčastěji zneužívanou drogou byl alkohol, jako primární drogu ji uvedlo 7% klientů, což je o 12 % méně oproti loňskému roku (bylo 19 %). Zneužívání opiátů zůstalo stejné, a to heroin 0,5 % klientů, 1 % buprenorfin. Benzodiazepiny byly evidovány u 2 % klientů. U uživatelů drog se jedná o 71% mužů a 29 % žen, u alkoholu pak 65 % mužů a 35 % žen. Nejčastějším způsobem užívání drog zůstává intravenózní aplikace. I. V. aplikaci nahlásilo 64 % klientů uživatelů drog, což je o 13 % více než uplynulý rok.

Na Ústecku převažuje užívání pervitinu, mezi poté buprenorfinu. V terénním programu spolku DRUG-OUT Klub působícím na Ústecku jsou standardními klienty nitrožilní uživatelé drog z otevřené drogové scény, často v sociálně vyloučených lokalitách. V Předlicích je dominantní drogou pervitin a buprenorfin, téměř ze 100 % se jedná o terénní práci s romskými uživateli drog. Věkové rozmezí uživatelů je 17-46 let. Další ze zajišťovaných lokalit je např. Krásné Březno, tradičně se zde se drogy užívají a distribují, ve čtvrti existují přesná místa, kde dochází k aplikaci drog, dominantní drogou je Subutex nitrožilně a pervitin.

Terénní program Postoloprty zaznamenává zejména rozšířené užívání pervitinu a marihuany. 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). Nejčastěji zneužívané drogy v Postoloprtech jsou: pervitin, marihuana, kombinace drog, alkohol. Procentuálně je to pervitin (35 %), kombinace drog (31 %), THC (25 %) a alkohol (14 %). Na drogové scéně v Postoloprtech se pohybují jak experimentátoři, tak dlouhodobí uživatelé drog. Experimentátoři jsou převážně mladiství či mladí dospělí, kteří se s drogou teprve seznamují, užívají ji příležitostně pro zábavu či zpestření zážitku. Dlouhodobým uživatelem drog je člověk, který užívá omamnou látku pravidelně, častěji než experimentátor a je možné u něj vysledovat závislostní chování. Dle našeho průzkumu je v Postoloprtech cca 100 UD, kteří mohou být potenciálními klienty TP, 70 % z nich je mužského pohlaví.

Z poznatků služeb WHITE LIGHT I. na Teplicku vyplývá, že převážná část klientů jsou problémoví uživatelé návykových látek s konzervativními vzorci užívání. Mezi nejčastěji užívané primární návykové látky klienty terénního programu patří heroin, buprenorfin, pervitin, speed a THC, oproti ostatním NL pak v malé míře medikamenty a alkohol. Většina problémových uživatelů si aplikuje intravenózně. V rámci služeb kontaktního centra je nejužívanější pervitin, buprenorfin, heroin, THC. U menší skupiny klientů je stále zaznamenáváno užívání heroínu v kombinaci s pervitinem (tzv. Speed), užívání kombinace buprenorfinu s pervitinem nebo pervitin s léčivem. Okrajově se vyskytlo užívání tanečních drog a rozpouštědel. U většiny klientů kontaktního centra je stále pozorován vzorec denního nitrožilního užívání nebo v intervalu 2-4x týdně. Stále je zaznamenávána skupina klientů, kteří aplikují rizikově, převážně do žil na krku či do oblasti třísel. I v tomto je sledován zájem o distribuci HR materiálu určenému k alternativní

aplikaci, převážně jde o alobal, v menší míře potom kapsle, ojediněle byl zaznamenán zájem o rektální užití. Výhradní užívání drog formou kapslí bylo evidováno také ojediněle.

Služby WHITE LIGHT I. ve Šluknovském výběžku udávají jako nejčastěji zneužívané drogy marihuanu, poté pervitin, nejčastěji užíván nitrožilně. Jiné nelegální drogy zaznamenávány téměř nejsou. Zejména v romské populaci se však kromě pervitinu zneužívají i těkavé látky (ředidla,...). Předpokládáme, že naše služby využívá asi třetina všech uživatelů pervitinu. Uživatelé THC našich služeb využívají spíše výjimečně.

V lokální komunitě Dubí stále stoupá počet uživatelů aplikujících rizikově jehlami určené pro aplikaci do třísel a krku, téměř všichni uživatelé pak vyžadují alobal, který kombinují s injekčním užíváním. Stále se ale nejedná se o primární aplikaci, ale spíše jako alternativa v případě, že vyčerpají množství čistých injekčních stříkaček pro vlastní potřebu. Zde je četnost injekčního užívání u většiny uživatelů převážně denní, u uživatelů Heroinu pak několikrát denně. Aplikace buprenorfinu stále převažuje injekční, a to i přesto, že k této aplikaci není určen. Kapsle pro ústní užití využívá pouze minimální množství uživatelů.

## 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. Tento trend posílila epidemie Covid 19 a s ní spojená opatření a rizika. Př. terénní program Litoměřicka vyměnil 15 000 injekčních setů pro 89 skrytých uživatelů. V rámci kontaktního centra je odhadováno, že v kontaktu se službou je dalších cca 325 osob.

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 toxibyttech). 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 Ústecku, 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.

Z Postoloprta udávají terénní pracovníci tyto zkušenosti: „Lze vysledovat užívání drog v romské komunitě. Romové preferují užívání pervitinu, alkoholu a cigaret. Nakontaktování službou je v tomto případě složité. Mají větší ostych, než majoritní část obyvatel. Bojí se, aby se o nich nerozkřiklo, že drogy užívají. Snažíme se je velmi často kontaktovat, hovořit s nimi o možnosti anonymního využití naší služby atd. Možnosti intervence vidíme právě v častém a opakovaném kontaktu, kdy může dojít k tomu, že si na nás zvyknou a budou nás brát jako součást svého života. Dále je zde pozorovatelné užívání drog mezi bezdomovci, zejména se tedy jedná o alkohol.“

V terénním programu Teplicko lze za specifické skupiny považovat převážně o osoby bez přístřeší a osoby žijících ve squatech. V Dubí uživatelé převážně migrují z ubytovny na ubytovnu podle momentální finanční situace, jedná se zejména o ženy vydělávající si prostitutí a jejich partnery. Někteří uživatelé drog pak přespávají určité období venku na místní louce. Cizinci jsou v terénním programu zaznamenáváni pouze okrajově, polovinu klientů tvoří romská populace. Ojediněle uživatelé odmítají nejen materiální a potravinou pomoc, ale i kontakt s jakoukoliv sociální službou. Tyto osoby jsou vždy uživatelé alkoholu.

Terénní programy na Chomutovsku a Kadaňsku udávají, že v posledním roce se podařilo více proniknout do jinak velmi uzavřené skupiny uživatelů romské národnosti, což je nesnadné.

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.

Např. dle dostupných informací kontaktního centra Most převládá mezi cizinci vietnamské komunity užívání a distribuce konopných drog (cannabis). Mezi etnickými menšinami (převážně Romové), zvláště v sociálně vyloučených lokalitách (například Chanov, „stovky“ v Mostě) jsou velmi zneužívanými látkami lepidla, ředidla, Toluén. Děti z těchto lokalit mají s těmito látkami dřívější zkušenosti než s alkoholem. Do těchto lokalit pravidelně docházejí terénní pracovníci organizace, kteří zajišťují především výměnný program, doprovodný HR materiál a základní zdravotní materiál, který by jinak byl pro většinu nedostupný. Využívání jiných sociálních služeb v těchto lokalitách je zajišťováno tak, že dané služby jsou poskytovány přímo na místě (Diakonie, Dům romské kultury). V lokalitě Chanov lze považovat za skrytou populaci ženy užívající návykové látky, nicméně se již zvyšuje počet žen, které samy kontaktují program.

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

Významným specifickým 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 souvisejícími 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 a platí informace uváděné v roce 2020. Tj. 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 jejich obyvatel, zvyšují se zdravotní rizika plynoucí ze šíření infekčních chorob. V lokalitách je živná půda pro lichváře a bytovatele, 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 úspěšnější 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).

Také platí zkušenost, že v SVL je hazardní hraní naprosto běžný jev 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.

### **Příklady zkušeností ze sociálně vyloučených lokalit:**

Centrum sociálních služeb Děčín uvádí: „V Děčíně je možné nalézt řadu míst, kde dochází ke koncentraci sociálně vyloučených osob. Agentura pro sociální začleňování ve své Vstupní analýze pro město Děčín výslovně uvádí sídliště Boletice nad Labem, resp. pět rizikových panelových domů vnímaných jako jádro sociálně vyloučené lokality. Dále některé ulice na Starém Městě (Rakovnická, Kladenská); a nakonec výrazně geograficky segregované činžovní domy v ulici Krátká. Do všech těchto lokalit pravidelně docházíme, ale nejsme jediná sociální služba, která v těchto lokalitách působí. V Boleticích spolupracujeme s Indigem Děčín, z.s., v Podmoklech s CINKOU, z.s. a v Děčíně 1 s Poradnou pro občanství/občanská a lidská práva). K tomu pouze dodáváme, že z logiky věci vyplývá, že těžiště naší práce v rámci terénních programů ve vyloučených lokalitách spočívá primárně v realizaci výměnného programu s registrovanými či anonymními klienty“.

V SVL na Kadaňsku působí spolek Světlo Kadaň – drogová scéna se postupně více otevírá a stále více se daří budovat mezi místními důvěru. Následně jsou titi klienti navázáni i do ambulantních služeb, zejména



do kontaktního centra v Kadani. Tuto změnu přisuzuje služba době pandemie, kdy byl spolek pro místní uživatele poskytovatelem ochranných pomůcek a desinfekcí, které jim v potřebném množství mnohdy nebylo cenově dostupné. Díky tomuto komunikačnímu nástroji se podařilo do služeb terénu a dále i do kontaktního centra kontaktovat nové klienty. Užívané návykové látky jsou v SVL Kadaňska tytéž, jako v celém regionu. Pozorováno je, že klienti v SVL častěji a více nadužívají alkohol, který je pro ně cenově a celkově dostupnější než nelegální návykové látky. Činnost terénního programu ve vyloučených lokalitách na Chomutovsku se nijak zásadně nelišila od činnosti v ostatních městských částech. S ohledem na potřeby uživatelů se pracovníci v těchto lokalitách ale pohybovali častěji. V jednotlivých SVL v okrese Chomutov nejsou dostupná žádná herní zařízení, není nám známo, že by v těchto lokalitách existovala např. uzavřená skupina hráčů či se vyskytoval jiný, nějak specifický způsob hraní a sázek. Z poznatků terénních pracovníků Magistrátu města Chomutov vyplývá, že ul. Kadaňská je proslulá výskytem prostitutek a prodejem drog.

WHITE LIGHT I. se sociálně vyloučeným lokalitám věnuje zejména v rámci Terénního programu Teplicko, lokalitami ohroženými sociálním vyloučením jsou Dubí – Pozorka a Krupka – Uncínské sídliště. V Kontaktním a poradenském centru jsou nejčastěji klienti z vyloučené lokality Dubí – Pozorka, kde působí i terénní sociální služba Květina. Jedná se povětšinou o denní intravenózní uživatele heroínu, většina klientek v této lokalitě se živí prostitutí a muži pak nelegální trestnou činností a prací pro místní dealery a lichváře. Počet uživatelů zejména heroínu neustále narůstá, o čemž svědčí i velké množství nově registrovaných klientů v této oblasti. V Dubí poskytuje své služby také organizace Rozkoš bez rizika a organizace Karo e.V., a to převážně ženám, které získávají finanční prostředky prostitutí. Nabízejí možnost testování na infekční nemoci a poskytují ženám HR materiál a tištěné informace o bezpečném chování při vykonávání jejich zaměstnání.

Ústecký spolek DRUG OUT Klub Terénní pracovníci působí pravidelně v lokalitách Předlice, Neštěmice, Mojžíř, Střekov, Trmice, Krásné Březno, Chlumeck 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, Neštěmice 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 Chlumeck a Chabařovice. Pokud se klient přestěhuje, tak zejména jen v rámci SVL. V SVL pracuje převážně s romským etnikem. Nejčastěji užívají pervitin nitrožilně, mladší ho kouří prostřednictvím alobalové 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 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.

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, prostitutí, 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 nálezy 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 SVL Litvínov – Janov zajišťuje protidrogové služby 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, „skleněnký“). 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.

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

### **Infekční choroby:**

Dle oficiálních údajů Státního zdravotního ústavu nebyl v roce 2021 hlášen v Ústeckém kraji žádný případ HIV pozitivita injekčních uživatelů. Celorepublikově přibylo celkem 233 případů HIV pozitivita (z toho v Ústeckém kraji pouze 6), z čehož tvořilo rizikové chování typu injekční užívání drog 6 případů, tj. 2,6 %. V Ústeckém kraji se, stejně jako v předešlých letech, nevyskytnul případ HIV pozitivita injekčního uživatele.

Řada 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 realizováno často prostřednictvím autotestů (klient je instruován k odběru, pracovníci test vyhodnotí) nebo je vykonáváno prostřednictvím odborného zdravotnického personálu. Pokud organizace nezajišťuje testování přímo ve svém zařízení, spolupracuje se zdravotním ústavem nebo jinými zdravotnickými zařízeními, kde samotné testování probíhá. Např. kontaktní centrum v Ústí nad Labem provedlo 350 výkonů v souvislosti s testováním na infekční choroby, dále prováděli testování z kapilární krve na přítomnost protilátek proti koronaviru COVID 19 – 143 výkonů, info servis obnášel 10 286 výkonů.

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. Služby se významně podílí na snižování rizik šíření infekčních chorob, ale jejich edukativní a preventivní činnost se podílí výrazně na mírnění rizika v době infekčních epidemií.

V případě hepatitidy typu C se v posledních letech velmi osvědčila spolupráce služeb s infekčním oddělením Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, které se specializuje na moderní a efektivní léčbu tohoto onemocnění (bezinterferonová léčba, př. v roce 2021 ji nastoupilo 12 klientů služeb Teplicka).

### **Somatická a psychiatrická komorbidita:**

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.). 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. Z hlediska somatického se jedná o devastaci žil, tvorbu abscesů a bércových vředů, stomatologické problémy jako výskyt paradentózy či rozdrolení chrupu, srdeční onemocnění, akutní i chronické záněty jater či slinivky břišní a diabetes 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. Klienti dále trpí velmi často nespavostí, nechutí k jídlu, poruchami ledvin, jater, cévní onemocnění,

poruchami vidění a sluchu, zhoršením paměti. Spolu se stárnutím populace přibývá také potíží spojených s poškozením žilního systému v důsledku dlouhodobého intravenózního užívání.

Služby se stále častěji setkávají s psychiatrickým onemocněním klientů, s psychózami, duálními diagnózami, nekompenzovanou schizofrenií, s hraničními poruchami, poruchami osobnosti, úzkostnými stavy apod., které často právě užívání drog způsobuje či podporuje. Poměrně často dochází k souběhu dvou psychických onemocnění u jedné osoby (služby Kadaňsko). Se zhoršováním psychického stavu uživatelů drog souvisí také již udávané polyvalentní užívání látek a zneužívání léčiv v kombinaci s drogami a alkoholem.

Závažné psychosomatické důsledky přináší nekvalitní dostupný pervitin, jehož složení je nejasné, tudíž také psychické potíže, které mají uživatelé po aplikaci drogy, jsou nepředvídatelné. Drogy obsahují různé příměsi. Pracovníci vědí od uživatelů, že se pervitin „řeže“ nejrůznějšími látkami jako je např. cukr, tablety do myčky, prášek na praní, ledek, Alavis apod. Špatnou kvalitu a ředění drog potvrzují i policejní expertízy. Špatná kvalita vede nejen ke zdravotním komplikacím, ale také vede ke zvyšování dávek.

Např. služby Světla Kadaň uvádí: „Trendem několika posledních let je pak zvýšený počet uživatelů s psychickými obtížemi. Setkáváme se zejména s paranoickými, úzkostnými, či depresivními stavy. Tyto uživatele se snažíme motivovat k tomu, aby svůj psychický stav nezanedbávali a činili opatření k jejich zlepšení. S ohledem na postoj uživatelů ke zdravotní péči obecně a dostupnosti psychiatrické péče v regionu, je však jakýkoliv posun poměrně komplikovaný a případné stanovení diagnózy je během na dlouhou trať. Často se také setkáváme s tím, že uživatelé sice mají diagnostikováno duševní onemocnění, avšak bez zajištěné lékařské péče (včetně medikace).“

V kontaktním centru Žatec opakovaně zaznamenávali agresi klientů při kombinaci léků a alkoholu.

Zkušenosti z penitenciárních programů Mostu k naději sdělují, že stále se ve výkonu trestu objevují osoby s výraznými znaky toxické psychózy, a to i přes to, že jsou již několik měsíců (nežádka i několik let) ve výkonu trestu (lze předpokládat, že byli v tomto či daleko horším psychickém stavu i odsouzení). Systematickou psychiatrickou léčbu či pomoc psychiatra neuvádějí (ve výkonu vazby jednorázově tlumící medikace).

Krajská adiktologická ambulance pro děti a dorost v Ústí nad Labem uvádí (10-18 let), že opakovaně u klientů evidovali také duální diagnózu. Nejčastěji se jednalo o ADHD, deprese, úzkosti, sebepoškozování, OCD, dysfázie, migrény, poruchy chování. Přibližně 80 % klientů užívá psychiatrickou medikaci.

V souvislosti s duálními diagnózami je třeba konstatovat, že nadále přetrvává velký problém s nedostupností psychiatrů a psychologů, případně s velmi dlouhými čekacími dobami, na což poukazují služby v řadě lokalit. Je třeba více pracovat na provázanosti služeb a Centra duševního zdraví nebo jeho terénními týmy.

Kromě výše zmiňovaných odborníků je pro uživatele návykových látek stále obtížně dostupné až nedostupné získat zdravotní služby obvodních lékařů či jiných odborných lékařů. Někteří klienti buď nemají svého vlastního praktického lékaře, nebo se zdráhají své zdravotní problémy řešit, především kvůli strachu ze stigmatizace. Zkušenosti uživatelů poukazují také na časté odepření nebo nevoli zdravotnických zařízení řešit jejich zdravotní stav. Důvodem je právě stigmatizace uživatelů, možné celkové zanedbání nebo absence kartičky pojištěnce. To vše přispívá k zanedbávání zdravotního stavu uživatelů. Během pandemie byla situace obtížnější vzhledem k všeobecně zhoršené dostupnost běžné zdravotnické péče.

## 1.7 Předávkování, včetně smrtelných

Služby zaregistrovaly úmrtí klientů, která přímo souvisí s užíváním drog a způsobem života uživatelů v několika případech. Většina však žádné úmrtí nezaznamenala. Např. kontaktní centrum Žatec má pojem o ojedinělých případech starší populace klientů, kteří kombinovali medikamenty, pervitin, alkohol. Služby WHITE LIGHT I. na Teplicku zaznamenaly úmrtí celkem 4 klientů, které bylo pravděpodobně způsobeno vlivem smrtelné intoxikace různými látkami (medikamenty, amfetaminy, heroin). Veškeré další případy úmrtí klientů Kontaktního a poradenského centra i terénního programu byly povětšinou způsobeny chronickým onemocněním či zanedbáním zdravotních problémů a zdravotními komplikacemi způsobené dlouhodobým injekčním užíváním.

KHS Ústeckého kraje shromažďuje údaje o případech intoxikace návykovými látkami, které hlásí Zdravotnická záchranná služba ÚK a nemocnice v kraji. V roce 2021 bylo vykazováno celkem 498 intoxikovaných osob, což je obdobný počet jako v předchozích letech, kdy došlo cca o 1/3 snížení proti letům předchozím. Pokles hlášených intoxikací v posledních 2 letech lze pravděpodobně přičíst

zprovoznění záchytné stanice v kraji v roce 2019. Dle dat předložených KHS došlo k nejvíce intoxikacím v souvislosti s kombinací látek s alkoholem (463 případů). Intoxikace užitím pouze pervitinu byla vykázána v 17 případech. Z hlediska věkové struktury bylo 371 osob starších 19 let, do 15 let věku bylo 68 dětí. Sledovány jsou intoxikace u novorozenců v kraji, v roce 2021 byla prokázána u 28 novorozenců v kraji. Podrobněji jsou intoxikace z hlediska okresu bydliště intoxikované osoby, z hlediska věkové struktury a užití látky zobrazené v následující tabulce.

| okres          | počet      | M          | Ž          | neuveдено | pervitin  | heroin + ost. opiáty | THC       | ostatní + alkohol | 19+        | 15-19     | do 15     | novorozenci |
|----------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|----------------------|-----------|-------------------|------------|-----------|-----------|-------------|
| Děčín          | 76         | 46         | 27         | 2         | 0         | 0                    | 1         | 75                | 54         | 13        | 9         | 0           |
| Chomutov       | 121        | 81         | 40         | 0         | 2         | 0                    | 2         | 117               | 105        | 7         | 11        | 11          |
| Litoměřice     | 22         | 17         | 5          | 0         | 1         | 0                    | 0         | 21                | 18         | 0         | 4         | 3           |
| Louny          | 34         | 27         | 7          | 0         | 1         | 0                    | 0         | 26                | 29         | 0         | 5         | 4           |
| Most           | 87         | 55         | 32         | 0         | 13        | 1                    | 5         | 68                | 51         | 25        | 19        | 10          |
| Teplice        | 52         | 30         | 22         | 0         | 0         | 0                    | 0         | 52                | 46         | 4         | 2         | 0           |
| Ústí nad Labem | 106        | 66         | 40         | 0         | 0         | 0                    | 2         | 104               | 68         | 20        | 18        | 0           |
| <b>CELKEM</b>  | <b>498</b> | <b>322</b> | <b>173</b> | <b>2</b>  | <b>17</b> | <b>1</b>             | <b>10</b> | <b>463</b>        | <b>371</b> | <b>69</b> | <b>68</b> | <b>28</b>   |

Zdrojem dat v tabulce jsou Q hlášení:  
Zdravotnické záchranné služby ÚK  
Dětská odd. Nemocnice DC, LT, MO, TP a UL  
Odd. Interny, chirurgie a gynekologie Nemocnice LT

Zpracoval: KHS ÚK  
Oddělení protiepidemické  
květen 2022

V posledních 2 letech jsou sledovány výjezdy Zdravotnické záchranné služby ÚK v souvislosti s požitím a intoxikací alkoholem. V roce 2021 proběhlo celkem 555 výjezdů, nejvíce v okrese Ústí nad Labem (163) a v Chomutově (129), převážně šlo o osoby ve věku 19 let a více v 932 případech, k osobám ve věku 15-19 let došlo k 21 výjezdům a k dětem do 15 let k 5 výjezdům. Data jsou dostupná v tabulce níže.

| Výjezdy ZZS v Ústeckém kraji 2021 - požití a intoxikace alkoholem |            |            |            |          |           |            |
|---|------------|------------|------------|----------|-----------|------------|
| OKRES   | POHLAVÍ    |            | CELKEM     | VĚK      |           |            |
|   | M          | Ž          |            | DO 15    | 15-19     | 19+        |
| Děčín   | 47         | 16         | 63         | 0        | 2         | 61         |
| Chomutov  | 94         | 35         | 129        | 0        | 9         | 120        |
| Litoměřice  | 29         | 8          | 37         | 0        | 1         | 36         |
| Louny   | 63         | 9          | 72         | 0        | 0         | 72         |
| Most  | 45         | 16         | 61         | 0        | 1         | 60         |
| Teplice   | 21         | 9          | 30         | 1        | 1         | 28         |
| Ústí nad Labem  | 123        | 40         | 163        | 3        | 7         | 153        |
| <b>CELKEM</b>   | <b>422</b> | <b>133</b> | <b>555</b> | <b>4</b> | <b>21</b> | <b>530</b> |

Zpracoval: KHS ÚK  
Oddělení protiepidemické  
květen 2022

## 1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek

Nízkoprahové služby z regionů shodně udávají jako největší problémy špatnou finanční situaci klientů, dluhy, často nemají bydlení, neboť je pro ně nedostupné, často nepracují a žijí na dávkách hmotné nouze. Pracovníci služeb jim pomáhají v rámci sociální práce tyto oblasti řešit, případně odkazují na odborné služby např. dluhových poraden. Jako velký problém je vnímáno nedostupné bydlení pro cílovou skupinu nízkoprahových adiktologických služeb, klienti nemají stálý příjem, nemají úspory, nejsou schopni

dosáhnout na vysoké kauce. Pokud klienti pracují, obvykle jde o nelegální činnost bez pracovní smlouvy, a to zejména z důvodu dluhů, které by pak museli splácet z platu.

Příklad zkušenosti kontaktního centra Most: „Sociální situace uživatelů návykových látek je různorodá. Nejčastěji se setkáváme s tím, že klienti mají dluhy jak u státních institucí (například zdravotní pojišťovna, dopravní podnik), tak i u nestátních subjektů (nebankovní společnosti). Dále spousta klientů dluží na výživném. Někteří z klientů pobírají dávky státní sociální podpory, jiní jsou úplně bez příjmů, většina z nich nemá zaměstnání a ani stálé bydlení. Využívají služeb azylových domů a nocleháren, spousta z nich je na „ulici“. Jsou ale i klienti, kteří chodí pravidelně do zaměstnání a mají stabilní sociální i ekonomické zázemí.“ V rámci terénního programu Mostu k naději má většina klientů dluhy, dotýká se jich lichva, nemají stálý příjem a pobírají sociální dávky. Odhadem 10 % pracuje nebo se o to snaží.

Zkušenosti služeb z Teplicka: „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 prostitutek, dále jsou často odběrateli sociálních dávek, především hmotné nouze. Získání zaměstnání je pro klienty KC, povětšinou 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. Častým problémem klientů bývá, že nevlastní občanský průkaz, v tomto byla úspěšně navázána spolupráce se sociální pracovnící Magistrátu města Teplice a oddělením hmotné nouze na úřadu práce v Teplicích, kde je možné čerpat sociální dávku – mimořádná okamžitá pomoc, která je dále využita na zaplacení správních poplatků a zajištění dokladu totožnosti. Zařízení nového dokladu totožnosti povětšinou probíhá za asistence pracovníka Kontaktního a poradenského centra.

V terénním programu se setkáváme převážně s uživateli s problematickou sociální situací, často nemají bydlení, případně žijí ve squatech, ať jednotlivě, nebo komunitně, velká část nevlastní občanský průkaz, ani 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 zadlužena (většinou z mládí, kdy se dopouštěli převážně trestné činnosti), nebo je na ně uvalena exekuce. Někteří uživatelé, jedná se ve většině případů o muže, pracují jako pomocní dělníci převážně ve stavebnictví. Jedná se většinou o nelegální zaměstnání. Ženy si z velké části vydělávají prostitutí.“

Nízkoprahové služby DRUG-OUT Klubu v Ústí nad Labem uvádějí, že se klienti potýkali se zhoršením sociální i finanční situace. Klienti jsou často bez dávek hmotné nouze, jsou bez přístřeší. Zajištění bydlení je velkým problémem. Nabídka bytů je pro klientelu cenově nedostupná, proto pomáhá služba se zajištěním dočasného ubytování např. v azylových domech. Organizace pokračovala ve spolupráci s Potravinovou bankou pro zajištění potravinové a materiální pomoci pro klienty v nouzi. Tradičně se účastnila potravinové sbírky v Ústí nad Labem, kde vybrala 720,5 kg potravin. Od organizace Člověk v tísni dostala darem stavebnice Lego, které věnovala dětem klientů z chudých poměrů k Vánocům.

## 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. realizoval v letech 2016-2021 projekt Krajské centrum ambulantní léčby nelátkových závislostí s poradenskými pobočkami v Rumburku a Teplicích. Podpora projektu pro nelátkové závislosti probíhala samostatně v rámci dotačního řízení na protidrogovou politiku Úřadu vlády, v rámci dalších donátorů probíhala podpora v rámci služby odborného sociálního poradenství pro všechny typy závislostního chování sloučeně. Od roku 2022 bude projekt sloučen s projektem pro látkové závislosti a bude zahrnovat širokou cílovou skupinu uživatelů návykových látek i osob s nelátkovými závislostmi (např. patologické hráčství, nomofobie, závislost na internetu ad.), rozsah služeb i působnost zůstává stejná.

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.

Služby mohou klienty s problémem hraní podpořit v možnosti zápisu do Rejstříku fyzických osob vyloučených z hazardu, vedeném v dílce Ministerstva financí. Např. Poradna pro závislosti Varnsdorf v roce 2021 do rejstříku registrovala tři klienty, kteří o to požádali, aby mohli řešit svou závislost na hazardních hrách.

V sociálních službách bylo podpořeno celkem 133 osob s problémem patologického hraní. Jedná se o obdobný počet jako v roce 2020. Nicméně proti roku 2019 došlo v posledních 2 letech k značnému poklesu (o cca 60-70 osob), což mohlo být způsobeno pandemickou situací, souvisejícími opatřeními o uzavření provozoven po určitou část roku, menším počtem nových uživatelů vstupujících do ambulantních služeb a většímu rozmachu online hraní a sázení.

Ambulantní služby WHITE LIGHT I. naopak udávají mírné navýšení klientů s nelátkovou závislostí z 84 osob na 97 osob v roce 2021. Jednalo se nejen o hazardní hráče, ale také o klienty s jinou nelátkovou závislostí jako telefon, počítač, internet.

Terénní program Litoměřicko uvádí, že neevidují nikoho s primární nelátkovou závislostí, vždy se jedná o uživatele návykových látek, kteří využívají herních automatů zpravidla jako způsob odreakování. V rámci kontaktního centra hrají většinou uživatelé stimulačních látek, v hernách i v online prostředí. Čisté hraní hazardních her v online prostředí jsou klienti pouze v počtu jednotek.

V rámci služeb kontaktního centra Žatec a penitenciárních programů klientů dlouhodobě ubývá (kombinace pervitin a automaty), objevují se ojedinělé případy závislosti na online hazardních hrách.

Zkušenost Světla Kadaň: „V okrese Chomutov je provozování výherních automatů omezeno městskými vyhláškami. V oblasti působnosti terénních programů je otevřeno pouze jedno kasino. K provozu výherních automatů se i nadále města v regionu staví negativně. Nedá se však říci, že by v důsledku toho hazardní hraní ze společnosti mizelo. Hraní automatů se z kamenných poboček přesunulo do virtuálního prostředí online kasin. Díky tomu se hráčská komunita ještě více uzavřela a je tak problematictější navázat kontakt s potenciálními uživateli služby. Oslovování široké veřejnosti s existencí/nabídkou služeb prozatím nepřineslo žádné výraznější úspěchy. Informace se tak šíří zejména prostřednictvím doporučení od osob, které jsou se službami v kontaktu, případně skrze internetové/Facebookové stránky služeb. Cílové skupině patologických hráčů poskytujeme především poradenské služby. Tyto služby jsou jim zprostředkovávány primárně v rámci odborného sociálního poradenství. Prozatím jsme se nesetkali s tím, že by ze strany patologických hráčů byl zájem o služby Harm reduction, poskytované například v K-centrech. Celkový počet uživatelů, kteří služby poradny využili, není nijak vysoký a nezaznamenali jsme žádný výraznější nárůst poptávky z řad této cílové skupiny. Jako jeden z významných a účinných prostředků, jak těmto klientům pomoci, je možnost zápisu do Rejstříku fyzických osob vyloučených z hazardu. Zejména dlouhodobě spolupracující klienti této možnosti s naší podporou využívají.“

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.

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.

## 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 byl sledován zvýšený výskyt hraní počítačových her a čas strávený na sociálních sítích.

Dětská a dorostová adiktologické ambulance DRUG-OUT Klubu v Ústí nad Labem udává výrazný nárůst u nadužívání technologií, počet klientů s tímto problémem se zdvojnásobil, v roce 2021 zajišťovala ambulance 14 klientů. Vysoký nárůst je přisuzován pandemické situaci, kdy byly děti i adolescenti nuceni trávit čas doma, a také u online výuky. Rodiče často nedokázali odhalit míru, kdy se jedná o přípravu na studium, a kdy jde již o nadužívání. Situaci začali v mnoha případech řešit až při zhoršeném prospěchu,

zanedbávání životosprávy, hygieny, s poruchami spánku, úzkostnými stavy. Jednal se hlavně o počítačové hry (nejvíce s možností chatu)/x-box/telefon – sledování videí na Youtube i seriálů (Netflix), čas na sociálních sítích apod.

Ostatní služby, především ambulantní poradenské, se s tzv. netolismem setkávají zpravidla pouze zprostředkovaně prostřednictvím svých klientů, kteří chtějí řešit závislost svých dětí. V případě potřeby je jim doporučována právě adiktologická ambulance pro děti a mládež v Ústí nad Labem.

## 1.11 Nové psychoaktivní látky

Proti běžným návykovým látkám se v některých lokalitách kraje objevila látka kratom, která se získává ze sušených listů tropického stromu *Mitragyna speciosa*, příbuzného kávovníku. Strom pochází z tropických deštných lesů Indočíny a jihovýchodní Asie. Usušené listy mohou být žvýkány, kouřeny nebo použity pro tvorbu extraktu. Usušený prášek se poté používá nejčastěji pro tvorbu nápoje. V závislosti na použitém množství je účinek kratomu buď stimulační, nebo euforický a tlumící. Pravidelné užívání může vést k vytvoření tolerance. V mnoha oblastech kraje se již nacházejí automaty s prodejem látky, což usnadňuje jeho dostupnost a představuje riziko především pro školní mládež, která nemá náhled na možné důsledky užívání.

S užíváním kratomu se setkaly také služby na Litoměřicku, v Postoloprtech, na Mostecku, na Děčínsku aj. Zkušenosti kontaktního centra Děčín: „V minulém roce se na nás obrátily dvě ženy, které u sebe pozorovaly vznik závislostního syndromu na látce zvané kratom. Právní rámec distribuce a užívání této látky není v České republice ještě definován a stanoven. Prodej ani užívání kratomu není zatím zakázáno, nicméně dle současné legislativy není kratom schválen ani jako doplněk stravy. Kratom lze tedy koupit, ale teoreticky by neměl být konzumován – jedná se o tzv. „sběratelský předmět“. Vzhledem k silnému stimulačnímu efektu, lze usuzovat, že kratom je oblíbený mezi středoškolskými a vysokoškolskými studenty, byť přesnými čísly nedisponujeme.“

Kontaktní centrum Most zaznamenalo kromě užívání kratomu užívání CBD kouřením. U generace dětského věku je momentálně velmi populární droga LEAN (sirup na kašel i bez předpisu, který je smíchaný s Fantou či Coca-colou), který má euforické a utlumující účinky, hrozí i možné předávkování.

V některých lokalitách se objevilo užívání nitritu Poppers, kterému jsou přisuzované afrodiziakální účinky (Litoměřicko, Roudnicko). Všeobecně ale nebylo u klientů sociálních služeb užívání nových syntetických drog zaznamenáno. Dle služeb se jedná spíše o záležitost populární mezi mladými lidmi, kteří však nejsou klienty služeb.

## 1.12 Drogová kriminalita

Zatížení Ústeckého kraje drogovou kriminalitou patří dlouhodobě k nejvyšším v České republice. Drogovou kriminalitu řeší specializovaný pracovní tým TOXI složený z pracovníků SKPV na krajském ředitelství, na jednotlivých územních odborech a jejich detašovaných pracovištích (v Děčíně se jedná o detašované pracoviště Rumburk, v Lounech o Žatec a v Chomutově o Kadaň). V současné době zahrnuje cca 57 pracovníků – 42 operativců (pracovníků, kteří se zabývají zjišťováním a odhalováním drogové trestné činnosti) a 15 vyšetřovatelů (pracovníků, kteří se zabývají procesním zpracováním věci v případě, že je pro drogovou trestnou činnost stíhána konkrétní osoba). 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).

V roce 2021 šlo, v souvislosti s omezeními, pozorovat jisté změny (podobné těm v roce 2020), tedy menší dostupnost prekurzorů s obsahem pseudoefedrinu nutných pro výrobu pervitinu, což se odrazilo jak ve stoupající ceně těchto léčiv, tak také ve stoupající ceně pervitinu. Cenu pervitinu ještě zvyšovala další opatření – např. znemožnění cestování mezi okresy. Je běžné, že z dalších okresů nejen Ústeckého kraje se dojíždí do Ústí nad Labem, kde je nakupován pervitin v různých množstvích a tento je dále v cílové destinaci přeprodáván. Po zrušení těchto opatření je vše jako před pandemií. Nelze pozorovat ani žádné změny či preference jiných drog ze strany uživatelů. Dominantou je stále pervitin, případně marihuana. Určitě se vyskytují i další běžné drogy jako heroin, kokain či extáze, ale v porovnání s uvedenými se jedná pouze o jednotlivé případy.

V tabulkách jsou zobrazena statistická data za rok 2021:

| okres               | realizace  | pachatelé  | NP       | varna     | metamfetamin (g) | pěstírna  |
|---------------------|------------|------------|----------|-----------|------------------|-----------|
| Děčín               | 46         | 48         | 0        | 2         | 475,33           | 4         |
| Chomutov            | 68         | 60         | 1        | 8         | 966,44           | 2         |
| Litoměřice          | 16         | 16         | 0        | 1         | 53,19            | 2         |
| Louny               | 20         | 27         | 0        | 0         | 0,00             | 0         |
| Most                | 102        | 105        | 0        | 2         | 114,07           | 0         |
| Teplice             | 44         | 44         | 0        | 0         | 347,32           | 2         |
| Ústí nad Labem      | 38         | 43         | 0        | 5         | 39,03            | 1         |
| Krajské ředitelství | 4          | 20         | 0        | 4         | 575,68           | 0         |
| <b>CELKEM</b>       | <b>338</b> | <b>363</b> | <b>1</b> | <b>22</b> | <b>2571,06</b>   | <b>11</b> |

| okres               | cannabis - rostliny (ks) | cannabis (g)    | extáze (tbt) | Kokain (g)   | PSE (g)         |
|---------------------|--------------------------|-----------------|--------------|--------------|-----------------|
| Děčín               | 42                       | 4276,29         | 0            | 91           | 0               |
| Chomutov            | 67                       | 8101,09         | 0            | 0            | 123,41          |
| Litoměřice          | 1043                     | 12272,9         | 0            | 0            | 0               |
| Louny               | 0                        | 0               | 0            | 0            | 0               |
| Most                | 37                       | 19847,26        | 0            | 0            | 0               |
| Teplice             | 320                      | 693,4           | 16           | 2,47         | 0               |
| Ústí nad Labem      | 69                       | 2871,04         | 0            | 0            | 3939,52         |
| Krajské ředitelství | 0                        | 21,2            | 0            | 0            | 12845,36        |
| <b>CELKEM</b>       | <b>1578</b>              | <b>48083,18</b> | <b>16</b>    | <b>93,47</b> | <b>16908,29</b> |



| okres               | LSD (g)     | Heroin (g) | MDMA (g)             | Oxikodon (g) |
|---------------------|-------------|------------|----------------------|--------------|
| Děčín               |             |            |                      | 4,8          |
| Chomutov            | 2,61        |            | 59                   |              |
| Litoměřice          |             | 1          |                      |              |
| Louny               |             |            |                      |              |
| Most                |             |            | 0,6                  |              |
| Teplice             |             |            | 352 ks               |              |
| Ústí nad Labem      |             |            |                      |              |
| Krajské ředitelství |             |            |                      |              |
| <b>CELKEM</b>       | <b>2,61</b> | <b>1</b>   | <b>59,6 + 352 ks</b> | <b>4,8</b>   |

Je třeba zdůraznit, že shora uvedená statistika vyplývá z měsíčních hlášení jednotlivých územních odborů, která nejsou aktualizována. Výsledná statistika je vykazována Národní protidrogovou centrálou, která aktualizovanými daty disponuje.

**Porovnáním výsledků let 2020 a 2021** lze zejména u objasňované a rozpracované trestné činnosti u základních položek pozorovat snížení počtu realizací a počtu obviněných osob.

Z hlediska zajišťování omamných a psychotropních látek se ze strany Policie podařilo zajistit méně metamfetaminu, tedy pervitinu, ale podařilo se zajistit podstatně větší množství konopí (marihuany).

| Realizace | pachatelé | varna | Metamfetamin (g) | pěstírna | Cannabis (ks) | Cannabis (g) |
|-----------|-----------|-------|------------------|----------|---------------|--------------|
| -11       | -53       | -12   | -454,95          | -8       | +773          | +14641       |

Je však nutno zdůraznit, že se stále častěji dochází k dovozu a prodejem léčiva s obsahem pseudoefedrinu pro účely neoprávněné výroby drog (Cirrus, Efedrina Arena), kdy v roce 2021 bylo před vlastní výrobou zajištěno celkem 16.908 gramů těchto léčiv, ze kterých je možné vyrobit bezmála 3,2 kg metamfetaminu, tedy pervitinu.

I nadále tak trvá trend snížení objasněnosti trestné činnosti na úseku toxikománie, jenž byl zahájen v souvislosti s epidemií COVID v roce 2020, která v podstatě paralyzovala efektivní vyhledávání a prověřování trestné činnosti po linii TOXI. Linie TOXI je značně poznamenána odchody zkušených pracovníků – specialistů, proto rovněž dochází k obměně a zaškolování nových policistů na této linii.

Trestná činnost pachatelů je stále více sofistikovaná, se získanou znalostí policejních postupů tito ke komunikaci využívají moderních aplikací, které není možné sledovat, častěji mění telefonní čísla, a kolektivy, v rámci kterých trestná činnost probíhá, se významně zmenšují. Organizované skupiny mají pak formu rodinných klanů, což objasňování a následné vyšetřování dále komplikuje. Dle zjištěných trendů dochází jednorázově k výrobě značných až velkých rozsahů drogy, kdy odbyt této drogy je často mimo Ústecký kraj.

Je běžnou praxí, že vyrobený pervitin je postupně přeprodáván několika dalším distributorům, kteří pervitin dále tzv. nařežou (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.

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).

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 %.

Na krajském ředitelství bylo a v současné době je rozpracováno několik skupin (romských), které se zabývají výrobou a distribucí pervitinu ve velkém rozsahu. Dvě skupiny byly realizovány ve 2. polovině roku 2021, realizace třetí skupiny je plánována na 1. pololetí roku 2022.

Rovněž upozorňuji, že shora uvedená statistika nic nevyovídá o skutečném rozsahu trestné činnosti v Ústeckém kraji. Počet realizovaných trestných činů koresponduje s nasazením a aktivitou pracovníků po linii TOXI.

### **Z praxe roku 2021:**

#### Realizace obv. Ferencovi a spol.

V průběhu roku 2021 byla po dlouhodobém operativním rozpracování zrealizována organizovaná skupina kolem osoby P.F. zabývající se výrobou a distribucí pervitinu v Ústeckém kraji. Při vlastní realizaci, která byla rozdělena do několika etap, bylo zahájeno trestní stíhání celkem 12 osob, proběhlo celkem 6 domovních prohlídek a prohlídek jiných prostor, při kterých došlo k zajištění 155 gramů pervitinu, 1.717 gramů efedrinu, cca. 13 kg léčiv s obsahem pseudoefedrinu, a dalších látek sloužících pro výrobu drogy (fosfor, jód, hydroxid sodný atd.) a 2 kompletních varen pervitinu. Rovněž byly zajištěny finanční prostředky v celkové výši cca. 2 miliony Kč. Vyšetřování v současné době probíhá vazebně u 5 obviněných osob. Celkem je skupině zatím prokazována výroba bezmála 6 kg pervitinu za období od května do září 2021.

#### Realizace akce CHAR

Na konci roku 2021 byla po dlouhodobém operativním rozpracování ve spolupráci s NCOZ zrealizována organizovaná skupina kolem osoby J.T. zabývající se výrobou a distribucí pervitinu v Ústeckém kraji. Vlastní realizace proběhla souběžně s NCOZ (obchodování s lidmi ve Velké Británii). Bylo zahájeno trestní stíhání celkem 5 osob, proběhly celkem 4 domovní prohlídky a prohlídky jiných prostor, při kterých došlo k zajištění 420 gramů pervitinu a dalších látek sloužících pro výrobu drogy (fosfor, jód, hydroxid sodný atd.) a 2 kompletní vany pervitinu. Vyšetřování v současné době probíhá vazebně u 3 obviněných osob. Celkem je skupině zatím prokazována výroba bezmála 4 kg pervitinu za období od června do listopadu 2021.

#### Sekundární drogová kriminalita:

Informace o sekundární drogové kriminalitě se nemění. 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.

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.

K této kriminalitě se vyjadřují i některé služby. Při pravidelném užívání návykových látek je samozřejmostí zvýšená potřeba finančních prostředků, proto je ve velké míře páčána ze strany klientů trestná činnost pro získání financí. Nejčastěji to bývají drobné krádeže, loupežná přepadení, prostituce či „kšeftování“ s léky na předpis (Subutex, Suboxon, Rivotril, Neurol atd.). Na Mostecku jsou specifické krádeže různých kabelů kvůli mědi, kterou následně klienti dávají do sběrného dvora. Na Žatecku ubývá klasických krádeží v obchodech, stoupají typy kriminality jako krádež identity, zatajení věci, přepadení, i se zbraní, výroba a prodej OPL.

### 1.13 Nové trendy a fenomény

Za trend se dá považovat nárůst primární závislosti na alkoholu u klientů služeb. Nárůst uživatelů alkoholu sledovaly služby již v roce předchozím, např. na Ústecku, na Žatecku či Mostecku apod. V Ambulantních adiktologických službách spolku DRUG-OUT Klub se jednalo nově o nejčastější závislost, která mírně převážila i nad uživateli pervitinu (74 unicitních uživatelů). Převážně se jednalo o dlouhodobé konzumenty alkoholu, u kterých se pití začalo navyšovat v průběhu pandemie. Podporu služeb vyhledala také řada abstinujících osob, které začaly během epidemie opět pít. V roce 2021 evidují sociální služby celkem 521 osob s primární závislostí na alkoholu uživatelů alkoholu, proti loňskému roku došlo k výraznému navýšení z 376 klientů o 99 osob.

Dále je z lokalit potvrzováno, že užívání marihuany se stává běžnou součástí života dnešních třicátníků a to má vliv i na mladší generace, jejich děti, pubescenty. Hojně je poukazováno na 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.).

V některých lokalitách se objevuje užívání marihuany s vyšším obsahem THC. Např. z Mostecka je uváděno, že se nejedná se o syntetickou marihuanu, ale o netechnickou travu nejčastěji pěstovanou „indoor“, uvnitř a pod umělým osvětlením, což výrazně zvyšuje obsah THC v takovýchto produktech. Rostliny jsou šlechtěné tak, aby měly co největší obsah látky. Zde existuje reálné nebezpečí, že nezkušení uživatelé dávku neodhadnou, takže jsou vystaveni většímu riziku nepříjemných zážitků a v extrémních případech i rozvinutí psychózy.

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 psychickými obtížemi, dochází k nárůstu duálních diagnóz. Na horší kvalitě drog se podepsala i v roce 2021 epidemiologická situace. Zajištění léčby v případě psychiatrické komorbidit je komplikované vzhledem k postoji uživatelů k lékařské péči a také vzhledem k omezené dostupnosti odborníků. Podrobněji bylo pojednáno již 1. 6.

Nadále se prohlubuje závislost na léčivech jako zástupných drogách nebo v kombinaci s alkoholem či jinými látkami.

Pokračujícím 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. Programy pracující s dětmi zaznamenávají nejen nadužívání technologií, problémy se sebepojetím a mezilidskými vztahy i s emocemi. Pandemické období způsobilo vyšší míru sociálních fobií a úzkostí mezi dětmi, častěji se vyskytuje sebepoškozování, tyto dopady byly potvrzeny i ze strany pedagogicko-psychologické poradny.

V lokalitách se objevují stále více se CBD maty, nyní také automaty s nabídkou kratomu. Vzhledem k tomu, že tyto automaty neobsahují žádnou návykovou látku ze seznamu zakázaných látek, nelze provoz těchto automatů zatím zakázat.

Služby na Děčínsku zaregistrovaly módní vlnu týkající se tzv. šamanských drog (např. ayawaska) a s nimi spojenou „psychedelickou turistikou“. Tyto experimenty se však klientely programů netýkaly.

Krajská adiktologická ambulance pro děti a dorost v Ústí nad Labem zaznamenala nově výskyt patologického čichání sprejů u 3 klientů.

Některé lokality evidují vyšší výskyt užívání těkavých látek, např. Šluknovsko, Mostecko, Chomutovsko.

Na Chomutovsku zaznamenávají uživatele heroinu, jedná se lokalitu, kde se heroin neobjevoval (v rámci kraje se vyskytoval obvykle hojněji na Teplicku).

Ve školním prostředí se vyskytuje užívání žvýkacího tabáku a začínají se objevovat nikotinové sáčky.

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.

Spolek DRUG-OUT Klub se zapojil do distribuce Nyxoidu závislým osobám na opioidech.

## 2 Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni

### 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 2021 byla zabezpečena pozice koordinátora na v období od 1. 1. do 30. 4. 2021 na 0,4 úvazku, poté od 1. 5. 2021 na 0,7 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 v roce 2021 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. 10. 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).

V období od 25. 2. do 31. 3. 2021 se účastnila koordinátorka 40 hodinového vzdělávacího kurzu „Systém vzdělávání a rozvoje kompetencí krajských a místních protidrogových koordinátorů“. Vzdělávání probíhalo v rámci metodického vedení Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády.

Změna úvazku v roce 2021 – od 1. 5. 2021 došlo k navýšení úvazku z 0,4 na 0,7.

##### 2.1.1.2 Krajská komise pro oblast závislostí

V Ústeckém kraji není zřízena protidrogová komise. Do roku 2020 byla problematika závislostí řešena v komisi se širším tematickým záběrem – v Komisi sociální a zdravotní Rady Ústeckého kraje. V dalším VI. volebním období Ústeckého kraje již tato komise zřízena nebyla a v případě potřeby je problematika řešena ve Výboru pro sociální věci, bezpečnost a sociálně vyloučené lokality, který byl ustanoven. Výbor je poradním orgánem Zastupitelstva Ústeckého kraje. Obvykle jsou ve výboru předjednané body, které jsou dále projednávány v Zastupitelstvu Ústeckého kraje (např. strategický dokument, dotační program). Předsdkyně tohoto výboru, paní zastupitelka Drahomíra Karasová se stala následně v roce 2021 členkou Pracovní skupiny protidrogové politiky Ústeckého kraje.

V roce 2021 nedošlo k žádným změnám v členství výboru. V roce 2021 se konalo 8 jednání výboru. Projednávána byla témata jako např. průběžné hodnocení Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje

za rok 2021 a Výroční zprávu protidrogové politiky Ústeckého kraje za rok 2020, vyhlášení dotačního programu Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky 2022 a jeho vyhodnocení.

**V roce 2021 měla komise 14 členů:**

| Jméno a příjmení         | Funkce v instituci        |
|--------------------------|---------------------------|
| Drahomíra Karasová       | předsedkyně, zastupitelka |
| Bc. Michaela Kubánková   | místopředsedkyně          |
| Ing. Martina Bečvářová   | členka                    |
| Jitka Mikulová Urbánková | členka                    |
| Mgr. Pavla Tomášová      | členka, zastupitelka      |
| PaedDr. Jiří Kulháněk    | člen, zastupitel          |
| Jitka Gavidunová         | členka                    |
| Michal Kratochvíl        | člen                      |
| Bronislav Podlaha        | člen                      |
| Mgr. Jan Hrubeš, Ph.D.   | člen                      |
| Yveta Tomková            | členka, zastupitelka      |
| Karel Karika             | člen                      |
| Jan Janeček              | člen                      |
| Mgr. Jan Paparega        | člen, zastupitel          |

V případě potřeby se tato komise 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>digitálních závislostí</i> | <input checked="" type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |
| <i>zneužívání léků</i>        | <input checked="" type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |

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

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. 2021: 2

V roce 2021 došlo, vzhledem k novému volebnímu období, ke změně členství pracovní skupiny v rámci politické reprezentace Ústeckého kraje. Z pozice členů byli odvoláni MUDr. Petr Janec, MHA a Ing. Bc. Dominik Hanko. Jmenována byla nová členka pracovní skupiny paní Drahomíra Karasová, předsedkyně Výboru pro sociální věci, bezpečnost a sociálně vyloučené lokality ZÚK. Změnu členů pracovní skupiny schválila Rada Ústeckého kraje dne 27. 1. 2021 usnesením č. 019/7R/2021.

Složení pracovní skupiny v roce 2021 (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  |
| Drahomíra Karasová      | Krajský úřad Ústeckého kraje                 | členka Zastupitelstva Ústeckého kraje a předsedkyně Výboru pro sociální věci, bezpečnost a SVL |
| Mgr. Lenka Plicková     | Centrum sociálních služeb Děčín, p.o         | zástupkyně Centra sociálních služeb Děčín (pověřená vedením)                                   |
| 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 krajské pracovníci a odborníci zainteresovaných institucí v oblasti protidrogové problematiky. Novým stálým hostem pracovní skupiny za Krajské ředitelství policie Ústeckého kraje se stal plk. Mgr. Martin Charvát, vedoucí odboru obecné kriminality.

Vzhledem k epidemiologické situaci proběhla v roce 2021 pouze 2 prezenční setkání. Řešeno bylo plnění strategického dokumentu, aktuality z Ústeckého kraje a Úřadu vlády, financování služeb, oblast primární prevence, aktuální situace ve službách, 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 projednávají 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, probíhal telefonický monitoring služeb ohledně aktuální situace.

#### **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 mediační 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 byly v roce 2021 realizovány 2 projekty. První projekt „Podpora prevence kriminality v kraji – 2021“, který byl zaměřený na vzdělávací aktivity pro odborné pracovníky obcí a neziskových organizací. Proběhlo 5 vzdělávacích akcí – 16 hodinový kurz

„Děti v pasti sociálních sítí“, 8 hodinové kurzy Základy problematiky závislostního chování a Úvod do problematiky práce s rodiči v kontextu závislého chování, všechny akreditované. Dále byla uspořádána konference k tématu domácího násilí „Domácí násilí pod lupou, 15 let prevence domácího násilí v Ústeckém kraji“, poté akreditovaný kurz k tématu domácího násilí „Práce s dětmi ohroženými domácím násilím“. Dále proběhlo setkání odborníků k tématu závažné trestné činnosti mládeže.

Druhý projekt „Vzdělávání seniorů – větší bezpečí pro seniory – 2021“ byl realizován ve spolupráci s Krajským ředitelstvím policie Ústeckého kraje. Primární cílovou skupinou byli senioři – posluchači univerzit či projektů třetího věku, sekundární cílovou skupinou poté známí primární cílové skupiny. Vzdelávání bylo sestaveno ze 4 preventivních témat, která byla školená odborníky na danou oblast, další součástí bylo divadelní představení Divadla VeTři, které se na preventivní témata zaměřuje. Konkrétně je seminář zacílen na prevenci majetkové trestné činnosti, prevenci kriminality v on-line prostředí, na problematiku domácího násilí a na problematiku podvodných jednání s přesahem do dluhové problematiky. Krajským ředitelstvím Ústeckého kraje byl zpracován podpůrný osvětový materiál ve formě jednoduché brožurky. Ten byl předán vzdělávaným seniorům v počtu, aby další výtisky mohli předat svým známým a tím byla podpořena další osvěta.

V roce 2021 byl zároveň připravován projekt na rok 2022 – „Občané Ústeckého kraje o kriminalitě a prevenci – 2022“, prostřednictvím kterého bude na území Ústeckého kraje realizována výzkumná studie (analýza), která se bude sestávat ze dvou částí. První část výzkumu bude tematicky orientována na problematiku hodnocení pocitu bezpečí a s ním související hodnocení očekávaného dopadu (efektivitu) vybraných preventivních opatření z pohledu občanů Ústeckého kraje. Druhá část bude zaměřena na zjišťování výskytu sociálně nežádoucích jevů u studentů středních škol (se zaměřením na problematiku výskytu rizikových projevů závislostního či návykového chování, ať již ve vztahu psychoaktivním látkám, tak ve vztahu k internetu či sociálním sítím, a případných dalších forem rizikového chování), na zjišťování míry participace studentů na preventivních aktivitách realizovaných školami, které navštěvují a rovněž na hodnocení vybraných aspektů těchto preventivních aktivit z pohledu studentů.

### **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, je v kontaktu s místními protidrogovými koordinátory. V Ústí nad Labem je stálým hostem koordinačních skupin zabývajících se osobami ohroženými závislostmi a osobami s duševním onemocněním.

Z hlediska metodického vedení je koordinátorka v častém kontaktu s poskytovateli služeb, dle potřeb s dalšími aktéry protidrogové politiky kraje. V rámci své činnosti vyjíždí koordinátorka na metodické návštěvy a monitoring služeb a lokalit, obvykle společně s manažerkou prevence kriminality, neboť jsou problematiky vzájemně propojené. V roce 2021 byla možnost výjezdů vzhledem k epidemiologické situaci omezena. Proběhly metodické návštěvy obcí Staré Křečany a Velký Šenov. Dále návštěvy organizací WHITE LIGHT I. (terapeutické komunity v Mukařově, KC Rumburk a terénní program ve Šluknově), DRUG-OUT Klubu (Krajská adiktologická ambulance pro děti a dorost, terénní program v Předlicích), Mostu k naději (KC Most, terénní program Janov, Sociální protidrogová poradna Janov) a Obrnického centra sociálních služeb a lokality Obrnice.

### 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 tyto 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 vyšší 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 2021 nebo během počátku roku 2022 došlo ve 3 obcích ke změně osoby na pozici koordinátora či kontaktního pracovníka, jednalo se o tyto obce – Bílina, Děčín a Litvínov. V Bílině došlo ke změně vedoucí odboru sociálních věcí a v dubnu 2022 byl ustanoven nový protidrogový koordinátor/kkontaktní osoba, výše úvazku pro problematiku nebyla ustanovena. V obci Děčín byl ustanoven nově koordinátor, dosud byla kontaktní osobou vedoucí odboru sociálních věcí. V Litvínově došlo ke změně kontaktní osoby.

Řešení problematiky závislostí 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 Chomutov má problematiku zakotvenou v Komunitním plánu rozvoje sociálních a souvisejících služeb v ORP Chomutov 2018-2021 (návazně v plánu na období 2022-2024). V tomto plánu je oblast závislostí zahrnuta v Pracovní skupině Osoby v krizových situacích. Jedním z opatření pro následující období je rekonstrukce zázemí služeb pro zkvalitnění poskytování služeb K-centra, terénních programů a poradny. Dále je drogová problematika součástí Strategického plánu sociálního začleňování statutárního města Chomutova 2017 – 2020 a jeho revize. Na strategický plán a jeho revizi navazuje Tematický akční plán Statutárního města Chomutova pro období 2019 -2022. Dokument se zaměřil na oblast podpory mládeže a mladých dospělých ohrožených sociálním vyloučením.

Dále je uváděna realizace v obci Kadaň. V obci probíhá komunitní plánování podle Komunitního plánu sociálních, souvisejících a prarodinných služeb na roky 2021-2025 pro města Kadaň a Klášterec nad Ohří. Problematikou protidrogové politiky se zabývá Pracovní skupina péče o osoby ohrožené sociálním vyloučením složená ze zástupců Města Kadaně, Města Klášterce nad Ohří, Městského úřadu Kadaň, Městského úřadu Klášterec nad Ohří, Městské policie Kadaň, Policie ČR Kadaň, Městské správy sociálních služeb Kadaň a neziskových organizací. Pracovní skupina se schází min. 2x ročně.



Dále se problematikou protidrogové politiky zabývá Strategický plán sociálního začleňování Kadaň 2020-2024 a Tematický akční plán pro oblast bezpečnosti a prevence kriminality realizovaný na katastrálním území města Kadaně 2020-2022, Pracovní skupina lokálního partnerství pro prevenci sociálně patologických jevů a Pracovní skupina bezdomovectví. Tyto pracovní skupiny jsou složeny ze zástupců Města Kadaně, Městského úřadu Kadaň, Městské policie Kadaň a zástupců neziskových organizací. Pracovní skupiny se schází min. 2x ročně. Problematiky se týká také Plán prevence kriminality 2022-2025.

Všechny obce zpracovaly zprávu o protidrogové politice obce jako podklad pro krajskou zprávu.

Město Varnsdorf zpracovalo v roce 2021 Bezpečnostní analýzu a průzkum pocitu bezpečí občanů města Varnsdorf 2021, dále také Tematický akční plán pro oblast bezpečnost a sociálně patologické jevy, kde byly využity statistické údaje a poznatky z neziskové organizace WHITE LIGHT I. a Poradny pro závislosti poskytovatele DRUG-OUT Klub. Dokument je dostupný na webových stránkách obce zde: <https://www.varnsdorf.cz/files/2021/pocit-bezpeci-obcane-varnsdorf.pdf>

Další obce nerealizovaly studii/analýzu v rámci protidrogové problematiky. Vyhodnocení stavu a plnění stanovených cílů v oblasti závislosti 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.

Pravidelně je pořádáno metodické setkání krajské koordinátorky s místními protidrogovými koordinátory. V roce 2021 proběhlo pouze jedenkrát, od následujícího roku je plánováno dvakrát ročně. Mimo setkání probíhá vzájemná komunikace dle potřeby, dochází k průběžné informovanost ze strany kraje o aktuálním dění z protidrogové oblasti, o vzdělávacích akcích i činnosti krajského úřadu, k setkání dochází také v rámci metodických návštěv obcí.

Ústecký kraj, odbor sociálních věcí, pořádá pro pracovníky obcí také bezplatné vzdělávací akce, které jsou akreditované MPSV. Během roku 2021 byly realizovány 4 semináře k tématu závislostí, kterých se mohli koordinátoři obcí účastnit. Proběhly tři 8 hodinové akreditované kurzy na témata – Gambling v praxi, Základy problematiky závislostního chování a Úvod do problematiky práce s rodiči v kontextu závislého chování (druhé 2 kurzy v rámci projektu prevence kriminality). Dále byl uspořádán 16 hodinový kurz Děti v pasti sociálních sítí (také rámci prevence kriminality).

V období od 25. 2. do 31. 3. 2021 se účastnilo 5 koordinátorů obcí kraje 40 hodinového vzdělávacího kurzu „Systém vzdělávání a rozvoje kompetencí krajských a místních protidrogových koordinátorů“. Vzdělávání probíhalo v rámci metodického vedení Odboru protidrogové politiky Úřadu.

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 2022:

| Obec     | Jméno                    | Úvazek          | Zařazení ve struktuře obecního úřadu  | Kontakt   | Došlo ke změně v r. 2021? |
|----------|--------------------------|-----------------|---|---|---------------------------|
| Bílina   | Mgr. Josef Ponikelský    | nespecifikováno | Kurátor pro děti a mládež   | <a href="mailto:ponikelsky@bilina.cz">ponikelsky@bilina.cz</a><br>417 810 928                   | ano                       |
| Děčín    | Ing. Lukáš Moudrý, DiS.  | nespecifikováno | Městská policie Děčín (tajemník komise pro prevenci kriminality a bezpečnost, předseda komise pro sociálně právní ochranu Mm Děčín) | <a href="mailto:lukas.moudry@mmdecin.cz">lukas.moudry@mmdecin.cz</a><br>608 495 091             | ano                       |
| Chomutov | Bc. Ing. Šárka Řeháčková | nespecifikováno | OSPOD – náhradní rodinná péče   | <a href="mailto:s.rehackova@chomutov-mesto.cz">s.rehackova@chomutov-mesto.cz</a><br>474 637 238 | ne                        |
| Kadaň    | Ing. Veronika Pešičková  | nespecifikováno | manažerka prevence kriminality, romská  | <a href="mailto:veronika.pesickova@mesto-kadan.cz">veronika.pesickova@mesto-kadan.cz</a>        | ne                        |

|                   |                                     |                 |   |  |            |
|-------------------|-------------------------------------|-----------------|---|--|------------|
|                   |                                     |                 | koordinátorka,<br>tajemnice Komise<br>sociální a sociálního<br>začleňování  | 474 319 682  |            |
| Litoměřice        | Lenka<br>Benešová                   | nespecifikováno | manažerka prevence<br>kriminality   | <a href="mailto:lenka.benesova@litomerice.cz">lenka.benesova@litomerice.cz</a><br>416 916 321    | ne         |
| Litvínov          | Miroslava<br>Černá, DiS.            | nespecifikováno | soc. kurátor pro děti<br>a mladistvé  | <a href="mailto:miroslava.cerna@mulitvinov.cz">miroslava.cerna@mulitvinov.cz</a><br>476 767 9777 | <b>ano</b> |
| Louny             | Bc. Taťána<br>Tkadlečková           | nespecifikováno | vedoucí terénní soc.<br>práce, sociální<br>kurátor, koordinace<br>terénní soc. práce,<br>prevence kriminality,<br>komunitní plánování | <a href="mailto:t.tkadleckova@mulouny.cz">t.tkadleckova@mulouny.cz</a><br>415 621 235            | ne         |
| Lovosice          | Alena<br>Jampilková,<br>DiS.        | 0,05            | sociální pracovnice<br>komunitní plánování  | <a href="mailto:alena.jampilkova@meulovo.cz">alena.jampilkova@meulovo.cz</a><br>416 571 202      | ne         |
| Most              | Irena Marie<br>Řeháková             | nespecifikováno | sociální kurátor pro<br>dospělé   | <a href="mailto:irena.rehakova@mesto-most.cz">irena.rehakova@mesto-most.cz</a><br>476 448 455    | ne         |
| Podbořany         | Alena Marie<br>Potužáková           | nespecifikováno | soc. kurátor pro děti a<br>mladistvé, náhradní<br>rodinná péče  | <a href="mailto:potuzakova@podporany.net">potuzakova@podporany.net</a><br>415 237 572            | ne         |
| Roudnice<br>n. L. | Bc. Václav<br>Živný                 | 0,1             | sociální kurátor pro<br>dospělé   | <a href="mailto:vzivny@roudnicenl.cz">vzivny@roudnicenl.cz</a><br>416 850 169                    | ne         |
| Rumburk           | Ing. Bc.<br>Denisa<br>Svobodová     | nespecifikováno | vedoucí odboru<br>sociálních věcí a<br>zdravotnictví  | <a href="mailto:denisa.svobodova@rumburk.cz">denisa.svobodova@rumburk.cz</a><br>412 356 290      | ne         |
| Teplice           | Bc. Iva Tichá                       | nespecifikováno | vedoucí odboru<br>sociálních věcí a<br>zdravotnictví  | <a href="mailto:ticha@teplice.cz">ticha@teplice.cz</a><br>417 510 952                            | ne         |
| Ústí n. L.        | Mgr. Lenka<br>Jaremová              | 0,4             | problematika seniorů  | <a href="mailto:lenka.jareмова@mag-ul.cz">lenka.jareмова@mag-ul.cz</a><br>475 271 255            | ne         |
| Varnsdorf         | Bc. Václav<br>Lacina, DiS.          | 0,5             | manažer prevence<br>kriminality   | <a href="mailto:vaclav.lacina@varnsdorf.cz">vaclav.lacina@varnsdorf.cz</a><br>417 545 234        | ne         |
| Žatec             | Bc. Lucie<br>Zahradnicková,<br>DiS. | nespecifikováno | sociální pracovnice   | <a href="mailto:zahradnickova@mesto-zatec.cz">zahradnickova@mesto-zatec.cz</a><br>415 736 403    | ne         |

Téměř všechny obce s rozšířenou působností regulují oblasti hazardu a požívání alkoholu na veřejnosti prostřednictvím obecně závazných vyhlášek (OZV). Např. v Děčíně byl provoz heren zakázán vyhláškou č. 2/2019 a ve městě lze hazard provozovat v posledním kasinu, jehož povolení vyprší během několika měsíců. Vyskytly se sporadické pokusy obejít regulaci (např. provoz kvízomatů), záležitosti řeší soud. Během roku 2021 došlo ke změně OZV č. 1/2021 o regulaci provozování hazardních her v Ústí nad Labem. Cílem vyhlášky je omezení rizik vyplývajících z provozování hazardních her a účasti na nich. Podoba vyhlášky schválené zastupitelstvem zakazuje provoz technické hry na celém území města.

K oblasti hazardu je zmíněno již v kapitole 1. 9. Hazardní hraní. Níže je v tabulce uveden přehled OZV obcí k oblasti alkoholu a hazardu, včetně dostupných odkazů.

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 omezení 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/vyhlasaky-narizeni-a-pravidla-mesta.html">https://www.mesto-kadan.cz/cs/mesto/vyhlasaky-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/vyhlasaky-narizeni-a-pravidla-mesta.html">https://www.mesto-kadan.cz/cs/mesto/vyhlasaky-narizeni-a-pravidla-mesta.html</a>  |
| <b>Litoměřice</b> | OZV č. 1/2016 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranství - <b>zrušena bez náhrady</b>   | OZV č. <b>3/2018</b> o omezení provozování některých hazardních her. <a href="https://www.litomerice.cz/vyhlasaky-mesta">https://www.litomerice.cz/vyhlasaky-mesta</a>   |
| <b>Litvínov</b>   | OZV č. <b>2/2018</b> o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných prostranstvích a o opatřeních ke zlepšení vzhledu vybraných veřejných prostranství <a href="https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPGV2HUNF6B2D2S">https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPGV2HUNF6B2D2S</a>   | OZV č. <b>6/2019</b> o omezení provozování některých hazardních her <a href="https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPP6FOBHQK2JX5O">https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPP6FOBHQK2JX5O</a>  |
| <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 (příklad i do vietnamštiny), <a href="https://www.mulouny.cz/redakce/index.php?xuser=&amp;lanG=cs&amp;slozka=6152&amp;xsekce=6648&amp;clanek=6669">https://www.mulouny.cz/redakce/index.php?xuser=&amp;lanG=cs&amp;slozka=6152&amp;xsekce=6648&amp;clanek=6669</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-vyhlasaka-c-9-2017/d-30028">https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlasaka-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-vyhlasaka-c-2-2018/d-33356">https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlasaka-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/vyhlasaky-mesta/">https://www.podborany.net/seniori/mesto-1/vyhlasaky-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/vyhlasaky-mesta/">https://www.podborany.net/seniori/mesto-1/vyhlasaky-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.roudnice.cz/samosprava/vyhlasiky-a-narizeni">https://www.roudnice.cz/samosprava/vyhlasiky-a-narizeni</a>  | OZV č. <b>2/2013</b> o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, <a href="https://www.roudnice.cz/samosprava/vyhlasiky-a-narizeni">https://www.roudnice.cz/samosprava/vyhlasiky-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-vyhlasiky.html?n=obecne-zavazne-vyhlasiky-a-narizeni-mesta&amp;id_clanky=7823">https://www.rumburk.cz/cz/obcan-dokumenty-mesta-obecne-zavazne-vyhlasiky.html?n=obecne-zavazne-vyhlasiky-a-narizeni-mesta&amp;id_clanky=7823</a> | OZV č. <b>2/2012</b> o provozování výherních zařízení <a href="https://www.rumburk.cz/cz/obcan-dokumenty-mesta-obecne-zavazne-vyhlasiky.html?n=obecne-zavazne-vyhlasiky-a-narizeni-mesta&amp;id_clanky=7823">https://www.rumburk.cz/cz/obcan-dokumenty-mesta-obecne-zavazne-vyhlasiky.html?n=obecne-zavazne-vyhlasiky-a-narizeni-mesta&amp;id_clanky=7823</a> |
| <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/vyhlasiky/ds-1787">https://www.teplice.cz/vyhlasiky/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/vyhlasiky-mesta/">https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlasiky-mesta/</a>   | OZV č. <b>1/2021</b> o regulaci provozování hazardních her, <a href="https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlasiky-mesta/">https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlasiky-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="https://www.varnsdorf.cz/cz/mesto/dokumenty/pravn_i_predpisy_mesta/obecne-zavazne-vyhlasiky.html">https://www.varnsdorf.cz/cz/mesto/dokumenty/pravn_i_predpisy_mesta/obecne-zavazne-vyhlasiky.html</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/vyhlasiky-a-narizeni/">https://www.mesto-zatec.cz/radnice/vyhlasiky-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/vyhlasiky-a-narizeni/">https://www.mesto-zatec.cz/radnice/vyhlasiky-a-narizeni/</a>  |

## 2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislosti kraje

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

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

Název: Strategie prevence závislosti 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 závislosti 2020-2023 vyjadřuje záměry v oblasti prevenci závislosti, 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 závislosti pro další období bylo vyhodnocení plnění cílů a opatření předchozí platné koncepce. Ústecký kraj uznává jako účinný přístup k řešení problematiky závislosti 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 |
| <i>zneužívání léků</i>        | <input checked="" type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |

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

**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. Uváděné dokumenty jsou každoročně aktualizované k danému roku. Dostupné jsou na webových stránkách Ústeckého kraje zde: [Plánování a síť sociálních služeb: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)

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 od 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. 2021 byly schváleny Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 16. 12. 2020 usnesením č. 026/2Z/2020.

Během roku 2021 se připravoval nový střednědobý plán sociálních služeb na období 2022-2024. Zároveň probíhala aktualizace dokumentů na rok 2022, tj. akčního plánu, sítě služeb a metodiky. Platnost všech zmíněných dokumentů byla schválena Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 026/11Z/2021/ ze dne 13. 12. 2021.

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 (prodlouženo do roku 2022)**

Doprovodným dokumentem je Bezpečnostní analýza Ústeckého kraje – v roce 2021 aktualizace za rok 2020.

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>

Vzhledem k prodloužení termínu schválení nového národního dokumentu platného od roku 2022 byla prodloužena platnost krajské strategie také do roku 2022. Prodloužení platnosti bylo schváleno zastupitelstvem dne 13. 12. 2021 dle usnesení č. 025/11Z/2021. Během roku 2022 bude probíhat příprava nového dokumentu a jeho schválení v orgánech kraje.

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 závislostí 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 závislostí 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 (prodlouženo do 2022)**

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-zdravotnictvi-zdravotnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-obdobi-2015-2020/ds-99689/p1=207929>

Strategie je ve svém obsahu stále aktuální a z důvodu nezbytnosti existence strategického dokumentu byla její platnost prodloužena do konce roku 2022, kdy v průběhu roku 2022 bude předložen nový strategický dokument pro oblast zdravotnictví Ústeckého kraje. Nový dokument bude reagovat i na

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 – „Strategický rámec Zdraví 2030“ schváleným usnesením vlády ČR č. 743 ze dne. 13. července 2020

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 závislostí kraje**

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

V roce 2021 bylo předloženo vyhodnocení plnění strategie za období 2021 na vědomí Zastupitelstvu Ústeckého kraje dne 13. 12. 2021, 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 2021. Hodnocení probíhalo v rámci odboru sociálních věcí.

## **2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v r. 2021**

V roce 2021 nebyla realizována studie v oblasti protidrogové politiky.

## **2.4 Další významné aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí v r. 2021 na krajské i místní úrovni**

Metodické setkání s místními protidrogovými koordinátory se uskutečnilo dne 4. 11. 2021.

Setkání Pracovní skupiny protidrogové politiky Ústeckého kraje proběhlo během roku dvakrát, a to v termínech 15. 6. a 2. 11. 2021.

Dne 26. 10. 2021 se uskutečnila pilotáž platformy pro setkání poskytovatelů primární prevence v Ústeckém kraji. Aktivita navazovala na opatření Strategie prevence rizikového chování v Ústeckém kraji 2020-2023, „cíl č. 2: Efektivnější koordinace a spolupráce v oblasti primární prevence v Ústeckém kraji“, „1. Opatření: Užší spolupráce mezi subjekty zabývající se primární prevencí v kraji i v rámci odborů krajského úřadu“. Smyslem setkání bylo získat aktuální obraz fungující prevence v kraji a navázat mezi sebou užší spolupráci vedoucí k partnerství a v důsledku ke kvalitní i dostupné primární prevenci ve školách. Na jednání se projednávaly také aktuální informace z krajského úřadu a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, jednotliví aktéři prezentovali svoji činnost a navzájem sdíleli zkušenosti z praxe.

Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje pořádal během roku 2021 celkem 4 vzdělávací akce pro pracovníky obcí (místní protidrogové koordinátory a manažery prevence kriminality) a pro pracovníky adiktologických služeb. Vzdělávání bylo pro účastníky zdarma a s akreditací MPSV.

V rámci projektu prevence kriminality se realizovaly dva 8 hodinové semináře na témata: „Základy problematiky závislostního chování“ a „Úvod do problematiky práce s rodiči v kontextu závislého chování“. Dále byl uspořádán 16 hodinový kurz „Děti v pasti sociálních sítí“. Mimo projekt byl realizován 8 hodinový kurz na téma „Gambling v praxi“.

V období od 25. 2. do 31. 3. 2021 se účastnilo 5 koordinátorů obcí i krajská koordinátorka 40 hodinového vzdělávacího kurzu „Systém vzdělávání a rozvoje kompetencí krajských a místních protidrogových

koordinátorů“. Vzdělávání probíhalo v rámci metodického vedení Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády.

V dubnu 2021 pořádala Síť aktérů pro domov, z.s. konferenci s názvem “Jak zvládat závislosti ve službách pro lidi bez domova“. Ústředním tématem bylo nastavení služeb azylových domů, nové přístupy k závislostem k pobytovým službám, pojetí závislosti jako nemoci a dále pohled Ústeckého kraje jakožto správce sítě sociálních služeb. Vzhledem k absenci pobytových služeb pro tuto cílovou skupinu, snižuje řada azylových domů svůj práh a užívání alkoholu toleruje s podmínkou dodržování pravidel domu a bezpečnosti pro ostatních obyvatele i pracovníky. Klientům je doporučována spolupráce s odbornou adiktologickou službou. Ze strany kraje padla informace o uzavřené základní síti sociálních služeb, tudíž nereálnosti vytvoření nové služby typu mokrého domu.

Město Varnsdorf zpracovalo v roce 2021 Bezpečnostní analýzu a průzkum pocitu bezpečí občanů města Varnsdorf 2021, dále také Tematický akční plán pro oblast bezpečnost a sociálně patologické jevy, kde byly využity statistické údaje a poznatky z neziskové organizace WHITE LIGHT I. a Poradny pro závislosti poskytovatele DRUG-OUT Klub. Dokument je dostupný na webových stránkách obce zde:

<https://www.varnsdorf.cz/files/2021/pocit-bezpeci-obcane-varnsdorf.pdf>

Město Litoměřice, ve spolupráci s Národní protidrogovou centrálou, realizovalo v posledních letech preventivní akci pro střední a základní školy (6. až 9. třídy) výtvarnou soutěž o nejlepší plakát k prevenci užívání návykových látek s názvem „Správným směrem“. V roce 2021 se konal již 9. ročník. Vzhledem k omezením v rámci opatření epidemie Covid 19 byla v roce 2020 soutěž zrušena a došlé plakáty byly převedené do tohoto 9. ročníku. Projekt financuje město v rámci prevence kriminality. V roce 2022 se projekt nebude realizovat.

### 3 Finanční zajištění politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni

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

Ústecký kraj poskytuje dotace na sociální a zdravotní služby protidrogové 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. 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. Smyslem bylo, především v dřívějších letech, snaha kraje 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. Metodika Ústeckého kraje pro financování služeb má nyní nastavena taková pravidla, že poskytovatelé mohou mít všechny měsíce finančně pokryty z velkého dotačního programu ať předchozího nebo nového dotačního roku a nedochází k výpadku. Zároveň mohou poskytovatelé služeb (primárně bez dalších zdrojů financování např. z úhrad, bez zřizovatele) možnost požádat odbor sociálních věcí o přednostní vyplacení dotace.

#### 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, na rok 2021 byla ponížena na 2 mil. Kč, na rok 2022 na 1. mil. Kč, na rok 2023 dochází k opětovnému navýšení na 2 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. Certifikace není podmínkou.



- 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 závislosti 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. Účelem dotace byla 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 byl vyhlášen nepravidelně pro účely podpory vzniku nových programů nebo obnovy certifikátů. Od roku 2019 již vyhlášen nebyl vzhledem k pozastavení procesu certifikací na MŠMT. V případě, že bude proces certifikací obnoven a stále zpoplatněn, podpora poskytovatelů by byla obnovena.
- 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 výraznou částkou cca 18-19 mil. ročně.

V roce 2021 činila celková finanční podpora kraje na protidrogovou politiku 21 960 120 Kč. Z toho podpora sociálních a zdravotních služeb byla ve výši 2 559 120 Kč, jedná se o cca 1 mil Kč snížení proti roku 2020. V roce 2021 již není samostatně vyčíslena podpora primární prevence. Kromě dotací na sociální a zdravotní služby byla z krajského rozpočtu podpořena Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice v částce 19 401 000 Kč. Souhrnná částka krajské podpory je obdobná jako v roce 2020.

Podrobněji je podpora kraje z výše uvedených zdrojů pro rok 2021 vyčíslena v kapitole 3. 3 – „Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji“ v tabulce č. 3. 1 *Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v roce 2021* 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 částečně 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 závislostí v kraji“ v tabulce č. 3. 1 *Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí 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. 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 2021 byly zapojené adiktologické 2 služby v OPZ prostřednictvím zdroje KPSVL (TP Postoloprty, Protidrogová poradna Varnsdorf). Dalším zdrojem pro financování projektů z OPZ ESF byly výzvy na základě Integrované strategie Ústecko – chomutovské aglomerace, kde byly 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.

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

Obce v Ústeckém kraji se podílejí na financování protidrogových služeb, v roce 2021 se jednalo o 28 obcí v souhrnné výši 8 625 798 Kč. Z hlediska obcí s rozšířenou působností financovalo služby 15 z 16 obcí. Na úhradě nákladů protidrogových služeb participovaly také obce II. a I. stupně, dle získaných údajů se jednalo o dalších 13 obcí. Ve srovnání s rokem 2020 přibýlo do financování 7 obcí (2020 bylo 21) a podpora se navýšila z částky 6 809 395 Kč na 8 625 798 Kč. Vyšší počet obcí spolufinancujících adiktologické služby souvisí s ukončením individuálního projektu kraje podporujícího do roku 2020 terénní programy. Do financování se nyní opět zapojily také obce nižšího stupně přispívající na tyto terénní programy. Během financování terénů z krajského projektu některé obce podporu pozastavily nebo o ni poskytovatelé, vzhledem k dostatečné saturaci, nežádali (zejména na Litoměřicku, např. Mšené Lázně, Polepy apod, v dalších lokalitách např. Šluknov).

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 závislostí 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. Obec Roudnice nad Labem zřídila nový dotační program pouze pro adiktologické služby. V některých městech je podporováno nejen poskytování nízkoprahových služeb či služeb léčby závislostí, ale i preventivní aktivity primární prevence. Preventivní aktivity podporuje ve velké míře dlouhodobě město Litoměřice, díky které jsou realizované programy poskytované školám do výše dotací zdarma, podporuje se i prevence mimo školní prostředí např. v sociálních službách, dále obec každoročně vyhlašovala výtvarnou soutěž s názvem Správným směrem pro základní a střední školy na zpracování preventivního

plakátu na téma závislostí. K financování programů primární prevence se pomalu přidávají také další města, v roce 2021 to byla např. města Chomutov, Roudnice nad Labem nebo Varnsdorf. V některých obcích zajišťují aktivity primární prevence pracovníci obce, jsou např. kurátoři pro mládež (př. v Lounech) nebo městská policie (př. v Děčíně).

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

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v roce 2021

| Rozpočtový zdroj/dotační program  | Popis  | Specifický/obecný titul | Podmínka certifikace | Jednoletá/ víceletá podpora | Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí |
|---|--|-------------------------|----------------------|-----------------------------|---|
| <b>Dotační program Podpora sociálních služeb protidrogové politiky 2021</b> | 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                   | 1 999 890   |
| <b>Dotační program Podpora Ústeckého kraje na sociální služby 2021</b>      | Podpora sociální služby domovy se zvláštním režimem pro cílovou skupinu s dg. závislostí, kombinace s duševním onemocněním                                     | obecný                  | ne                   | jednoletá                   | 39 230  |
| <b>Dotační program Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2021</b>         | Podpora služeb zdravotní péče, vyhlášováno odborem zdravotnictví, podpora substituční léčby a Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost      | obecný                  | ne                   | jednoletá                   | 520 000   |
| <b>Závazek veřejné služby</b>   | Provoz Protialkoholní a protitoxikomanické záchranné stanice Teplice   |                         |                      | víceletá                    | 19 401 000  |
| <b>Celkem</b>   |  |                         |                      |                             | <b>21 960 120</b>                                   |

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2021

| Obec - 2021                  | Popis (typ podporované aktivity)                            | Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí |
|------------------------------|---|---|
| <b>Bílina</b>                | Podpora terénních programů spolku Most k naději             | <b>140 000</b>                                      |
| <b>Benešov nad Ploučnicí</b> | Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín   | <b>84 000</b>                                       |
| <b>Bohušovice nad Ohří</b>   | Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice | <b>5 000</b>  |
| <b>Česká Kamenice</b>        | Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín   | <b>84 000</b>                                       |
| <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> | <b>3 835 428</b><br>(KC 510 853 + TP 1 801 697 + OSP 108 753 + NP 1 414 125)                       |
| <b>Chomutov</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Podpora terénních programů a kontaktního centra služeb spolku Světlo Kadaň</li> <li>- Světlem k prevenci</li> <li>- Podpora primární prevence - Revolution Train</li> </ul>  | <b>250 000</b><br>(KC 100 tis. + TP 100 tis. + OSP 50.)<br><br><b>22 500</b><br><br><b>250 000</b> |
| <b>Jirkov</b>             | Podpora terénních programů spolku Světlo Kadaň  | <b>15 000</b>  |
| <b>Kadaň</b>              | Podpora Světla Kadaň pro kontaktní centrum Kadaň, terénní programy a Poradnu Světlo   | <b>95 000</b><br>(KC 80 tis. + TP10 tis. + OSP 5 tis.)   |
| <b>Kláštorec nad Ohří</b> | Podpora terénních programů Světla Kadaň   | <b>15 000</b>  |
| <b>Libochovice</b>        | Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice   | <b>3 000</b>   |
| <b>Litoměřice</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Program Podpora sociálních služeb – podpora kontaktního centra a terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice</li> <li>- Programy primární prevence</li> <li>- Program prevence kriminality (projekt Správným směrem 6)</li> </ul>  | <b>200 000</b><br>(KC 170 tis. + TP 30 tis.)<br><br><b>82 000</b><br><br><b>6 300</b>              |
| <b>Litvínov</b>           | Dotace na zajištění Centra pro rodinu a následnou péči (NP) a Sociální protidrogové poradny Janov (OSP) spolku Most k naději  | <b>105 000</b><br>(NP 25 tis. + OSP 80 tis.)   |
| <b>Louny</b>              | Podpora kontaktního centra Žatec a terénních programů spolku Mostu k naději   | <b>120 000</b><br>(KC 60 tis. + TP 60 tis.)  |
| <b>Lovosice</b>           | Podpora Oblastního spolku ČCK Litoměřice  | <b>20 000</b><br>(KC 10 tis. + TP 10. tis.)  |
| <b>Most</b>               | Dotace na protidrogové sociální služby spolku Most k naději   | <b>640 000</b><br>(KC Most 320 tis. + NP 60 tis. + TP 240 tis. + OSP věznice 20 tis.)              |
| <b>Mšené Lázně</b>        | Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice   | <b>3 000</b>   |
| <b>Osek</b>               | Podpora terénních programů spolku Mostu k naději – nákup služeb   | <b>50 000</b>  |
| <b>Polepy</b>             | Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice   | <b>2 000</b>   |

|                           |  |  |
|---------------------------|--|--|
| <b>Postoloprty</b>        | Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub  | <b>40 000</b>  |
| <b>Roudnice nad Labem</b> | Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK LTM   | <b>74 000</b>  |
| <b>Rumburk</b>            | Podpora kontaktního centra Rumburk organizace WHITE LIGHT I. (individuální žádosti o dotace)   | <b>300 000</b>   |
| <b>Šluknov</b>            | Podpora terénních programů Šluknovsko - WHITE LIGHTI.  | <b>5 000</b>   |
| <b>Štětí</b>              | Podpora programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice – kontaktní centrum a terénní program  | <b>170 000</b><br>(TP 150 tis. + KC 20 tis.)                             |
| <b>Teplíce</b>            | Dotace na podporu kultury, neziskových aktivit a seniorů (individuální účely) – podpora WHITE LIGHT I.<br>Podpora kontaktního centra (vč. příspěvku 45 tis. Kč na likvidaci kontaminovaného odpadu), terénních programů a odborného sociálního poradenství | <b>195 000</b><br>(KC 95 tis. + TP 50 tis. + OSP 50 tis.)                |
| <b>Trmice</b>             | Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub  | <b>65 000</b>  |
| <b>Ústí nad Labem</b>     | Dotačního titulu Podpora sociálních služeb a služeb blízkých službám sociálním (podpora služeb organizací DRUG-OUT Klub a WHITE LIGHT I.)  | <b>1 213 070</b><br>(KC 409 380 + TP 411 480 + OSP 265 940 + NP 126 270) |
| <b>Varnsdorf</b>          | Podpora terénních programů Šluknovsko WHITE LIGHT I. + OSP Poradny pro závislosti DRUG-OUT klub  | <b>103 500</b><br>(TP 75 tis. + OSP 28 500)                              |
| <b>Žatec</b>              | Podpora kontaktního centra Žatec spolku Most k naději  | <b>250 000</b>   |
| <b>Celkem</b>             |  | <b>8 625 798</b>   |

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

| Typ služeb   | 2020             |                  |                   | 2021             |                  |                   |
|--|------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|
|  | rozpočty         |                  | MPSV - kap. 313   | rozpočty         |                  | MPSV - kap. 313   |
|  | krajů            | obcí             |                   | obcí             |                  |                   |
| <b>Primární prevence*</b>  | <b>651 600</b>   | <b>313 000</b>   | <b>0</b>          | <b>0</b>         | <b>360 800</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                 | 0                | 360 800          | 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>1 328 710</b> | <b>5 848 480</b> | <b>38 491 500</b> |
| Terénní programy   | 1 027 241        | 2 509 469        | 1 147 900         | 773 240          | 3 523 247        | 21 324 500        |
| Kontaktní centra   | 1 259 513        | 2 504 017        | 15 986 500        | 555 470          | 2 325 233        | 17 167 000        |
| 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>833 030</b>    | <b>588 123</b>   | <b>8 287 200</b>  |
| Ambulantní služby zdravotní   | 300 000           | 0                | 0                 | 300 000           | 0                | 0                 |
| Ambulantní služby sociální  | 43 287            | 172 574          | 465 300           | 111 660           | 272 253          | 3 527 400         |
| Jiné a nezařazené ambulantní služby   | 382 670           | 355 000          | 3 058 300         | 421 370           | 315 870          | 4 759 800         |
| <b>Preventivní a léčebné služby ve vězení</b>   | <b>89 770</b>     | <b>20 000</b>    | <b>1 429 200</b>  | <b>62 170</b>     | <b>20 000</b>    | <b>1 341 600</b>  |
| <b>Rezidenční služby</b>  | <b>327 419</b>    | <b>412 000</b>   | <b>8 123 164</b>  | <b>205 640</b>    | <b>183 000</b>   | <b>7 571 623</b>  |
| Lůžkové zdravotní služby  | 0                 | 0                | 0                 | 0                 | 0                | 0                 |
| Terapeutické komunity   | 241 027           | 273 500          | 2 575 764         | 166 410           | 0                | 3 328 923         |
| Domovy se zvláštním režimem** určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislosti | 86 392            | 138 500          | 5 547 400         | 39 230            | 183 000          | 4 242 700         |
| 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>129 570</b>    | <b>1 625 395</b> | <b>3 331 329</b>  |
| Následná péče ambulantní  | 18 446            | 60 000           | 354 400           | 11 820            | 85 000           | 460 000           |
| Následná péče pobytová  | 149 043           | 1 499 321        | 2 439 226         | 117 750           | 1 540 395        | 2 871 329         |
| 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>19 401 000</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>21 960 120</b> | <b>8 625 798</b> | <b>59 023 252</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. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislosti

### 3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2021, včetně případných dopadů pandemie Covid-19

Financování sociálních a zdravotních služeb z krajských zdrojů bylo proti roku 2021 o cca 1 mil Kč poníženo. V roce 2021 činila podpora 3 549 230 Kč, v roce 2021 to bylo již 2 559 120 Kč. Vzhledem k pandemii onemocnění Covid-19 byl kraj nucen učinit úsporná opatření. Tato se promítla v dotačním programu Protidrogová politika, jehož alokace byla ponížena z 3 mil Kč na 2 mil Kč pro rok 2021 (program pro rok 2021 byl administrován v roce 2020). Další ponížení následuje pro dotační rok 2022, kdy bylo v roce 2021 přiděleno do rozpočtu pouze 1 mil. Kč (program pro rok 2022 se administruje a vyplácí v roce 2021).

Pokles financování v roce 2021 byl zaznamenán v oblasti primární prevence. Dotační program „Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji“, v rámci něhož mohli poskytovatelé preventivních programů z řad neziskových organizací v průběhu let 2019-2020 žádat o dotaci, se stal pro tyto poskytovatele, jako pro žadatele přímé finanční podpory, nedostupný. Podmínky programu byly od roku 2021 upraveny a poskytovatelé certifikované primární prevence byli vyloučeni z okruhu oprávněných žadatelů. Žádat o podporu programů mohou opět jen školy a školská zařízení tak, jak tomu bylo do roku 2018. Pro neziskové organizace jako přímé poskytovatele preventivních programů není v rámci Ústeckého kraje již dostupný finanční zdroj.

Od roku 2021 se vrátilo do systému běžného financování terénní adiktologické programy, které byly do 31. 12. 2020 podporované prostřednictvím individuálního projektu kraje z evropských dotací.

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 podpora kraje částku 19 401 000 Kč.

Ze strany obcí došlo v některých případech k navýšení podpory a do financování se zapojilo více obcí. Z velké míry to souvisí se znovu potřebnou vyšší podporou v rámci vícezdrojového financování v případě terénních programů (př. Šluknov, Polepy, Mšené Lázně apod.). Některé obce ponížily vzhledem k úsporám souvisejícím s epidemií covid 19 svou dotační podporu (např. Lovosice, Kadaň).

## 4 Adiktologické služby

### 4.1 Uveďte, zda je definována síť adiktologických služeb ve vašem kraji:

Název dokumentu: Akční plán rozvoj sociálních služeb v Ústeckém kraji

Období platnosti: 2021

www stránky ke stažení: [Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2021 a Základní a Rozvojová síť sociálních služeb od 1. 1. 2021: Plánování a síť sociálních služeb: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](https://www.ustecky.cz/akcni-plan-rozvoje-sociálních-sluzeb-v-usteckém-kraji-na-rok-2021-a-základní-a-rozvojová-síť-sociálních-sluzeb-od-1.-1.-2021-plánování-a-síť-sociálních-sluzeb-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 byla součástí sítě rozvojové, neboť vznikla jako nová z evropské výzvy a je plně hrazena z evropských finančních prostředků. Součástí rozvojové sítě byla také částečná kapacita služby odborného sociálního poradenství navýšená pro pilotní projekt plně hrazený po určité období ze zdrojů Ministerstva zdravotnictví. Během roku bylo projednáván převod kapacit a úvazků projektu do základní sítě s účinností od 1. 1. 2022. 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 2021 celkem 30 sociálních služeb – 9 kontaktních center, 9 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutickou komunitu a 8 odborných sociálních poradenství pro cílovou skupinu závislých osob i jejich blízkých. 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 provázaná 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. Stále platí, že 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 zaměřených psychiatrů), psychologové, odborní lékaři (stomatologové, gynekologové aj.), lékaři předepisující substituční látky a vůbec lékaři ochotní pracovat s touto cílovou skupinou. Nadále je vnímána potřeba nízkoprahových služeb pro osoby závislé na alkoholu (př. Ústecko), 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 přístupováno 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 521 primárních uživatelů alkoholu, z toho 448 osob ve službách ambulantních a 73 v rámci terénních služeb. Proti roku 2020 jde o nárůst o 46 klientů, proti roku 2019 činí rozdíl 145 osob. Sociální služby pracovaly se 133 osobami s primární závislostí patologické hraní, jedná se o obdobný počet jako v loňské roce.

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 poskytovali k roku 2021 komplexní certifikované programy všeobecné primární prevence rizikového chování v oblasti závislostí 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.



**V roce 2021 došlo ke zvýšení regionální dostupnosti programů primární prevence na Mostecku – spolek Most k naději vytvořil a začal realizovat nový komplexní program všeobecné primární prevence** pro 3. – 9. třídy ZŠ škol pod názvem „Prevence je Most k naději“. Program nabízí 12 témat na různé druhy rizikového chování, včetně ukázkové hodiny pro pedagogy, jeden blok je sestaven na 3 vyučovací hodiny (3 x 45 minut). Z důvodu pozastavení certifikačního procesu ze strany MŠMT není program zatím certifikován. Velký zájem je o tuto aktivitu v SVL Janov a Chanov. Online primární prevenci zatím spolek nerealizuje. Veškeré informace k programu jsou uvedené zde: <http://www.mostknadeji.eu/program-primarni-prevence/>. Spolek nadále realizuje interaktivní besedy pro 5.-9. ročníky ZŠ (blok 2 hodiny), exkurze škol v zařízení.

**V roce 2021 byly vytvořeny nové programy selektivní primární prevence, které v kraji dosud chyběly.** Vzhledem k již zmíněnému zastavení certifikací na MŠMT nebylo zatím požádáno o certifikaci, tudíž certifikované programy selektivní ani indikované prevence v kraji dostupné nejsou. Program selektivní prevence zpracovala organizace WHITE LIGHT I. a spolek Světlo Kadaň. Program selektivní prevence připravuje také Oblastní spolek ČČK Litoměřice.

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/>.

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/>

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. Novinkami v programu jsou: program pro 5 třídy, Adaptační výlet, příprava programu selektivní primární prevence. Podrobné informace jsou dostupné zde: <http://www.kclitomerice.cz/kc-preven/>.

V roce 2021 působil na 7 základních školách a 2 vzdělávacích institucích. Celkem ve 35 třídách pracoval program s 529 žáky v počtu 86 hodin přímé činnosti. Dále bylo osloveno 68 pedagogů. Realizováno bylo 7 adaptační výletů pro 2 základní školy, kdy bylo přímo působeno na 140 žáků v celkovém čase 41 hodin. V rámci programu pro střední školy byl program realizován na 2 středních školách, v 7 třídách, osloveno bylo 114 žáků v časové dotaci 14 hodin. V online programu se uskutečnilo 57 výkonů v prospěch 14 institucí a 171 osob v 46 hodinách. Nejčastějším výkonem bylo živé vysílání (14) a individuální poradenství (7).

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.

Primární prevenci zajišťují v některých obcích také pracovníci sociálních odborů nebo městské policie.

Také v roce 2021 zasáhla pandemie onemocnění COVID-19 do školství a oblasti primární prevence. Část roku byly školy uzavřené a výuka probíhala v online formě. Poskytovatelé certifikovaných programů primární prevence na základě zkušeností z loňska na situaci reagovali a přetvářeli programy do online prostředí, tudíž nedošlo k tak výraznému výpadku programů ve školách, jako tomu bylo v roce předchozím. Zájem o online formu byl však nižší, než o běžný program ve třídě. Poskytovatelé také posílili možnost komunikace v online prostředí pro děti a mládež, komunikaci a podporu pedagogů apod.

Konkrétní počty preventivních aktivit komplexních programů v roce 2021 jsou uvedeny v tabulce níže.

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2021 (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, OU                         | Certifikovaný dlouhodobý program primární prevence rizikového chování realizovaný v rámci školní docházky | 151/1471                    | ano                  |
| Selektivní primární prevence | Světlo Kadaň z.s.                                  | SP          | 4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, OU                         | Program selektivní primární prevence rizikového chování   | 11/57                       | ne                   |
| Druhý krok                   | Světlo Kadaň z.s.                                  | VP          | 1. stupeň ZŠ   | Dlouhodobý program zaměřený na sociálně emocionální učení   | 12/34                       | ne                   |
| Besedy                       | Světlo Kadaň z.s.                                  | VP          | 4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, gym                        | Informační besedy o rizikovém chování a službách v kraji  | 2/60                        | ne                   |
| Adaptační pobytové akce      | Světlo Kadaň z.s.                                  | VP          | 4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, OU                         | Programové aktivity v rámci adaptačních pobytů třídních kolektivů zaměřené na klima třídy                 | 40/161                      | ne                   |
| Primární prevence Litoměřice | Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice | VP          | 4. a 5. třída ZŠ 2. stupeň ZŠ a spec. škol Studenti 1.-3. ročníku SŠ | Dlouhodobá všeobecná primární prevence  | 85/1313 žáků a 124 pedagogů | 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)  | 576 bloků/ 871 osob         | 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  | 7 bloků/ 120 osob           | ne                   |

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

## Snižování rizik

Služby v oblasti snižování rizik spojených se závislostí zajišťuje k roku 2021 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 poskytované 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 2021 **celkem 5 786 unicitních klientů, z toho bylo 5 017 uživatelů návykových látek a 769 osob blízkých**. Ve srovnání s předchozím rokem je celkový počet klientů nižší o 643 osob, uživatelů návykových látek o 367 méně a osob blízkých o 276 klientů. Pokles unicitních klientů zaznamenaly služby v posledních 2 letech a lze jej přisuzovat epidemiologické situaci v souvislosti s onemocněním Covid 19 (2020 – celkem 6 429 klientů, 2019 – celkem 7 345 klientů). Nízkoprahové služby vykazují Úřadu vlády odhady zprostředkovaných kontaktů (tj. osob, které samy do služby nepřijdou a využívají především výměnného programu prostřednictvím klienta, který je se službou v kontaktu). Odhad těchto osob byl v roce 2021 celkem 1890.

Kontaktů s uživateli služeb bylo vykazováno 85 302, což je obdobný počet jako v loňském roce (2020 – 85 494, 2019 – 86 249).

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 2021 **vydaly služby celkem 1 546 093 injekčních setů**, což je o 78 432 více než v roce předchozím (1 467 661) a o cca 322 tisíc více, než v roce 2019 (1 152 257). Nárůst vydaného materiálu v posledních 2 letech činí cca 34%. **Přijatých použitých injekčních setů bylo 1 536 062**, což je o 82 185 více proti roku 2020 (1 453 877) a cca o 312 tisíc, než v roce 2019 (1 224 135). Nárůst přijatého materiálu v posledních 2 letech je také markantní a činí cca 25%. 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 2021 bylo v rámci činnosti služeb **nalezeno 10 956 použitých injekčních stříkaček**, jedná se o nárůst o 2 354 nálezů proti předchozímu roku (8 602). Ve srovnání s rokem 2019 je nárůst o 3 581 kusů. Počet nálezů každoročně stoupá, a pokud srovnáme data během posledních 5 let, je nárůst téměř o 200% (2017 – 3 373 x 2021 – 10 956).

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2021 (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 kontaktů <sup>1</sup> | Počet výměn <sup>2</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 | 210/195                                   | 3 396                       | 2 478                    | 109 241                   | Děčín                         | ano                  |
| Terénní programy   | Centrum sociálních                   | TP           | Osoby ohrožené závislostí nebo   | 128/119                                   | 838                         | 751                      | 17 216                    | Děčín, Benešov nad Ploučnicí, | ano                  |

<sup>1</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>2</sup> Výměna: Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

|  |                            |     |  |               |        |       |         |   |     |
|--|----------------------------|-----|--|---------------|--------|-------|---------|---|-----|
|  | služeb<br>Děčín p.o.       |     | závislé na<br>návykových<br>látkách od<br>15 let   |               |        |       |         | Česká<br>Kamenice a<br>Jílové   |     |
| Kontaktní<br>centrum pro<br>drogově závislé                              | DRUG-<br>OUT Klub,<br>z.s. | KPS | Osoby<br>ohrožené<br>závislostí<br>nebo<br>závislé na<br>návykových<br>látkách od<br>15 let  | 889/872       | 12 301 | 6 226 | 215 644 | Ústí nad<br>Labem   | Ano |
| Terénní<br>program   | DRUG-<br>OUT Klub,<br>z.s. | TP  | Osoby<br>ohrožené<br>závislostí<br>nebo<br>závislé na<br>návykových<br>látkách od<br>15 let  | 467/462<br>UD | 3336   | 2846  | 63981   | Ústí nad<br>Labem<br>město,<br>Předlice,<br>Neštěmice<br>(městská<br>část Krásné<br>Březno),<br>Mojžíř,<br>Střekov,<br>Chlumec,<br>Chabařovice,<br>Trmice | Ano |
| Terénní<br>program<br>Postoloprty (od<br>1. 7. 2017)                     | DRUG-<br>OUT Klub,<br>z.s. | TP  | Osoby<br>ohrožené<br>závislostí<br>nebo<br>závislé na<br>návykových<br>látkách od<br>15 let  | 60/44         | 426    | 213   | 11724   | město<br>Postoloprty  | ne  |
| Terénní<br>protidrogový<br>program pro<br>okres Most,<br>Teplice a Louny | Most<br>k naději,<br>z.s.  | TP  | Osoby<br>starší 15<br>let: osoby<br>ohrožené<br>závislostí<br>a závislé<br>na<br>návykových<br>látkách<br>(včetně<br>alkoholu a<br>patolog.<br>hráčství);<br>osoby<br>žijící<br>rizikovým<br>způsobem<br>života;<br>rodinný<br>příslušníci | 720           | 6 543  | 6 521 | 214 785 | Města Most,<br>Litvínov,<br>Bílina, Žatec,<br>Louny, Osek,<br>Duchcov a<br>jejich blízké<br>okolí   | ano |
| K-centrum<br>Žatec   | Most<br>k naději,<br>z.s.  | KPS | Osoby<br>starší 15<br>let: osoby<br>ohrožené<br>závislostí<br>a závislé<br>na<br>návykových<br>látkách<br>(včetně<br>alkoholu a<br>patolog.<br>hráčství);  | 93            | 1818   | 336   | 45 473  | Bývalý okres<br>Louny   | ano |

|   |                                |     |   |         |        |        |         |                                 |     |
|---|--------------------------------|-----|---|---------|--------|--------|---------|---------------------------------|-----|
|   |                                |     | osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci   |         |        |        |         |                                 |     |
| 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 | 617/550 | 8 792  | 7 464  | 147 227 | Most a okolí                    | ano |
| Terénní program Litoměřicka             | Oblastní spolek ČČK Litoměřice | TP  | Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí  | 485/62  | 692    | 212    | 25 194  | Litoměřicko - celý bývalý okres | ano |
| Kontaktní centrum Litoměřice            | Oblastní spolek ČČK Litoměřice | KPS | Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí  | 235/217 | 2 150  | 1 028  | 20 128  | Litoměřicko                     | ano |
| KC Chomutov                             | Světlo Kadaň, z.s.             | KPS | Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí  | 327/288 | 6028   | 2226   | 117508  | Okres Chomutov                  | ANO |
| Terénní programy - Chomutovsko          | Světlo Kadaň, z.s.             | TP  | Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí  | 186/185 | 1131   | 539    | 91 700  | Okres Chomutov                  | ano |
| K-centrum Kadaň                         | Světlo Kadaň, z.s.             | KPS | Uživatelé drog a starší 15 let a jejich blízcí  | 118/116 | 4012   | 494    | 55 061  | Okres Chomutov                  | ANO |
| Terénní program Kadaňsko                | Světlo Kadaň, z.s.             | TP  | Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí  | 160/159 | 3071   | 2703   | 43 200  | 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   | 436/405 | 21 666 | 12 029 | 186 680 | Teplicko                        | ano |
| Terénní program WHITE LIGHT I           | WHITE LIGHT I., z.ú.           | TP  | Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a  | 190/185 | 4 853  | 3 026  | 85 175  | Teplicko                        | ano |

|   |                     |     |  |         |      |     |        |  |     |
|---|---------------------|-----|--|---------|------|-----|--------|--|-----|
| Teplicko                                  |                     |     | závislé  |         |      |     |        |  |     |
| Kontaktní centrum WHITE LIGHT I. Rumburk  | WHITE LIGHT I, z.ú. | KPS | Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé | 217/204 | 3133 | 978 | 57 940 | Rumburk  | ano |
| Terénní program WHITE LIGHT I. Šluknovsko | WHITE LIGHT I, z.ú. | TP  | Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé | 248/116 | 1409 | 552 | 38 286 | 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 92 osob, což je o 10 méně, než v roce 2020 (102), substituci buprenorfinem podstoupilo 201 osob, to je stejný počet jako v roce předchozím. Kapacita je dostatečná, problematická je obtížnější dostupnost pro osoby z jiných regionů kraje (dojíždějí klienti z celého kraje, např. z Litvínova, Rumburku, Žatce apod.). V roce 2021 bylo poskytování substituční léčby přizpůsobeno rekonstrukci psychiatrického oddělení, která probíhá od září. Substituce metadonem probíhala v náhradních prostorech, substituční léčba se přesunula do privátní ambulance primářky psychiatrického oddělení.

V rámci psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice jsou provozovány dvě ambulance, jejichž služeb mohou využít klienti s problémem závislosti. AT ambulanci využilo v roce 2021 celkem 9 504 klientů, což je o cca 100 % více, než v roce předchozím, kdy došlo vlivem pandemie o rapidní ponížení podpořených osob na 4259 osob (v roce 2019 bylo 11 958). Adiktologická ambulance pro klienty od 18 let zajistila péči o 138 klientům, došlo k mírnému poklesu o 16 osob.

Psychiatrická nemocnice Horní Bečkovice poskytuje služby AT ambulance v rámci Primariátu závislostí. Oddělení se poslední roky potýká s problémy s personálním zajištěním, což způsobilo postupné omezování činnosti ambulance a pouze sporadickou ambulantní podporu. V roce 2021 využilo ambulance 7 osob (2020 – 10, 2019 – 19).

V rámci Dětské psychiatrické nemocnice Louny byla poskytována ambulantní péče dětským pacientům ve 3 případech. Jednalo se o diagnózy F10. – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu a F15. – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním jiných stimulantů, včetně kofeinu.

Psychiatrická léčebna Petrohrad, která není primárně určena pro léčbu osob se závislostí, zajistila v roce 2021 v rámci své ambulance 35 osob (jednalo se o přidruženou diagnózu k psychiatrickému onemocnění).

V rámci služeb neziskových organizací jsou poskytovány pro cílovou skupinu závislých osob a jejich blízkých poradenské služby registrovaného odborného sociálního poradenství. V roce 2021 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 (AAS) 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.

**V roce 2021 byl do základní sítě služeb v rámci AAS zařazen Adiktologický multidisciplinární tým** se 4,5 úvazky přímé péče. Tým byl součástí rozvojové sítě služeb jakožto část kapacity AAS, která je plně financovaná z jiných zdrojů (probíhala podpora z MZ). 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. Realizaci zajišťuje odborný tým složený se sociálních pracovníků a zdravotníků (adiktologové, kliničtí psychologové, psychiatři, zdravotní sestra, psychiatrická sestra). Tým pracuje s klienty formou intenzivního case managementu. Jedná se o klienty s více potřebami, u kterých je indikována intenzivní forma péče (v ambulantním

i domácím prostředí). Do projektu jsou zapojeni klienti s duální psychiatrickou diagnózou (paranoidní schizofrenie, deprese, OCD apod), dále lidé se somatickým onemocněním (endokarditida, onkologické onemocnění, cirhóza jater). V roce 2021 bylo v rámci týmu podpořeno celkem 218 osob. V rámci služeb AAS byla dále **zavedena fakultativní služba zaměřena na volnočasové aktivity**, jedná se nově o součást terapie (proběhl výlet s opékáním buřtů, návštěva Zoo, muzea apod.)

Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost **od roku 2021 nově zavedla terénní formu práce**. Dle sdělení ambulance se ukázalo, že po odeznění restriktivních opatření v době pandemie COVID – 19, kdy byli klienti izolováni od svých vrstevníků, začali mít problémy se setkáváním ve vrstevnických skupinách. Z toho důvodu mezi aktivity **nově začlenili edukativní, socioterapeutické skupiny**, které měly velmi kladný ohlas. V individuální práci s klienty se začala nabízet také možnost setkávání mimo prostory ambulance, což umožnilo více se přiblížit dětskému klientovi a lépe navázat terapeutický vztah. Počet unicitních dětských a mladistvých klientů bylo v roce 2021 celkem 64. Z celkového počtu se jednalo o 26 dívek a 38 chlapců. Průměrný věk klientů byl 16 let, stejně jako v předchozím roce. Nejmladšímu klientovi ve sledovaném období bylo 10 let a nejstarší klientce 18 let. Nových kontaktů bylo evidováno celkem 23. Nejčastěji užívanou primární návykovou látkou byla, stejně jako v předchozích letech marihuana (31 případů), dále byl primární drogou pervitin (9 klientů), alkohol ve 2 případech. Nově bylo evidován výskyt patologického čichání sprejů – u 3 klientů. Velmi úspěšně byla hodnocena spolupráce s blízkým okolím klientů, s ambulancí spolupracovalo 139 rodinných příslušníků a blízkých osob.

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. Služba působí v Ústí nad Labem, v Rumburku a v Teplicích.

Spolek Světlo Kadaň realizuje projekt „Poradna a Ambulantní léčba pro osoby závislé, závislostí ohrožené a jim osoby blízké“. V Ústeckém kraji fungují nadále 3 pobočky „Poradny Světlo“, a to v Kadani, Klášterci nad Ohří a v Chomutově.

Spolek Most k naději zabezpečuje dvě poradenské služby pro cílovou skupinu – Sociální protidrogovou poradnu v sociálně vyloučené lokalitě Litvínov-Janov, poskytování je nejen ambulantní, ale i terénní formu, především z důvodu efektivnější podpory uživatelů v jejich přirozeném prostředí.

Data za rok 2021 jsou k nalezení v tabulce 4-3 níže.

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. 2021

| Název projektu/programu | Realizátor   | Typ služb y* | Cílová skupina                                | Kapacita <sup>3</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.<br><br>Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd. | AL           | Dospělí starší 18 let, uživatelé návyk. látek | 1                     | 9504                                | -                                | Ústecký kraj                | ne                   |
| Adiktologická ambulance | Krajská zdravotní,   | AL           | Dospělí starší 18 let, uživatelé              | 1                     | 138                                 | -                                | Ústecký kraj                | ne                   |

<sup>3</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.

|  |  |         |  |                      |                     |    |   |     |
|--|--|---------|--|----------------------|---------------------|----|---|-----|
|  | a.s.<br>Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd.                        |         | návyk. látek   |                      |                     |    |   |     |
| Program substituční léčby závislých na opioidech<br><br>1.metadon<br>2.buprenorfin | Krajská zdravotní, a.s.<br><br>Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd. | SL + AL | Závislí na opioidech   | 1. 125<br>2. neomez. | 1. – 92<br>2. – 201 | -  | Ústecký kraj                                    | ano |
| AT ambulance   | Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice                                       | AL      | Závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči                                   | -                    | 7                   | 1  | primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR        | ne  |
| Dětská psychiatrická nemocnice Louny   | Dětská psychiatric. nemocnice Louny  | AL      | Od 3 do 18 let   |                      | 3                   | -  | Ústecký kraj, fakultativně celá Česká republika | ne  |
| Psychiatrická léčebna Petrohrad  |  |         |  |                      | 35                  |    | Okres Louny                                     |     |
| 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       | 57                  |    | 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 | 7 individuální       | 322                 | 92 | Ústecký kraj                                    | 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       | 3 individuální       | 203                 | 23 | Ústecký kraj                                    | ano |
| Poradna pro závislosti Varnsdorf   | DRUG - OUT Klub, z.s.  | OSP     | Osoby ohrožené závislostí + osoby v krizi (rodinní příslušníci)                    | 3 individuální       | 127                 | 32 | Ústecký kraj                                    | ne  |



|  |                      |    |   |  |     |     |   |  |
|--|----------------------|----|---|--|-----|-----|---|--|
| Centrum ambulantní léčby a poradenství WHITE LIGHT I.                                | WHITE LIGHT I., z.ú. | AL | Osoby starší 15 let závislé nebo ohrožené závislostním chováním a jejich blízké osoby | 4/z toho 2<br>Ústí n. L.,<br>1 Teplice,<br>1 Rumburk | 357 | 215 | 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   |  | 69  | 50  | Okres Chomutov  | NE (žádost o certifikaci podána, místní šetření dosud neproběhl o) |
| Sociální protidrogová poradna  | Most k naději, z.s.  | AL | Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 15 let a jejich blízké osoby                | 2 individuální                                       | 55  | 37  | Město Litvínov  | ne   |

### 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. Za rok 2021 vykazuje detoxifikační jednotka pouze 196 klientů (88 standardní lůžka + 108 lůžka JIP), jedná se o pokles z 261 klientů. Důvodem je především rekonstrukce budovy psychiatrie, která probíhá od září 2021 a ukončena by měla být ve 2. polovině roku 2022. Detoxifikace není od této doby v rámci Masarykovy nemocnice poskytována. Klientům je zprostředkována služba v rámci psychiatrických nemocnic (např. PN Bohnice, PN Kosmonosy, KN Liberec).

Stále platí, že jedna služba 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. Ze zkušenosti pracovníků služeb zaznívá, že potřebné by bylo zřízení detoxifikační jednotky v rámci psychiatrického oddělení nemocnice Most. Dále by zde bylo třeba zřízení lůžkové péče.

Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovic – 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 2021 využilo lůžkových služeb 425 pacientů, jednalo se o obdobný počet jako v roce 2020 (444). Počet nových žádostí o léčbu činil 600 a odhadem 2 klienti z 3 objednaných se do léčby dostavili. 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.

V rámci Dětské psychiatrické nemocnice Louny byla poskytována lůžková péče dětským pacientům s problémem závislosti v 6 případech (2020 – 17). Dle klasifikace šlo především diagnózy F15. – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním jiných stimulantů, včetně kofeinu a F19 – poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek, u diagnóz se jednalo jak o škodlivé užití, tak o syndrom závislosti.

Psychiatrická léčebna Petrohrad podpořila 88 osob s problémem závislosti, který byl přidruženou diagnózou, neboť se nejedná o zařízení určené primárně pro léčbu závislostí.

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 2021 absolvovalo v komunitě svoji léčbu celkem 46 klientů, což je totožný počet jako v předchozích 2 letech (2019-45, 2020 – 46). Rodinné terapie se zúčastnilo celkem 41 rodinných příslušníků nebo osob blízkých, podíl blízkých osob se v posledních 2 letech snižuje především vzhledem k nařízením souvisejícím s epidemií nemoci covid-19. (2020 – 60, 2019 - 101). V případě uživatelů návykových látek řešilo nejvíce klientů svou závislost na pervitinu v cca 70 % a cca 50 % z nich v kombinaci se závislostí na hraní her, průměrný věk byl 27 let (2020 – 30 let). V komunitě podstupovali léčbu 3 klienti mladší 18 let. Poměr mužů a žen byl 70:30, což je stabilní poměr za poslední roky. Cca 80 % klientů uvádí problémy se zákonem a trestnou činností. Program léčby ukončilo v roce 2021 řádně 12 klientů (2020 – 15, 2019 - 18), 19 klientů skončilo předčasně (2020 – 20, 2019 - 11). Vzhledem k epidemiologické situaci a platným nařízením byly omezeny výjezdy klientů mimo komunitu, omezeny byly rodičovské víkendy i návštěvy.

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 využívá cca 40-45 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. 2021

| Název projektu/progr<br>amu                                  | Realizátor   | Typ<br>služby<br>* | Cílová<br>skupina  | Kapacita<br><sup>4</sup> | Počet osob,<br>kt. služby<br>zař. využily   | Počet nově<br>evid. žádostí<br>o léčbu   | Územní<br>působnost,<br>spádovost                           | Certifikace<br>(ano/ne) |
|--|--|--------------------|--|--------------------------|---|--|---|-------------------------|
| Detoxifikační<br>jednotka                                    | Krajská<br>zdravotní,<br>a.s.<br>Masarykova<br>nemocnice<br>nad Labem<br>psych. odd. | DXT                | Dospělí<br>starší 18 let,<br>uživatelé<br>návykových<br>látek  | 3 + 1 JIP                | 196 (88<br>standardní<br>lůžka, 108<br>JIP) | -  | Ústecký kraj  | ne                      |
| Dětská<br>psychiatrická<br>nemocnice<br>Louny                | Dětská<br>psychiatric.<br>nemocnice<br>Louny   | LZS                | Od 3 do 18<br>let  | 50                       | 6   | -  | Ústecký<br>kraj,<br>fakultativně<br>celá Česká<br>republika | ne                      |
| Primariát<br>Léčby<br>návykových<br>nemocí                   | Psychiatric.<br>nemocnice<br>Horní<br>Beřkovice                                      | LZS                | Pacienti<br>závislí na<br>alkoholu,<br>drogách a<br>patologií<br>hráči   | 80                       | 425   | 600 (odhad,<br>cca 2 z 3<br>obj. se do<br>léčby<br>dostavili)  | primárně<br>Ústecký<br>kraj, ale<br>jinak celá<br>ČR        | ano                     |
| Psychiatrická<br>léčebna<br>Petrohrad                        |  | LZS                |  |                          | 88  |  | Okres<br>Louny a<br>Chomutov                                | ne                      |
| Terapeutická<br>komunita pro<br>léčbu osob se<br>závislostmi | WHITE<br>LIGHT I, z.ú.   | RPTK               | Osoby se<br>všemi typy<br>závislostí<br>v debaklové<br>sociální<br>a/nebo<br>zdravotní<br>situaci a jejich<br>blízké osoby | 15                       | 87<br>(46 klientů +<br>41 osob<br>blízkých) | 35 – nových<br>klientů, kteří<br>nastoupili v<br>roce 2021<br><br>53 - počet<br>neuspokojených<br>žádostí<br>o léčbu | Česká<br>republika  | ano                     |

<sup>4</sup> Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

|                            |                                 |      |  |    |    |    |              |    |
|----------------------------|---------------------------------|------|--|----|----|----|--------------|----|
|                            |                                 |      |  |    |    |    |              |    |
| 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 2021 byla poskytnuta služba celkem 31 klientům (2020 – 28 osob).

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 2021 celkem 38 klientů (2020 – 40 osob). Celkem 18 klientů bylo podpořeno v pobytové části, obdobně jako v roce loňském. V ambulantní části bylo evidováno 11 osob, 9 osob bylo podpořeno korespondenční formou (ve výkonu trestu odnětí svobody), což jsou stejné počty jako předchozí rok. Program využívali především bývalí uživatelé pervitinu (18) a alkoholu (16), část klientů uváděla alkohol i jako sekundární návykovou látku. Průměrný věk klientů činil 41,56, což je obdobné jako v roce loňském. Mírný pokles klientů lze přičítat pandemické situaci. 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 možností 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. 2021

| Název projektu/progr<br>amu       | Realizátor   | Typ<br>služby*         | Cílová<br>skupina                           | Kapacita <sup>4</sup><br>amb. / pobyt.               | Počet<br>osob, kt.<br>služby<br>zař.<br>využily | Počet<br>nově<br>evid.<br>žádostí o<br>léčbu | Územní<br>působnost,<br>spádovost | Certifika<br>ce<br>(ano/ne) |
|-----------------------------------|--|------------------------|---|--|---|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| Děčínské<br>doléčovací<br>centrum | Centrum<br>sociálních<br>služeb<br>Děčín,<br>p.o.<br>Děčínské<br>doléčvac<br>í centrum | ambulantní<br>pobytová | Osoby<br>závislé –<br>látkové<br>závislosti | Ambul.:<br>2 individuální<br>Pobyt.:<br>11 + 1 lůžek | 31<br>celkem<br>7 ambul.<br>+<br>24 pobyt.      |  | 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<br>12 skupinová | 51 | Přijímáme průběžně | Mostecko | ne  |
| Centrum následné péče WHITE LIGHT I. | WHITE LIGHT I, z.ú, | ambulantní /pobytová | Osoby od 15ti let věku po min. 3 měsíční prokazatelné léčbě závislosti. V pobytové péči od 18ti let věku | 2 ambulance<br>7 pobyt         | 38 | 32                 | 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 zde byla uváděna tehdy nová služba v kraji – Adiktologický multidisciplinární tým spolku DRUG-OUT Klub, z.s.. Multidisciplinární tým se stal během roku 2021 součástí Ambulantních adiktologických služeb spolku, popisovaných v sekci ambulantních služeb, proto již není vyčleňován samostatně jako specializovaná služba.

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.

Také během roku 2021 zasáhla epidemie onemocnění covid-19 do poskytování služeb ve věznicích a počtu přímé podpory klientů. V souvislosti s vydanými opatřeními nebylo možné část roku do věznic vstupovat, během roku došlo ve většině zařízení k uvolnění, dle konkrétních věznic v různou dobu. 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 a Karlovarském kraji. V Ústeckém kraji spolupracuje s věznicemi Bělušice a s Vazebními věznicemi Litoměřice a Teplice. **S Teplicemi byla navázána nově spolupráce cca od května 2021.** Následující informace zaznívají ze závěrečné zprávy projektu penitenciární péče. Ve věznicích probíhá individuální adiktologické poradenství, terapie, krizová intervence a motivační skupiny. Klienti, kteří projdou již na vazbě individuální formou podpory, se zdají být více motivovaní k práci se svou závislostí, zároveň častěji udržují korespondenční kontakt se službou. V případě, že nastoupí po vazbě do výkonu trestu ve věznici, kde služba také působí, je obvykle vůle klienta pokračovat ve spolupráci. Vzhledem k epidemiologické situaci nebyly v roce 2021 realizované skupinové aktivity. V roce 2021 bylo podpořeno 118 klientů při 415 výkonech (v roce 2020 to bylo 112 klientů, v 2019 před epidemií celkem 384 klientů). Pandemie připravila během posledních 2 let službu o cca polovinu přímé péče s klienty. Posílena byla korespondenční forma podpory. Hlavní drogou u 2/3 klientů byl pervitin, u několika klientů heroin, dále marihuana a alkohol. Zvýšil se počet klientů ve vazbě (ze 42 v roce 2020 na 95 osob), zejména tím, že během roku 2021 byla navázána spolupráce s vazební věznicí v Teplicích. Zvýšený objem práce ve vazbě se částečně odrazil i ve vyšším počtu podpořených žen (celkem z 16 žena na 35). K nárůstu ženské klientely došlo i díky vysokému zájmu odsouzených z věznice Světlá nad Sázavou, které poptávají povýstupní péči. Služba získala prostřednictvím grantu Ministerstva spravedlnosti podporu na korespondenční potřeby. Balíčky s psacími pomůckami pro klienty ve věznicích byly využity jako motivační intervence i příležitost ke kontaktní práci. Celkem využilo korespondenční podpory 75 klientů, z nich 29 jako nových službu kontaktovalo samo. Služba pracuje také s osobami před nástupem trestu (systematická příprava) nebo v konfliktu nebo se zákonem (většina alternativní trest a doporučení ke spolupráci od Probační a mediační služby). Celkem bylo poradensky pracováno s 39 osobami

mimo věznic. Služba pracuje také s rodinami obviněných a odsouzených klientů, obvykle se jedná o krátkodobější kontakty, ale je snaha o zapojení do systematictější spolupráce.

Spolek Most k naději poskytuje penitenciární programy ve věznicích již od roku 2011. Postupně rozšířil svou působnost a poskytuje programy v Libereckém a v Ústeckém kraji. V Ústeckém kraji pracuje ve čtyřech věznicích. Program disponuje certifikátem odborné způsobilosti RVKPP. Služba poskytuje individuální poradenství, skupinově terapeutická sezení a tematické besedy. Počet podpořených osob se v roce 2021 opět navýšil na 341 klientů (v roce 2020 bylo podpořeno 166 osob, před pandemií v roce 2019 – 504 osob). U většiny věznic byla pravidla uvolněna od měsíce května, v některých vůbec a povolen byl pouze kontakt přes Skype nebo korespondenční formou (např. Všehrady). Celkem bylo v projektu podpořeno 341 osob, proběhlo 573 intervencí v individuální práci a 771 ve skupinové práci. Korespondenční podpora byla realizována se 6 osobami, v telefonickém, písemném a internetovém poradenství bylo 28 kontaktů. Pro další spolupráci v následné péči, léčebném zařízení pobytovém nebo ambulantním se podařilo namotivovat 9 klientů.

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 2021 zde bylo celkem umístěno 1001 osob, což je o 75 osob více, než v roce předchozím. Z počtu zachycených osob bylo 53 ambulantně ošetřeno. V 746 případech se jednalo o intoxikaci alkoholem (+36), u 189 případů o intoxikace omamnými a psychotropními látkami (+31) a u 66 klientů šlo o kombinaci alkoholu a nealkoholových drog (+8). Mezi zachycenými osobami bylo 793 mužů a 208 žen, u 290 případů se jednalo o osoby bez domova. Nejvíce osob bylo zajištěno z obcí Teplice (322) a Ústí nad Labem (197), následně z obcí Děčín (109) a Most (128), u ostatních obcí se jednalo o desítky či jednotky záchytných. U klientů se často objevují kombinace intoxikace s duševním onemocněním. Poplatek za pobyt na Záchytné stanici uhradilo 21% klientů. **Od 17. 1. 2022 začala stanice přijímat také mladistvé klienty starší 15 let**, za sledované období do uzavření zprávy, tj. cca 4 měsíce, zajistila záchytná stanice 3 tyto mladistvé klienty.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2021 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

| Název projektu/progr<br>amu   | Realizáto<br>r             | Typ<br>služby*         | Cílová<br>skupina  | Kapacita   | Počet<br>osob, kt.<br>služby<br>zař.<br>využily | Počet<br>nově evid.<br>žádostí o<br>léčbu | Územní<br>působnost,<br>spádovost  | Certifi<br>kace<br>(ano/n<br>e) |
|---|----------------------------|------------------------|--|--|---|---|--|---------------------------------|
| Protidrogové<br>programy v<br>penitenciárních<br>zařízeních -<br>odborné<br>sociální<br>poradenství | Most<br>k naději,<br>z.s.  | Služby<br>ve<br>vězení | Pachatelé<br>trestné<br>činnosti<br>s indikov.<br>poruchou<br>závislosti | 350/rok<br><br>2 individuální<br><br>14<br>skupinová<br>kapacita | 341   | 315                                       | Ústecký kraj<br><br>Věznice<br>Bělušice,<br>Všehrady,<br>Nové Sedlo<br>(vč. pobočky<br>Drahonice),<br>Vazební<br>věznice<br>Litoměřice | ano                             |
| Protidrogové<br>programy v<br>penitenciárních<br>zařízeních -<br>odborné<br>sociální<br>poradenství | DRUG-<br>OUT klub,<br>z.s. | Služby<br>ve<br>vězení | Pachatelé<br>trestné<br>činnosti   | 1 individuální   | 118   |   | Ústecký kra<br><br>Vazební<br>věznice<br>Litoměřice,<br>Teplice<br><br>Bělušice<br><br>Kynšperk a<br>Ostrov nad<br>Ohří                | 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 | 1001<br>(746 alkoholová intoxikace, 189 nealkoholové NL, kombinace 66) |  | Ústecký kraj | ne |
|--|---|------------------|---|----------|--|--|--------------|----|

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

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

Epidemie Covid 19 zasáhla částečně do poskytování služeb také v roce 2021. Situace byla však proti roku 2020 odlišná v tom, že služby měly s epidemií již zkušenost a dokázaly pružně reagovat a přizpůsobit se vzniklým omezením i jejich důsledkům.

Protidrogové služby byly zajišťované po celou dobu roku 2021 i ve vzniklých náročných podmínkách bez výrazného omezení. Návazně na platná epidemiologická opatření došlo pouze ke krátkodobému omezení některých rizikových aktivit jako např. návštěva bytů klientů v rámci terénního programu nebo omezení počtu osob v kontaktních místnostech apod. (dle doporučení Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády). Stejně jako v roce předchozím, i nyní se všem zařízením podařilo zachovat nabídku poskytovaných služeb. V následné péči a některých ambulantních službách byl zaznamenán mírný pokles klientů. Služby komunikovaly s některými klienty online formou a telefonicky.

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). Služby motivovaly klienty také k očkování proti onemocnění Covid 19, pomáhaly s registrací k očkování, případně klienta i doprovodily. Při zajištění očkování bylo třeba překonat potíže typu, že klienti nízkoprahových služeb většinou nevládnou mobilní telefon, doklad totožnosti, kartu pojištěnce a často nejsou schopni dodržet přesné termíny. V lokalitách bylo využíváno případného mobilního očkovacího týmu, očkovacích míst bez registrace.

Z lokalit zaznává, že došlo k nárůstu distribuovaných setů. V souvislosti s omezením osobního kontaktu docházelo k výměnám vyššího počtu kusů a také více probíhaly sekundární výměny. V mimořádné pandemické situaci nemusely služby striktně trvat na principu výměny injekčních stříkaček "kus za kus". Nicméně počet vydaných a přijatých setů je téměř totožný (rozdíl pouze cca 10 tisíc kusů v rámci cca 15,5 milionu setů), tudíž výměna fungovala dobře.

Služby zaznamenaly nárůst uživatelů alkoholu, což souvisí také s pandemickým obdobím. Nejednalo se pouze o nové uživatele, ale mnoho abstinujících osob se během epidemie opět „rozpilo“.

Dále pokračuje trend poklesu hazardních hráčů ve službách během pandemického období (cca 133 osob). Pandemická situace jen umocnila trend přesunu hraní a sázení do online prostoru.

Práce s klienty věznic byla v roce 2021 část roku omezena vzhledem k epidemiologické situaci a platným opatřením. V tuto dobu byla stěžejní podpora klientů korespondenční formou.

U školní mládeže se sledovala vyšší intenzita trávení času v online prostředí, na počítači nebo telefonu, jak potvrzují i pracovníci městského úřadu obce Louny. S tím souvisí oploštělost sociálních vazeb a nižší zájem o kolektivní trávení volného a sportovní aktivity.

Odborníci pracující s dětmi, včetně primárně preventivních programů, udávají, že na určitou skupinu dětí měla pandemie a související opatření k omezení pohybu a uzavření škol negativní důsledky tohoto typu – u dětí objevují problémy v mezilidských vztazích, děti trpí sociálníma fobiemi, úzkostmi, sebepoškozují se.

Primární programy Světla Kadaň sdělují, že více školy řeší práci s třídními kolektivy (poptávka po našich službách/tématech) problematiku nadužívání technologií, rizika vztahů v kyberprostoru, zvládání stresových situací, psychohygienu žáků/studentů, přizpůsobování se náročným životním situacím. Zvýšená poptávka je po programech primárně zaměřených na mezilidské vztahy. Z rozhovorů se školními metodiky prevence je zřejmé, že dlouhodobé odloučení žáků v rámci distanční výuky mělo vliv na utváření norem ve fungování třídních kolektivů, na mezilidskou komunikaci, zvládání řešení běžných konfliktů a spolupráci. Zvýšila se poptávka po programech selektivní primární prevence se zaměřením na vztahy ve třídě.

## 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<br>405 01 <b>Děčín 4</b>               | Bc. Martin Peč          | 736 758 931   | <a href="mailto:kcentrum@cssdecin.cz">kcentrum@cssdecin.cz</a><br><br><a href="mailto:pec@cssdecin.cz">pec@cssdecin.cz</a>                                 | <a href="http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/k-centrum">http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/k-centrum</a> | ne                             |
| <b>Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčínské doléčovací centrum</b>  | NP, AL     | Fügnerova 665/18<br>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/d-centrum">http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/d-centrum</a> | ne                             |
| <b>DRUG-OUT Klub, z.s.</b>  | KPS TP AL  | Velká Hradební 13/47, 400 01<br><b>Ústí nad Labem</b> | Mgr. Radka Kobližková   | 475 210 626<br>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<br>404 47<br><b>Varnsdorf</b>           | Mgr. Radka Kobližková   | 778 506 392<br>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<br>412 01<br><b>Litoměřice</b>          | Mgr. Kateřina Stibalová | 416 737 182<br>728 262 683<br>Terénní program:<br>606 229 979 | <a href="mailto:info@kclitomerice.cz">info@kclitomerice.cz</a><br><br><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 | Hálkova 224,<br>43001<br><b>Chomutov</b>                       | Mgr. Zdeňka<br>Nováková         | 474 652 030<br>725 425 438                | <a href="mailto:vedouci.kccv.svetlozs@seznam.cz">vedouci.kccv.svetlozs@seznam.cz</a>   | <a href="http://www.svetlokadanzs.cz/">http://www.svetlokadanzs.cz/</a> | ne |
|  | TP  |  | Bc. Jan<br>Šroub                | 725 425 439                               | <a href="mailto:tpcv.svetlozs@seznam.cz">tpcv.svetlozs@seznam.cz</a>   |   |    |
| <b>Světlo Kadaň, z.s.</b>  | KPS | Klášterecká<br>1720,<br>432 01 <b>Kadaň</b>                    | Bc. Jindřiška<br>Urbánková      | 474 335 347<br>725 979 839                | <a href="mailto:vedouci.kctpcv.svetlozs@seznam.cz">vedouci.kctpcv.svetlozs@seznam.cz</a>   | <a href="http://www.svetlokadanzs.cz/">http://www.svetlokadanzs.cz/</a> | ne |
|  | TP  |  |                                 |   | <a href="mailto:kctpcv.svetlozs@seznam.cz">kctpcv.svetlozs@seznam.cz</a>   |   |    |
| <b>Světlo Kadaň, z.s.</b>  | AL  | Hálkova 224,<br>Nerudova 63/16<br>430 01<br><b>Chomutov</b>    |                                 | Bc. Richard<br>Vodička<br><br>773 140 022 | <a href="mailto:vedouci.poradna.svetlozs@seznam.cz">vedouci.poradna.svetlozs@seznam.cz</a>   | <a href="http://www.svetlokadanzs.cz/">http://www.svetlokadanzs.cz/</a> | ne |
|  |     | Klášterecká<br>1720, Čsl.<br>armády 42, 432<br>01 <b>Kadaň</b> |                                 |   |  |   |    |
|  |     | Chomutovská<br>206, 431 51<br><b>Kláštrec nad Ohří</b>         |                                 |   |  |   |    |
| <b>Most k naději, z.s.</b>   | KPS | P. Jilemnického<br>1929, 434 01<br><b>Most</b>                 | PhDr.<br>Dagmar<br>Jandová      | 476 102 288<br>602 219 372                | <a href="mailto:vedouci.kcm@mostknadeji.cz">vedouci.kcm@mostknadeji.cz</a>   | <a href="http://www.mostknadeji.eu">http://www.mostknadeji.eu</a>       | ne |
| <b>Most k naději, z.s.</b>   | KPS | Dvořákova 11,<br>438 01 <b>Žatec</b>                           | Martin Motl,<br>DiS             | 602 219 371                               | <a href="mailto:vedouci.kcz@mostknadeji.cz">vedouci.kcz@mostknadeji.cz</a><br><a href="mailto:vedouci.atk2@mostknadeji.cz">vedouci.atk2@mostknadeji.cz</a> | <a href="http://www.mostknadeji.eu">http://www.mostknadeji.eu</a>       | ne |
|  | AL  |  |                                 |   |  |   |    |
| <b>Most k naději, z.s.</b><br>Terénní<br>protidrogový<br>program pro<br>okres Most,<br>Teplice a Louny | TP  | P. Jilemnického<br>1929, 434 01<br><b>Most</b>                 | Ing. Lenka<br>Acs<br>Holakovská | 725 457 260                               | <a href="mailto:vedouci.atk@mostknadeji.cz">vedouci.atk@mostknadeji.cz</a><br><a href="mailto:teren@mostknadeji.cz">teren@mostknadeji.cz</a>               | <a href="http://www.mostknadeji.eu">http://www.mostknadeji.eu</a>       | ne |



|   |  |   |  |   |  |   |    |
|---|--|---|--|---|--|---|----|
| <b>Most k naději, z.s.</b><br><br>Sociální protidrogová poradna                               | AL<br>(2 x týdně terénní forma)                                    | Holešická 251,<br>Janov, 435 42<br><b>Litvínov 8</b>        | Lubomír Šlapka   | 601 159 099   | <a href="mailto:sppj@mostknadeji.cz">sppj@mostknadeji.cz</a>   | <a href="http://www.mostknadeji.eu">http://www.mostknadeji.eu</a>                 | ne |
| <b>Most k naději, z.s.</b><br><br>Centrum pro rodinu a následnou péči                         | NP   | P. Jilemnického 1929<br>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.mostknadeji.eu">http://www.mostknadeji.eu</a>                 | ne |
| <b>WHITE LIGHT I, z.ú.</b>  | KPS<br>TP  | Doubravská 122/5,<br>415 01 <b>Teplice</b>                  | Mgr. Oto Kovanda   | 602 414 911<br>417 530 788                                | <a href="mailto:kovanda@wl1.cz">kovanda@wl1.cz</a><br><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<br>TP  | Tř. 9. května 1127/25, 408 01<br><b>Rumburk</b>             | Bc. Vít Jelínek  | 602 195 104   | <a href="mailto:jelinek@wl1.cz">jelinek@wl1.cz</a><br><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<br>AL   | Pražská 166/47,<br>400 01 <b>Ústí nad Labem</b>             | Bc. Bronislava Marko   | násl. péče<br>602 378 312<br><br>ambulance<br>725 874 363 | <a href="mailto:dolecovak@wl1.cz">dolecovak@wl1.cz</a><br><br><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,<br>411 45 <b>Úštěk</b>                          | PhDr. Josef Radimecký,<br>Ph.D., MSc.  | 602 145 461<br>416 797 069                                | <a href="mailto:radimecky@adiktologie.cz">radimecky@adiktologie.cz</a><br><br><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,<br>407 21 <b>Česká Kamenice</b>                | Bc. Štěpánka Kecková   | 412 582 602<br>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,<br>AL, SL,<br>LZS<br>- detoxifi<br>kační jednotka<br>- ambula | Sociální péče<br>3316/12A , 401<br>13 <b>Ústí nad Labem</b> | MUDr. Zdeňka Staňková,<br>primářka psych. odd.<br><br>Mgr. Karolína Hönigová,<br>adiktolog | 477 114 368<br><br>477 114 377<br>(detox 4376)            | <a href="mailto:zdenka.stankova@mnu.cz">zdenka.stankova@mnu.cz</a><br><br><a href="mailto:Karolina.Hoenigova@kzcr.eu">Karolina.Hoenigova@kzcr.eu</a> |   | ne |

|   |   |  |  |                                    |   |  |           |
|---|---|--|--|------------------------------------|---|--|-----------|
|   | <p>nce psych.<br/>- ambula<br/>nce adiktol.<br/>- substit<br/>uční terapie<br/>- lůžková<br/>péče</p> |  |  |                                    |   |  |           |
| <p><b>Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice</b></p> | <p>AL<br/>LZS<br/>ambula<br/>nce závislo<br/>stí,<br/>odděle<br/>ní léčby<br/>závislo<br/>stí</p>     | <p>Podřipská 1,<br/>411 85, <b>Horní Beřkovice</b></p> | <p>Prim. MUDr.<br/>Bohuslav<br/>Plachý -<br/>Primariát<br/>Léčby<br/>návykových<br/>nemocí</p> | <p>605 250 903<br/>(ambulance)</p> | <p><a href="mailto:ATporadnaPNHOB@seznam.cz">ATporadnaPNHOB@seznam.cz</a><br/><br/><a href="mailto:bohuslav.plachy@pnhberkovice.cz">bohuslav.plachy@pnhberkovice.cz</a></p> | <p><a href="http://www.pnhberkovice.cz/">http://www.pnhberkovice.cz/</a></p>   | <p>ne</p> |
| <p><b>Dětská psychiatrická nemocnice Louny</b></p>    | <p>AL<br/>LZS</p>   | <p>Rybalkova 1400<br/>440 01 <b>Louny</b></p>          | <p>Mgr. Pavel<br/>Kráčmer,<br/>DiS.</p>  | <p>415 620 130</p>                 | <p><a href="mailto:pavel.kracmer@dpnlouny.cz">pavel.kracmer@dpnlouny.cz</a></p>   | <p><a href="http://www.detska-psychiatricka-nemocnice-louny.cz/">http://www.detska-psychiatricka-nemocnice-louny.cz/</a></p> | <p>ne</p> |

AL – ambulantní léčba  
DXT – detoxifikace  
DZSR – 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