

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji za rok 2019

Kraj: Ústecký

Zpracoval: Mgr. Eva Kalinová

Projednáno a schváleno: Ing. Petrou Lafkovou, vedoucí odboru sociálních věcí

Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou protidrogové politice:

<https://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-prevence/ds-12447/p1=204835>

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění protidrogové politiky a politiky v oblasti hazardního hraní v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech protidrogové politiky, charakteristice scény v oblasti užívání návykových látek (alkohol, tabák, nelegální látky) a situace v oblasti hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče¹ a aktivitách realizovaných kraji v oblasti protidrogové politiky (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

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

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

Souhrn

Problematika závislostí je v Ústeckém kraji stále velmi rozšířena. Situace na drogové scéně se poslední roky příliš nemění. Mezi uživateli nadále převládá jako primární droga pervitin a intravenózní způsob aplikace. Mezi mladšími ročníky se vyskytují zejména uživatelé marihuany, tanečních drog a uživatelé pervitinu, kteří si ho aplikují především šňupáním či kouřením. Nabídka drog v kraji je stále vysoká a jejich dostupnost velmi snadná, a to i pro mladistvé uživatele. V počtu odhadovaných problémových uživatelů drog v České republice zaujímá Ústecký kraj dlouhodobě za Prahou druhé místo.

PhDr. Martin Klika, MBA, DBA, 1. náměstek hejtmana Ústeckého kraje, je členem Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) jako zástupce Asociace krajů ČR.

Během roku 2019 byla zpracována nová krajská koncepce pro oblast protidrogové politiky – Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020-2023. Dokument byl schválen dne 9. 3. 2020 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 059/27Z/2020. Strategie je základním dokumentem protidrogové politiky kraje vymezujícím cíle a směřování pro účinné předcházení a snižování rizik vyplývajících z užívání návykových látek, nelátkových závislostí a závislostního chování pro jednotlivce i společnost. Implementace strategie je zajištěna Akčním plánem, který vymezuje hlavní cíle a opatření k dosažení stanovených cílů pro jednotlivé oblasti strategie. Hlavní strategické pilíře jsou: primární prevence, oblasti snižování rizik, léčby a resocializace a oblast koordinace. Na realizaci protidrogové politiky kraje se podílí Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje, kterou tvoří zástupci protidrogových služeb a institucí včetně politické reprezentace Ústeckého kraje.

Ústecký kraj realizuje od 1. 1. 2017 do 30. 4. 2021 v rámci Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu individuální projekt „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2“, v rámci něhož jsou podpořeny terénní programy pro uživatele návykových látek, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a intervenční centra. Finanční podpora sociálních služeb je od 1. 4. 2018 do 31. 12. 2020. Smyslem projektu je zajištění dostupnosti poskytování a rozvoje vybraných druhů sociálních služeb sociální prevence na území kraje a podpora cílových skupiny vybraných služeb, tj. osob pečujících o malé děti, rodičů samoživitelů a osob ohrožených domácím násilím a závislostmi. V programu je zapojeno 25 poskytovatelů sociálních služeb s celkem 31 službami – 7 terénních programů, 23 sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a 1 intervenční centrum.

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

V roce 2019 vyhlásil Ústecký kraj již podruhé mimořádný dotační program na podporu certifikací primární prevence s názvem „Certifikace primární prevence pro poskytovatele sociálních služeb protidrogové politiky“. Zároveň byly v tomto roce poprvé podpořeny Ústeckým krajem neziskové organizace z řad protidrogových služeb zajišťující ve školách již certifikované programy primární prevence v rámci dotačního programu Prevence rizikového chování vyhlášeného odborem školství, mládeže a tělovýchovy.

V roce 2019 byla otevřena Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice v nemocnici v Teplicích v rámci Krajské zdravotní, a.s. Za 8 měsíců provozu bylo v zařízení ošetřeno celkem 473 klientů,

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2019 celkem 7 345 klientů (2018 – 7 552 klientů), z toho 5 763 uživatelů návykových látek a 1 582 osob blízkých. Ve srovnání s rokem 2018 je počet uživatelů téměř totožný (nárůst o 36 osob), došlo však k mírnému poklesu počtu osob blízkých ve službách (o 243 osob). Kontakty s uživateli služeb byly v roce 2019 na obdobné úrovni jako v roce předchozím, celkem je vykazováno 86 249 kontaktů.

Data vykazovaná v rámci výměnného programu nízkoprahových služeb potvrzují trend posledních let - pravidelný meziroční nárůst počtu vydaného i přijatého použitého injekčního materiálu. Dle dat vykazovaných Krajskou hygienickou stanicí ÚK vydaly v roce 2019 služby 1 226 236 injekčních setů, což je o 130 312 více, než v loňském roce. Zároveň přijaly 1 224 135 použitých injekčních setů k bezpečné likvidaci, což je o 131 851 více proti roku 2018. 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 2019 bylo v rámci činnosti služeb nalezeno 7 375 injekčních stříkaček, což je o 600 více, než v roce loňském. V posledních 2 letech se počet nálezů více než zdvojnásobil.

Obsah a struktura výroční zprávy:

1	Situace v kraji v oblasti užívání návykových látek	4
1.1	Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci	4
1.2	Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života	7
1.3	Problémové formy užívání návykových látek	8
1.4	Užívání návykových látek ve specifických skupinách	8
1.5	Sociálně vyloučené lokality	9
1.6	Uživatelé návykových látek v léčbě a ve službách	10
1.7	Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog	11
1.8	Předávkování, včetně smrtelných	12
1.9	Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním návykových látek	12
1.10	Hazardní hraní	13
1.11	Nové technologie	14
1.12	Nové trendy a fenomény	14
1.12.1	Nové drogy	14
1.13	Drogová kriminalita:	15
2	Koordinace protidrogové politiky	20
2.1	Institucionální zajištění	20
2.1.1	Krajské institucionální zajištění koordinace	20
2.1.2	Místní zajištění koordinace protidrogové politiky	24
2.2	Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje	26
2.2.1	Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření	26
2.2.1.1.	Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje	26
2.2.1.2.	Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky	27
2.2.2	Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje	28
2.3	Analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace v r. 2019	29
2.4	Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2019 na krajské i místní úrovni	29
3	Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím	30
3.1	Způsob financování služeb krajem (popis)	30
3.2	Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí	31
3.3	Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji	32
3.4	Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2019	35
4	Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým	35
4.1	Uveďte, zda je definována síť služeb pro uživatele NL ve vašem kraji:	35
4.2	Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb	35
5	Různé – další údaje	47

1 Situace v kraji v oblasti užívání návykových látek

Drogová scéna v kraji se příliš nemění. Nabídka drog v kraji je vysoká a jejich dostupnost velmi snadná, a to i pro mladistvé uživatele. Mezi uživateli stále převládá jako primární droga pervitin a intravenózní způsob aplikace. Mezi mladšími ročníky se vyskytují zejména uživatelé marihuany, tanečních drog a uživatelé pervitinu, kteří si ho aplikují především šňupáním či kouřením. V souvislosti s mladistvými uživateli marihuany lze zmínit typický rys, a tím je bagatelizace rizik spojených s užíváním této látky.

Proti loňskému roku se regionální trendy příliš nezměnily. Kromě uváděných primárních drog je zaznamenávána vyšší míra polyvalentního užívání drog, časté jsou kombinace nelegálních drog s léčivými nebo s alkoholem. V některých lokalitách byl zaznamenán nárůst uživatelů služeb s primární drogou alkohol, např. na Ústecku, Děčínsku, Mostecku. Na trhu se stále objevuje buprenorfin, který není užíván jako substituční preparát, ale je zneužíván intravenózně a také v kombinaci s jinými látkami. Zkušenost s novými drogami nebo nové vzorce užívání nebyly v lokalitách zaznamenány, uživatelé v kraji jsou poměrně konzervativní, co se týká látek i způsobů aplikace. Více se objevuje spíše zneužívání léčivých látek. Také je stále problémem kvalita a mnohdy nejasné složení návykových látek, což přináší uživatelům mnohem horší a nepředvídatelné psychosomatické dopady (př. pervitin vyráběný v sociálně vyloučených lokalitách). Služby zaznamenávají nárůst klientů s duálními diagnózami.

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

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

Ve **Šluknovském výběžku** je situace v užívání drog dlouhodobě neměnná. Nejčastěji užívanou látkou zůstává pervitin užívaný intravenózně, zvyšuje se však zájem i o želatinové kapsle. Služby kontaktního centra využívalo v roce 2019 celkem 212 unicitních klientů (193 osob užívalo pervitin, 1 heroin, 12 THC a 6 alkohol), terénní program pracoval se 187 uživateli, v 175 případech závislých na pervitinu (9 alkohol, 3 kanabinoidy). Klientela nízkoprahových služeb kontaktního centra a terénního programu tvoří cca jednu třetinu uživatelů v regionu výběžku.

Na **Děčínsku** je stabilně primární drogou pervitin. Polyvalentně je zneužíván alkohol s pervitinem nebo kombinace pervitinu a buprenorfinu (Subutexu), u klientů terénních programů je častou kombinací pervitin v kombinaci s THC. Opiáty nejsou v lokalitě dobře dostupné, v kontaktním centru jsou evidované 3 osoby užívající primárně heroin, v terénním programu 3 osoby s primární drogou Subutex (v roce 2019 nebyl vykazovaný žádný klient). Stejně jako v loňském roce nejsou evidováni klienti, kteří by byli v řádném substitučním programu, což souvisí s obtížně dostupnou substituční léčbou v kraji. V rámci kontaktního centra opět mírně vzrostl počet klientů v sekundární výměně, počet sekundárních výměň je vysoký. Služba plánuje pracovat na tom, aby více klientů docházelo osobně. Problematické je to pro uživatele z odlehlejších míst Děčínska, jako je třeba Hřensko, Kamenický Šenov a okolní vesnice. Počet klientů s primární drogou alkohol je stejný jako v roce loňském – 6 klientů. Zneužívání psychofarmak nebylo u klientů zaznamenáno, předpokládá se však, že klienti nepovažují léky za drogu. Svůj vliv má také složení drogové scény orientované na stimulaci. V posledních letech se terénní práce věnuje ve zvýšené míře uživatelům a experimentátorům konopných drog, především mládeže. Na Děčínsku se neobjevili v loňském roce příležitostní uživatelé těkavých látek. Služby využívá poměrně vysoký počet klientů s duševním onemocněním.

Nejčastěji užívanou drogou na **Teplicku** je pervitin, zaznamenáno bylo mírné navýšení této primární drogy. Druhou nejfrekventovanější drogou je heroin, následuje buprenorfin (Subutex). Teplicko bylo dlouhodobě jediným regionem v kraji, kde se stále ve velké míře zneužíval heroin. Poslední roky se snižoval počet uživatelů opiátů, oproti uživatelům pervitinu. Nicméně heroin se na Teplicku stále užívá a nadále je

centrem heroínu Dubí. V roce 2019 byla u klientů zaregistrována zvýšená spotřeba léků, především z řady benzodiazepinů, analgetik, anxiolytik a opiátových léků. Další užívanou látkou bylo THC. Lehce se navýšil počet klientů s primární drogou alkohol, kteří hojně konzumují především levná vína. Okrajově je zaznamenáváno užívání rozpouštědel či tanečních drog. Téměř všichni klienti kontaktního centra jsou kuřáci a užívají příležitostně alkohol. Většina uživatelů služeb na Teplicku si aplikuje intravenózně.

Vzorové užívání návykových látek v oblasti **Kadaňska** jsou obdobné jako v předchozích letech. Primární drogou je pervitin, v případě jeho nedostupnosti je nahrazován alkoholem, kanabinoidy, nezřídka je kombinován s léky na předpis jako např. Rivotryl, Rohypnol, Tramal. U klientů kontaktního centra Kadaň převažoval v 70 % pervitin a intravenózně v 63 %. Zaznamenán byl 25 % nárůst THC jako primární drogy po cca 4 letech postupného poklesu. U klientů terénního programu je primární drogou pervitin – v 51 % uživatelů, následují THC u 25 % a alkohol u 21 % klientů. Nitrožilní užívání preferuje 92 % osob. Přestože stále převažuje intravenózní užívání, je mezi klienty zájem také o HR materiál k bezpečnějšímu užívání. V rámci terénního programu došlo proti roku 2018 k výraznému nárůstu distribuce zdravotního materiálu ke snižování zdravotních rizik v podobě šňupátek, kapslí, mastí, filtrů, prezervativů, obvazů apod. Bylo vydáno o 73 % více materiálu, celkem o 73 % více osobám proti roku 2018. Proti předchozímu trendu stárnutí klientely kontaktního centra Kadaň došlo v roce 2019 k poklesu průměrného věku na 43 let. Příčinou může být abstinence a ukončení návštěv některých starších klientů služby a naopak větší počet mladších uživatelů. U klientů terénních programů je průměrný věk 48 let (31 let uživatelé nelegálních NL, alkoholu 45 let a patologičtí hráči 70 let). V roce 2019 došlo k vysokému meziročnímu nárůstu distribuovaných injekčních setů. Zaznamenán byl vyšší počet osob ve zprostředkovaném kontaktu, nárůst je tedy do jisté míry zapříčiněn sekundární výměnou. Skrytí uživatelé si chtějí udržet svou anonymitu především z důvodu nedůvěry k sociálním službám, nebo také z důvodu obav o své společenské postavení. Zvýšený počet skrytých uživatelů vysvětluje snížení počtu kontaktů o cca 26 %. V K-centru bylo realizováno méně výměn proti loňskému roku, což se vysvětluje již uvedenou vyšší sekundární výměnou pro skryté uživatele, dále distribucí HR materiálu pro bezpečnější užívání a také vyšším užíváním alkoholu.

Většina klientů nízkoprahových služeb na **Chomutovsku** upřednostňuje pervitin (85 %), intravenózní způsob aplikace pak 88 % klientů. Počet uživatelů terénního programu mírně klesl, což bylo zapříčiněno také uzavřením dvou ubytoven, kdy došlo k přerušení navázaného kontaktu s klienty zde ubytovanými. Několik osob našlo zázemí ve stanovém městečku, které vzniklo v jednom z průmyslových areálů. Terénnímu programu se podařilo navázat dobrou spoluprací s Centrem duševního zdraví v péči o společné klienty s duální diagnózou. Převážnou část klientely Chomutovska i Kadaňska tvoří muži (cca 25 %). Terénní sociální pracovníci v ORP Chomutov zaznamenali nárůst uživatelek zejména mezi mladými matkami, které užívaly drogy i v těhotenství a dále i po porodu. Většinou se jednalo o ženy ze sociálně slabého prostředí, část uživatelek si finance na drogy zajišťuje prostitucí.

Ze zkušeností kurátorek pro děti a mládež (OSPOD) v ORP Chomutov vyplývá, že mladiství uživatelé užívají pervitin a marihuanu, zastoupení dívek a chlapců je rovnoměrné. Markantní nárůst prokázaných případů byl zaznamenán u mladistvých s nařízenou ústavní výchovou. Jedná se o případy, kdy se děti vracejí z návštěv v rodinách pod vlivem drog. Pracovnice obce zaznamenávají rovněž nárůst uživatelů návykových látek mladších 15 let. V SVL jsou děti mladší 15 let pravidelnými silnými kuřáky, kteří běžně vykouří 1 krabičku cigaret denně. Často se mezi mladšími vyskytuje konzumace alkoholu, nejčastěji vodky, mezi staršími dochází častěji ke konzumaci piva. Obecně lze konstatovat, že se mladiství s konzumací alkoholu neskrývají, ale požívají ho na veřejných místech jako např. vlakové zastávky a nezřídka se u toho natáčejí a sdílejí tato videa jako příspěvky na sociálních sítích.

Na **Mostecku** využívají závislé osoby, především nitrožilní uživatelé, služeb kontaktního centra. Sídlo Mostu k naději Dům humanity, kde je nyní zázemí všech služeb organizace, procházelo od roku 2018 celkovou rekonstrukcí. Provoz služeb nebyl přerušen. Od 2. pololetí 2019 fungují služby v nových prostorech. Došlo ke změně provozní doby K-centra v tom, že byla zrušena polední pauza. Tento krok směřoval k eliminaci vnějších konfliktů s veřejností, aby se klienti neshlukovali před budovou v době uzavření centra z důvodu pauzy. Za období cca posledních pěti let vzrostl ve službě počet romských klientů natolik, že se jedná o většinovou klientelu. Klienty tvoří převážně muži, zastoupení žen je cca 21 % všech klientů a ty, které docházejí, tak většinou v doprovodu svého partnera. Kontaktní centrum podpořilo v roce 2019 celkem 742 klientů, z nichž bylo 58 blízkých osob. 7 osob řešilo problémové hraní a 18 klientů řešilo primární závislost na alkoholu, průměrný věk těchto klientů byl 37 let (o 7 let méně, než v roce 2018). U uživatelů drog je rozložení primární drogy poslední roky obdobné – 76% klientů se závislostí na pervitinu, 17 % je závislostí na opiátech (převládá buprenorfin), 6,4 % na kanabinoidech. Jednotkově se vyskytují klienti se závislostí na kokainu, těkavých látkách. Léky či těkavé léky jsou vždy zástupnou drogou, pokud nedostačují finance na pervitin. Průměrný věk uživatelů drog v terénním programu je poslední roky stabilní – 33 let. V rámci terénního programu je zaznamenáváno více klientů, kteří chodí legálně do zaměstnání.

Nejčastějším způsobem užití je nadále nitrožilní aplikace, poté kouření. Především mezi mladými romskými uživateli se v posledním roce častěji objevuje užívání pervitinu inhalováním ze žárovky. Tato skupina uživatelů užívá k pervitinu nejčastěji marihuanu

Na **Litvínovsku** je drogová situace stabilní, nejčastěji užívanou drogou je pervitin a Subutex, velmi často v kombinaci. Žádné nové trendy nebo drogy nebyly zaznamenány. V užívání převažují muži. Nejobvyklejší místa setkání se závislými osobami jsou Zámecký park, okolí Citadely, stanové městečko u nádraží a park za bazénem tzv. Pilařák. Většina uživatelů se schází s pracovníky na ulici, neboť buď žijí venku, nebo nechtějí, aby sousedé věděli o jejich závislosti. Ve stanovém městečku žijí lidé bez domova a také uživatelé drog. Užívají především alkohol, pervitin a marihuanu. Probíhá s nimi intenzivní sociální práce.

Na **Lounsku** jsou nejrozšířenějšími nelegálními drogami stále marihuana a pervitin. Počet nitrožilních uživatelů v bývalém okrese Louny je odhadem 800 až 1 000 klientů, pouze někteří využívají nízkoprahových služeb. Mezi legálními závislostmi je největší problém v závislostech na sociálních sítích, počítačových hrách a výherních automatech. U školní mládeže na Lounsku je nejrozšířenější zneužívanou látkou alkohol a z nelegálních drog marihuana a pervitin. Nově se u dětí na základní škole rozšířilo užívání žvýkacího tabáku. V regionu Žatecka a Lounska dominuje pivovarství. Mládež zde začíná pivo konzumovat již cca od 13 let, kupují ho často ve vietnamských večerkách. V tomto věku začínají užívat i marihuanu, která je snadno dostupná. Trendem mezi dětmi a mladistvými se stává také intenzivní užívání energetických nápojů.

V **Postoloprtech** na Lounsku se užívá nejvíce pervitin (38 % uživatelů), marihuana (24 % uživatelů), kombinace drog (29 %) a alkohol (9 %). Užívání marihuany se stalo normou a kouří jí mladší i starší populace. U mladistvých je sledováno experimentování s drogami a vysoký počet užívající marihuanu, která je snadno dostupná a představuje jednu z mála možností „atraktivního“ trávení volného času. Druhou nejrozšířenější drogou v lokalitě je pervitin. Pervitin zde užívá mnoho osob, jeho užívání je však veřejností velice negativně vnímáno a na rozdíl od marihuany, zde v tomto případě funguje vysoká sociální kontrola. Pervitin se tedy užívá velmi skrytě – na bytech a na odlehlých místech města. Dle okresního státního zástupce si dojíždějí uživatelé pervitinu na Lounsku pro drogy hlavně na Chomutovsko a Mostecko, ale byly zaznamenány i případy, kdy si uživatelé vyráběli drogu sami.

Na **Žatecku** je v nízkoprahových programech největší počet klientů, kteří užívají drogu pervitin. Zvýšil se počet klientů zneužívající léčiva a jiné opiáty. Služby navštěvují i klienti s nadužíváním alkoholu a těkavých látek. Program ve vyšší míře využívají muži 64 % oproti ženám 36 %. Průměrný věk se oproti loňskému období zvýšil z 35 na 37 let. U nitrožilních uživatelů je kladen velký důraz na zlepšení jejich zdravotního stavu pomocí strategie HR. Díky tomu se výrazně snížil výskyt abscesů a zánětů a klienti nemají potřebu vyhledávat lékařskou pomoc. Ve službách jsou osoby dlouhodobě užívající návykové látky, dále lze označit samostatnou skupinu osoby s průměrným věkem 29 let, již samostatně žijící nebo dosud u rodičů (neúplné či doplněné rodiny) v průměru s 3letou závislostí na pervitinu a marihuaně. Poslední skupinou podpořených osob službami jsou Romové, s kterými se daří navazování nových kontaktů. Využívají nyní pouze výměnný program a potravinovou pomoc. Komunita Romů je poměrně uzavřená, proto je úspěchem, že někteří uživatelé drog z této menšiny využívají pravidelně služeb. Mezi dlouhodobě užívajícími klienty (přes 40 let věku) lze sledovat rozdělení do skupin. Jednak jsou to klienti, kteří stále méně vyhledávají službu a využívají převážně jen HR služby, zdají se být zdravotně a sociálně stabilizovaní. Druhou skupinou jsou klienti, kteří po marných pokusech o pozitivní životní obrát dospěli do fáze rezignace a masivněji zneužívají drogy a jsou v hlubokém sociálním a zdravotním propadu.

Na **Litoměřicku** je terénní program zajišťován dvojitou formou, a to formou streetworku a dále práce v poradenských a výměnných místnostech, které organizace postupně zřídila v obcích, kde působí (Roudnice n. L. Štětí, Lovosice). V rámci terénního programu byli nejčastějšími klienty uživatelé pervitinu – v 65 %, dále uživatelé marihuany ve 21 %, uživatelé alkoholu a léků tvořili 6 %, inhalační látky 1 %. Nejčastější formou užití byla nitrožilní aplikace a to v 49 %, druhým nejčastějším způsobem v 23 % kouření. V roce 2019 byl navýšen výměnný program díky navázání nových kontaktů a vyšší míře depistáží v okruhu těchto osob. V posledním roce zaznamenali pracovníci v několika případech přechod uživatelů pervitinu na denní užívání alkoholu. Jedním z důvodů klientů je, že stárnou a chtějí užívat levnější a legální drogu, druhým důvodem je nekvalitní pervitin. Na Litoměřicku bylo zaznamenáno zneužívání konopí s nezvykle vysokým obsahem THC a dále extáze s nezvykle vysokým množstvím účinné látky.

Na **Ústecku** využívají problémoví uživatelé návykových látek především služeb kontaktního centra a terénních programů. Kontaktní centrum podpořilo v roce 2019 celkem 1 036 osob, z toho 987 uživatelů, převažovali muži nad ženami a průměrný věk činil 38 let. Nejčastěji užívanou látkou byl pervitin (681 klientů), buprenorfin (73 klientů), zaznamenán byl nárůst uživatelů heroinu (60 osob) i alkoholu (11 osob). U klientů dochází v posledních letech k značnému propadu sociální stability, často jsou bez přístřeší, bez

dávek hmotné nouze. Motivace ke změně je u těchto osob velmi obtížná. Zvýšená poptávka je po fakultativních službách jako potravinový servis, ošacení. V rámci terénního programu patří do cílové skupiny služby také děti ze SVL, které terénní pracovníci upozorňují na možnost poranění a infekce o odhozenou injekční stříkačku. Terénní programy působí v mnoha SVL a většinou klientelou jsou Romové, tyto zkušenosti služby jsou popsány v následujících kapitolách.

Spolek DRUG-OUT Klub provozuje v Ústí nad Labem Krajskou adiktologickou ambulanci a poradnu pro děti a dorost. Jedná se o jediné zařízení pro děti od 10 let v Ústeckém kraji. V ambulanci byla zajištěna péče o 68 dětí a mladistvých se závislostním chování (23 dívek a 45 chlapců), podpořeno bylo také 103 rodinných příslušníků nebo osob blízkých. Průměrný věk klientů poradny byl 15,75 let, ve věkové kategorii do 15 let bylo evidováno 12 dětí (dvojnásobný počet proti loňskému roku), ve věkové kategorii 15-18 let bylo 56 klientů. Nejmladšímu klientovi bylo 10 let, nejstarší klientce 18 let. Nejčastěji zneužívanou látkou ve 44 případech byla marihuana, z tohoto počtu bylo 8 dětí ve věku do 15 let, což potvrzuje brzkou zkušenost s užíváním nelegálních návykových látek v kraji, zejména v SVL. U 8 klientů byl zaznamenán jako primární droga pervitin (6 dívek, nejmladší 15 let a 2 chlapci, 2 dívky si aplikovaly intravenózně). V 9 případech se objevilo kombinované užívání pervitinu a THC. Alkohol jako primární droga byl evidován ve 4 případech nad 15 let. U 6 klientů se řešilo kouření cigaret, nejmladšímu bylo 10 let. Častá byla kombinace návykových látek. U dětí a mladistvých bylo zaznamenáno experimentování s tanečními drogami, zejména MDMA (5x), s kokainem (2x), heroinem (1x) a těkavými látkami (1x), opakovaně bylo zjištěno zneužívání psychiatrické medikace, nejčastěji benzodiazepinů (6x - Xanax, Neurol, Rivotril).

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.

Spolek Most k naději realizuje na Mostecku tzv. „THC terén“, jehož klienti z většiny již nespolupracují s žádnou jinou službou. Jedná se o víkendové a občasné uživatele návykových látek nebo pravidelné kuřáky konopných drog, kteří necítí potřebu řešit svůj současný stav a přístup k drogám. Přímá práce se tedy děje v rámci neformálních rozhovorů o drogách a jejich užívání, kdy pracovník opatrně vede hovor k alternativním a bezpečnějším metodám užívání drog a zmiňuje rizika spojená s užíváním a iniciativu k případné změně nechává na klientovi. Často stačí pouze vysvětlit funkci nabízeného materiálu a tím klienta navést na možný posun v jeho vnímání bezpečnosti užívání drog. V případě, že se klienta podaří namotivovat a chce pokračovat v hovoru o zdravotní, či sociální situaci, která se ho týká, může pracovník posunout pomoc o trochu dál a poskytnout klientovi další intervenci či ho odkázat na další služby. Materiál ke snížení zdravotních dopadů slouží jako výborný nástroj na navazování kontaktů, zejména těch prvních. Dle zkušenosti služby se v hudebních klubech, barech a restauracích kromě alkoholu a tabákových výrobků velmi často užívají konopné drogy. Nejvíce marihuana a to jak marihuana pěstovaná „amatérsky“ (tzv. venkovky a balkónovky), tak marihuana dovozová, či profesionálně šlechtěná a pěstovaná metodou in-door s velmi vysokým obsahem THC (tzv. skunk). Není výjimkou také užívání hašiše, opět buď dovozového, nebo vyrobeného doma. Tyto konopné drogy se většinou užívají ve formě balených jointů, ale není výjimkou, že si uživatelé nosí na party bong nebo konopí obsahující pečivo (koláčky, muffiny, sušenky). Užívání jiných drog je v prostředí barů a restaurací spíše ojedinělé. Na vzestupu je LSD. Jinak tomu ovšem je v hudebních klubech. Zejména v klubech zaměřujících se na elektronickou a taneční hudbu. Zde se můžeme velmi často setkat s drogami syntetickými. Hlavně s pervitinem a MDMA (extáze). Pervitin se zde hlavně šnupe a výskyt nitrožilních uživatelů je malý. MDMA se zde užívá převážně ve formě tablet, ale neustále se zvyšuje výskyt čistého MDMA ve formě krystalů. Stále častěji se začíná objevovat kokain. Ve způsobu užívání převládá užití orální (polknutí tablety či krystalů v želatinové kapsli), ale čím dál tím víc i šňupání nadrcené drogy. Všechny výše zmíněné látky se v prostředí noční zábavy velmi často kombinují s alkoholem a čím dál tím méně se jejich konzumenti s užíváním tají.

1.3 Problémové formy užívání návykových látek

Většina klientely nízkoprahových služeb užívá návykové látky dlouhodobě a nitrožilně. Jak bylo již uvedeno, nejčastěji zneužívanou látkou v kraji je pervitin, nelegální buprenorfin (Subutex), THC a časté kombinace s alkoholem a legálními léčivými na předpis.

V roce 2019 zmiňovaly služby v řadě lokalit vyšší počet uživatelů s primární drogou alkohol. Celkem bylo podpořeno ve službách 376 osob s alkoholovou závislostí. Značný nárůst byl zaznamenán především na Ústecku, Děčínsku a Mostecku. Počet uživatelů alkoholu v adiktologické ambulanci DRUG-OUT Klubu se zvýšil na 70 osob z loňských 58 klientů (24 žen a 46 mužů). Nově využívali služby více muži než ženy. Zkušenost služby hovoří, že tito klienti velmi dobře spolupracují a jsou jedni z nejspolehlivějších.

Vzorové užívání v lokalitách je popisováno v předchozích kapitolách, dále jsou uvedené proto jen příklady:

Terénní protidrogový program Mostu k naději odhaduje počet problémových uživatelů drog na území působnosti služby na cca 3 200 uživatelů. Kontaktní centrum Most navštěvovalo v roce 2019 celkem 657 problémových uživatelů, cca 80 % bylo z Mostu. Nejčastěji zneužívané drogy jsou pervitin, marihuana, Subutex, dále se objevuje heroin, kokain, výjimečně ketamin, extáze, lysohlávky, nově se častěji objevují antidepresiva jako např. Neurol. Mnohdy jsou užívané kombinace drog jako pervitin s alkoholem, Subutexem, medikamenty (tramal, Rivotril). Z léčiv se užívá také Vendal, z něhož se extrahuje morfin a užívá se intravenózně. Nejčastějším způsobem aplikace je intravenózní, dále šňupání (sniff), kouření, kapsle, kouření ze žárovek (Janov). Sociální protidrogová poradna odhaduje cca 80 % dospělé populace Janova jako uživatele návykových látek. Proti loňsku celkově pokleslo čichání a místo toho stouplou užívání kombinace alkoholu s pervitinem, především u Romů.

Na Teplicku si většina problémových uživatelů aplikuje intravenózně. Primární drogou je pervitin, druhou nejfrekventovanější drogou je heroin, dále se zneužívá buprenorfin, konopné drogy, alkohol a benzodiazepiny. U menší skupiny klientů je stále zaznamenáváno užívání heroínu v kombinaci s pervitinem (tzv. Speed) a užívání kombinace buprenorfinu s pervitinem. U většiny klientů je pozorován vzorec denního nitrožilního užívání nebo v intervalu 2-4x týdně. V posledních letech je pozorována větší rizikovitost v aplikaci, převážně jde o aplikaci do třísel nebo do krku. To potvrzuje i vyšší zájem o jehly k rizikové aplikaci, které jsou pevnější, než klasické stříkačky Braun. Sledován byl nárůst zájmu o alobal pro uživatele heroínu, zájem o ostatní materiál k alternativní aplikaci se stabilizoval. Výhradní užívání drog prostřednictvím želatinových kapslí je ojedinělé.

V Postoloprtech na Lounsku se užívá nejčastěji pervitin, THC, kombinace drog a alkohol. Dle průzkumu terénního programu DRUG-OUT Klub se vyskytuje v lokalitě cca 100 uživatelů drog, v 70% jsou to muži.

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

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. 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 toxibytech). 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.

Terénní program Mostu k naději zaznamenává užívání kokainu mezi osobami, které nejsou navázáni na žádnou službu. Většinou jde o pracující, mnohdy dobře „vydělavající“ osoby, experimentátory i víkendové uživatele.

Specifické skupiny ve smyslu jiných etnik nejsou v kraji nijak samostatně zajišťovány protidrogovými službami. 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.

Ústecký spolek DRUG OUT Klub pracuje v SVL 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 schopní 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. Na Mostecku došlo v posledních letech k vysokému nárůstu romských uživatelů v protidrogových programech služeb. Podle odhadu však tvoří kontaktovaní uživatelé zlomek skutečného počtu osob, které užívají návykové látky rizikovým způsobem. V tomto případě se jedná o převážně uživatele pervitinu, kteří drogu aplikují nejčastěji intravenózně. Menší část uživatelů, převážně mladých cca kolem 20 let, nebo začínající uživatelé, drogu aplikují šňupáním a kouřením. Hlavně mezi mladými romskými uživateli se v posledních 2 letech častěji objevuje užívání pervitinu inhalováním ze žárovky. Tato skupina uživatelů užívá k pervitinu nejčastěji marihuanu. Užívání drog v romské populaci je oproti majoritě velmi rizikové, často je nedostatečná informovanost, závislost celých rodin, přidružené sociálně-patologické jevy (lichva, gambleři atd.) Převážně je užíván pervitin, pravděpodobně z místní výroby. Časté je rizikové sexuální chování. Minimální je využití profesionální pomoci při snaze abstinovat (detox, léčebna, komunita). Zajímavostí je, že v lokalitě Janov se neobjevuje užívání toluenu jako v jiných SVL.

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.

1.5 Sociálně vyloučené lokality

Významným specifikem kraje je především vysoký počet tzv. sociálně vyloučených lokalit (SVL) na území kraje, kde se kumulují sociální, ekonomické, zdravotní i bezpečnostní problémy. Dle Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR z roku 2015 (Gabalova analýza) je v kraji 89 lokalit a průměrný počet osob žijících v 1 sociálně vyloučené lokalitě je 471 osob, průměrný počet v České republice činí 188 osob. Vzhledem k vysoké koncentraci těchto lokalit a osob v nich žijících v kraji dochází k vyšší koncentraci problémů 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. 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 ubytovatele, dochází k zadlužování jedinců a rodin. Některé lokality se vyznačují vysokou mírou prostituce.

Ve většině vyloučených lokalit zajišťují neziskové organizace terénní programy, vzhledem ke specifičnosti těchto lokalit bývají často úspěšní v navazování kontaktů a snáze pronikají do subkultury již zmiňovaní indigenní pracovníci. V lokalitách působí také další sociální služby, které pomáhají jednotlivcům i rodinám s řešením jejich problémů (např. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, poradenské služby v kraji). V lokalitách s vysokou mírou prostituce se terénní programy orientují také na prevenci šíření pohlavně přenosných chorob (např. Dubí, Předlice).

Příklady sociálně vyloučených lokalit a poznatky služeb:

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

Terénní pracovníci působí pravidelně v lokalitách Předlice, Neštětice, Mojžíř, Střekov, Trmice, Krásné Březno, Chlumeč a Chabařovice. V rámci SVL klienti migrují. V Předlicích se nachází cca v 90 % romská klientela, převládá nitrožilní zneužívání pervitinu, který se zde i vyrábí, distribuuje a je tedy velmi snadno dostupný. Klienti mají zájem o veškerý nabízený HR materiál. Práce probíhá na otevřené drogové scéně i na uzavřené drogové scéně, kdy streetworkeri vstupují do zdevastovaných domů a zde provádí výměnu a terénní práci. V lokalitě je velký problém s chudobou, finanční negramotností (využívání krátkodobých půjček), vícegeneračním užíváním návykových látek, záškoláctvím dětí, prostitucí, vysokým výskytem infekčního materiálu, je zde mnoho osob bez dokladů. Lidé mají nízkou kvalifikace, jsou závislí na

dávkovém systému, mají nedůvěru v instituce, žijí v demotivujícím prostředí. Vzhledem k chudobě rodin zajišťuje program fakultativní aktivity jako je donáška oblečení pro děti a distribuce suchých potravin pro děti, např. instantních kaší, čajů, mléka, které získá poskytovatel díky spolupráci s potravinovou bankou nebo v rámci celorepublikové potravinové sbírky. Vzhledem ke stavu v lokalitě kontaktují pracovníci nejen uživatele drog, ale z hlediska prevence infekčních onemocnění i děti. Děti mají dobré povědomí o práci terénního programu a často pracovníky upozorňují na nález použitého injekčního materiálu pro bezpečnou likvidaci. Do lokality docházejí stejní pracovníci, což je podstatné z hlediska získání důvěry. Ze zkušenosti pracovníků vyplývá, že výhodou k získání důvěry je znát příběh klienta a pamatovat si jména. Pokud pracovník důvěru získá, je přijat romskou komunitou. Je dobré zorientovat se v rodových klanech a zapojit do spolupráce místní autoritu (vůdce komunity), komunikovat jednoduše, jasně a stručně, dbát na neverbální komunikaci (gesta, soulad s verbální komunikací), chápat vnímání času „ted' a tady“, vyhnout se zobecňování chování Romů a jasně informovat o pravidlech služby.

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

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

Drogová scéna je otevřená, většinu klientů tvoří Romové, nejčastěji zneužívanými drogami jsou pervitin a marihuana, užívání marihuany je silně „normalizované“. U pervitinu převládá nitrožilní užívání a sniff (čichání, inhalování). Dále je zde i velmi rozšířené kouření (především ze žárovky, dále pak alobal, „skleněnky“). Tato forma užívání je typická u mladších či experimentujících uživatelů. Drogy užívají celé rodiny. Děti začínají experimentovat s drogami od cca 10 let, a to především s alkoholem v kombinaci s marihuanou, THC se v lokalitě užívá hodně ve formě skanku (marihuana s vyšším podílem THC). Oproti jiným uživatelům programu, v této lokalitě ve vysoké míře nejsou dodržovány zásady bezpečného užívání (sdílení injekčních stříkaček). Pervitin užívaný v lokalitě je nekvalitní a hrozí větší riziko výskytu toxických psychóz. Zajímavostí je, že se zde pracovníci nesebkávají s inhalací těkavých látek a toluenu. Práce ve vyloučené lokalitě Janov je velice náročná. Základní principem práce je důvěra, kterou zde pracovníci pomalými krůčky vytvářejí. Klientela je velmi uzavřená a nedůvěřivá. Někteří uživatelé mají obavy, že pracovníci hlásí klienty na OSPOD či sociální odbor a z tohoto důvodu nevyužívají výměnného programu. Injekční stříkačky si tyto rodiny opatřují v lékárně. V této lokalitě se osvědčila především sekundární výměna prostřednictvím indigenního pracovníka, který injekční materiál distribuuje výše zmíněným nedůvěřivým klientům. Postupně se daří získávat důvěru klientů. Zřejmě jako v každé takovéto lokalitě je problém s návratností injekčního materiálu, tento problém se postupem času zlepšuje. Spolek Most k naději zajišťuje v lokalitě kromě terénního programu také Sociální protidrogovou poradnu, kde s klienty probíhá intenzivní sociální práce.

Terénní program WHITE LIGHT I. Teplicko – působí v SVL lokalitách Dubí – Pozorka a Krupka – Unčínské sídliště. V lokalitě se nacházejí především injekční uživatelé heroínu. Převážná většina uživatelů si zde zajišťuje finanční prostředky především prostitucí, muži pak prací pro místní dealery drog a lichváře. Většina klientů má zdravotní komplikace spojené s užíváním drog, terénní pracovníci poskytují základní ošetření (př. zapůjčení masti) a klienty motivují k následné péči. Proti loňskému roku došlo k mírnému poklesu počtu vyměněných stříkaček, což bylo způsobeno větší spotřebou alobalů uživatelů heroínu a novými jehlami k rizikové aplikaci, kterých nespotebují uživatelé takové množství jako klasických stříkaček Braun.

1.6 Uživatelé návykových látek v léčbě a ve službách

Údaje o uživatelích v léčbě jsou dostupné v Národním registru léčby uživatelů drog. Podklady od poskytovatelů k fungování služeb jsou rozpracované v kapitole č. 4.

Motivace k léčbě a zprostředkování vhodné léčby je podstatnou činností protidrogových služeb dle konkrétního druhu služby. Klientům může být zprostředkována léčba v plném rozsahu – je poskytováno předléčebné poradenství, pracovníci pomáhají zajistit detoxifikaci nutnou pro nástup na léčbu, zprostředkují kontakty na zařízení, informují o průběhu a nástupu léčby, vystaví doporučení. Někteří klienti využijí pouze část služby a léčbu si pak zprostředkují sami. Kromě konkrétního zařízení vhodné léčby pracovníci především zájemce o léčbu motivují a morálně podporují. Zpětná vazba o skutečném nástupu se získává zřídka a často jen zprostředkovaně. Motivovaní klienti jsou odrazováni k návratu z léčby do jim známého prostředí, které mají s užíváním drog spojené. Nejčastěji jsou klienti referováni do pobytových programů v psychiatrických nemocnicích, léčebnách nebo terapeutických komunitách (př. PN Horní Beřkovice, PL Červený Dvůr, PN Bohnice, TK Mukařov, TK Karlov, TK Němčice apod.). 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.

Např. Kontaktní centrum Teplice referovalo v roce 2019 celkem 16 uživatelů do rezidenční léčby. Mnoha klientům poskytli informace o možnostech léčby, kterou si někteří z nich zprostředkovali dále již sami. Klienti využili jak pobytové léčby (psychiatrická nemocnice, terapeutická komunita), tak ambulantní léčby v AT ambulancích, ambulanci v zařízení WHITE LIGHT I. nebo substituční léčbu. Klienti mají větší zájem o substituční léčbu buprenorfinem, kterou se části klientů daří realizovat v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem.

Z kontaktního centra Most odešlo v roce 2019 celkem 16 uživatelů do léčby, Z kontaktního centra Žatec to byli 3 uživatelé.

V rámci služeb Oblastního spolku ČČK Litoměřice bylo v rámci kontaktního centra doporučeno do léčebny 12 klientů, proti roku 2018 jde o nižší počet z 19 osob. Naopak se podařilo delegovat 4 klienty do substituční léčby. Opět je poukazováno na nedostatek odborných lékařů, převážně z oblasti psychiatrie, psychologie, kteří by poskytovali ambulantní léčbu, terapii nebo předepisovali substituční léčbu.

V rámci služeb K-centra Kadaň byla zajištěna pobytová nebo ambulantní léčba 20 klientům.

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Dle oficiálních údajů Státního zdravotního ústavu nebyl v roce 2019 hlášen v Ústeckém kraji žádný případ HIV pozitivitu injekčních uživatelů. V předchozím roce byl vykázan 1 nový případ HIV uživatele drog, v roce 2017 nebyl žádný případ. Celorepublikově přibýlo celkem 222 případů HIV pozitivitu, z čehož tvořilo rizikové chování typu injekční užívání drog pouze 6 případů, tj. 2,7 % v rámci celé ČR.

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

V roce 2019 testovala všechna kontaktní centra a provedla celkem 1 581 odběrů na infekční nemoci přenosné krví. V rámci detoxifikačního centra Krajské zdravotní a.s. bylo realizováno dalších 244 odběrů. Z tohoto celkového počtu 1 825 odběrů bylo realizováno 488 odběrů na virovou hepatitidu typu C s 29,7 % pozitivitou, u virové hepatitidy typu B bylo provedeno 382 odběrů s 1,8 % pozitivitou, u virové hepatitidy typu A to bylo 154 odběrů 2,6 % pozitivitou, anti HIV se odebíral v 422 případech s 0,23 % pozitivitou a syfilis v 379 případech s 0,5 % pozitivitou.

Možnosti testování na HIV/AIDS jsou dostupné na webovém portálu Národního programu boje proti AIDS:

<http://www.prevencehiv.cz/testovani/ustecky-kraj/>.

V Ústeckém kraji fungují poradny HIV/AIDS Zdravotního ústavu v Ústí nad Labem, kde je možnost testování – odkaz: <http://www.zuusti.cz/sluzby/zdravotnicke-sluzby/poradny-hiv aids/>.

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

V Teplicích působí HIV poradna (v areálu nemocnice), která slouží pro bezplatné anonymní testování na HIV a další pohlavně přenosné nemoci s působností pro severozápad Čech. Poradnu zřizuje Česká společnost AIDS pomoc. V Ústí nad Labem se nachází pobočka v lékařském domě "V Jirchářích". Odkaz na web poradny: <https://www.hiv-prevence.cz/hiv-testovani-v-teplicich.html>

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

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

Kontaktní centrum Litoměřice omezilo v roce 2019 provoz odběrové místnosti a utlumilo činnost zdravotní sestry. Centrum přistoupilo na testování infekčních nemocí z kapilární krve prostřednictvím autotestů. K tomuto kroku bylo přistoupeno z důvodu větší časové dostupnosti testování klientům a také vzhledem

k anonymitě. Při pozitivě orientačních testů jsou klienti motivováni či přímo doprovázeni k návštěvě lékaře. Zdravotní sestra v centru může provést přetestování.

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

Kontaktní centrum Teplice také navázalo úspěšně spolupráci s Poradnou pro infekční nemoci v Ústí nad Labem. Ve spolupráci s NMS Úřadu vlády bylo provedeno celkem 26 testů za účelem diagnostiky VHC. V minulosti se v kontaktním centru provádělo testování ze žilní krve. Vzhledem k vyjádření Okresní hygienické stanice v Teplicích o nedostatečných prostorech nelze v současnosti odběry z plné krve realizovat.

V rámci činnosti kontaktního centra Rumburk probíhalo testování ze žilní krve, nově od roku 2019 také testování na VHC z kapilární krve, testováno proběhlo u 42 osob. 1 klient absolvoval úspěšně nový typ léčby na VHC (bezinterferonová léčba).

V Ústí nad Labem se koncem roku 2019 zabývali terénní pracovníci v lokalitě uživatelů drog s virovou hepatitidou typu A. V kontaktním centru odebírá zdravotní personál vzorky ze žilní krve. V případě positivity je taktéž navázaná spolupráce s Poradnou pro infekční nemoci. Klienti mohou být doprovázeni.

Dostupnost možností testování jsou v některých lokalitách považovány stále za nedostatečné, často jsou ve zdravotnických zařízeních klienti odmítáni z důvodu absence kartičky pojištěnce nebo celkového zanedbání souvisejícího s jejich způsobem života.

1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Krajská hygienická stanice (KHS) Ústeckého kraje shromažďuje údaje o případech intoxikace návykovými látkami, které hlásí Zdravotnická záchranná služba ÚK a nemocnice v kraji. V roce 2019 bylo vykazováno celkem 448 intoxikovaných osob. Proti roku 2018 jde o 36 % pokles z 696 osob. Pokles hlášených intoxikací do jisté míry ovlivnilo zprovoznění záchytné stanice v květnu 2019. Lze předpokládat, že někteří intoxikovaní byli umístěni do tohoto zařízení a ne na nemocniční oddělení. K nejvíce intoxikacím došlo souvislosti s užitím pervitinu (124 případů x 2018 – 232 případů) a alkoholu (92 případů – 2018 – 206 případů). Z hlediska věkové struktury bylo 298 osob starších 19 let, 79 osob ve věkovém rozmezí 15–19 let, 71 dětí do 15 ti let. U dětí do 15 let byl zaznamenán pokles ze 119 případů v roce 2018. Intoxikace byla prokázána u 81 novorozenců v kraji, což je obdobný počet jako v loňském roce (2018 – 79 novorozenců). Od roku 2018 jsou sledovány výjezdy Zdravotnické záchranné služby ÚK v souvislosti s požitím a intoxikací alkoholem. V roce 2019 proběhlo celkem 512 výjezdů, nejvíce v okrese Ústí nad Labem (184) a v Chomutově (115), převážně šlo o osoby ve věku 19 let a více v 480 případech, k osobám ve věku 15-19 let došlo k 29 výjezdům a k dětem do 15 let k 3 výjezdům.

Některé služby zaznamenaly úmrtí klientů, která přímo nebo nepřímo souvisí s užíváním drog a způsobem života klientů.

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním návykových látek

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

Stále častěji se objevují psychosomatické problémy a zdravotní komplikace spojené s užíváním drog. Jedná se o devastaci žil, tvorbu abscesů a bércových vředů, stomatologické problémy jako výskyt paradentózy či rozdrolení chrupu, srdeční onemocnění, akutní i chronické záněty jater v důsledku užívání alkoholu a neléčené hepatitidy C. aj. Časté je také poranění kůže, řezné rány v souvislosti s vybíráním kontejnerů. V případě užívání drog formou sniff (čichání, inhalování) dochází k infekcím horních cest dýchacích a destrukci nosní přepážky. Z hlediska psychického stavu jde o psychické a halucinogenní stavy, stále častěji se se u klientů vyskytují toxické psychózy. Závažné psychosomatické důsledky přináší

nekvalitní dostupný pervitin, jehož složení je nejasné, tudíž také psychické potíže, které mají uživatelé po aplikaci drogy, jsou nepředvídatelné. Se zhoršováním psychického stavu uživatelů drog souvisí také již udávané polyvalentní užívání látek a zneužívání léčiv v kombinaci s drogami a alkoholem.

Služby evidují vyšší počet klientů s duálními diagnózami (Janov, Litoměřicko, Děčín aj.). Z hlediska duálních diagnóz přetrvává velký problém s nedostupností psychiatrů a psychologů, případně s velmi dlouhými čekacími dobami, na což poukazují služby v řadě lokalit. Některým službám se podařilo navázat spolupráci s Centrem duševního zdraví a jeho terénním týmem. Na Kadaňsku a Chomutovsku se podařilo částečně zajistit potřeby psychologické podpory tím, že v rámci Poradny Světlo na pobočkách v Kadani, Chomutově a Klášterci nad Ohří působí jedno odpoledne v týdne psycholog.

Pro uživatele drog jsou stále obtížně dostupné až nedostupné zdravotní služby odborných lékařů, obvodních lékařů, psychiatrů a psychologů, substitučních programů.

1.10 Hazardní hraní

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

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

V sociálních službách bylo podpořeno celkem 189 osob s problémem patologického hraní. Např. WHITE LIGHT I. podpořil v ambulantním programu pro nelátkové závislosti v rámci svých 3 pracovišť v kraji celkem 80 hazardních hráčů a 5 osob blízkých. V Ústí nad Labem to bylo 41 osob, v Teplicích 37 osob a v Rumburku 2 klienti. V 64 případech šlo o muže, průměrný věk byl 32,4 let. V Teplicích došlo k navýšení počtu klientů především z důvodu propagace služby ve městě a spolupráci s Probační a mediační službou.

Ambulantní adiktologické služby DRUG-OUT Klubu pro klienty od 18 let využilo v roce 2019 celkem 69 hazardních hráčů a 23 rodinných příslušníků nebo osob blízkých. Proti roku 2018 jde o navýšení 24 klientů s problémem patologického hraní. Průměrný věk klientů byl 39 let. Nejčastěji byla řešena závislost na hraní výherních automatů, dále sportovní internetové sázení. U klientů vykazujících závislost na automatech není zaznamenáván přechod na on-line sázení. Pokud ano, jde obvykle o krátkodobou zkušenost, která nemá trvalý charakter. Nově byl u 2 mladých mužů řešen problém gamingu neboli závislosti na PC hrách.

Pracovníci Sociální protidrogové poradny ve Varnsdorfu vnímají v lokalitě rozšíření patologického hráčství, avšak tyto osoby nemají zájem se léčit. Město Varnsdorf zakázalo provoz heren, vznikla však 2 nová kasina, kam chodí stejný počet hráčů. Stále častěji se objevuje hraní pokeru. Většina hráčů užívá pervitin nebo alkohol, často mají tito lidé duální diagnózy.

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 (př. Litvínov, Chomutov). Např. ve městě Děčín zakazuje vyhláška č. 2/2019, o regulaci provozování hazardních her, hazardní hry na celém území města od 6. 12. 2019. Na celém území města je zákaz provozu binga, technických a živých her. V současné době zůstaly v provozu pouze kasina, jejichž činnost bude postupně ukončena v závislosti na vydaném povolení. Plnou účinnost vyhlášky lze očekávat až v roce 2021. Obdobně jako v jiných obcích, i zde zjistila Městská policie a Policie ČR pokusy o obcházení regulace provozem kvízomatů. Hraní nezletilých osob nebylo při kontrolách herních míst v Děčíně zjištěno.

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

Hazardní hraní je naprosto běžný jev v sociálně vyloučených lokalitách a u lidí dlouhodobě pobírajících sociální dávky. Zkušenost Policie CR na Lounsku hovoří o částečném omezení vzhledem k nutné registraci hráče, nicméně toto opatření lze jednoduše obejít tím, že dotyčná osoba disponuje více hracími přihlašovacími kartami na cizí osoby. Tento fenomén se vyskytuje také i u distributorů drog, kteří za to, že koncovému uživateli drogu obstarají tzv. se slevou, po něm žádají, aby si zaregistroval hráčský účet a přihlašovací údaje poté dealerovi předal. Takto získaný nový hráčský účet buď dealer sám použije či prodá nebo smění zájemcům třeba i z řad sociálně slabých. Uživatelé drog jsou z hlediska hraní hazardních her rizikovou skupinou, neboť si obstarávají finance na nákup drog a zároveň si musí zajistit finance na hraní výherních automatů. Ve snaze získat na tyto aktivity co nejvíce finančních prostředků není u této skupiny hráčů výjimkou páčání trestné činnosti nebo prostituce.

1.11 Nové technologie

Vnímána je narůstající závislost na komunikačních technologiích a sociálních sítích, jedná se zpravidla u uživatele ve věku 10–40 let napříč regionem.

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

Krajskou adiktologická ambulance pro děti a dorost DRUG-OUT Klub řešila v roce 2019 celkem 6 případů závislostního chování na mobilním telefonu a počítači, jednalo se především o hraní her. Anonymně se na poradnu obrátil jeden mladistvý klient, který potřeboval pomoci s on-line sázením.

1.12 Nové trendy a fenomény

Uživatelé v kraji jsou obvykle konzervativní, jak v užívané látce, tak ve způsobu aplikace. Na drogové scéně kraje tedy nedošlo k zásadním změnám. Převládá užívání pervitinu a marihuany. Dochází ke zneužívání nelegálního buprenorfinu (Subutexu).

Za trend posledních let lze považovat stále častější polyvalentní užívání nelegálních drog nebo v kombinaci s alkoholem a léčivý. Prohlubuje se i primární závislost na alkoholu a léčivech jako zástupných drogách. Sociální služby pro osoby závislé sledují v některých lokalitách nárůst klientů s primární drogou alkohol. Zvýšený počet uživatelů alkoholu vnímají např. služby v Děčíně, v Litoměřicích, na Mostecku nebo v Ústí nad Labem. Služby evidují za rok 2019 celkem 376 osob s primární závislostí na alkoholu.

Fenoménem je stále se zhoršující kvalita a neidentifikovatelné složení drog, což přináší uživatelům mnohem horší a nepředvídatelné psychosomatické obtíže. Služby pracují stále častěji s osobami s duálními diagnózami.

Určitým trendem je také užívání konopných drog mezi dětmi a mládeží a bagatelizace užívání i důsledků. V anamnézách klientů kurátorů pro děti a mládež a sociálních kurátorů je užívání konopných drog zela 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.).

Ve věkové skupině osob 12-25 let na Lounsku se objevuje nový trend a to je dlouhodobé užívání energetických nápojů.

Mezi legálními závislostmi je stále větším problémem závislost na sociálních sítích, počítačových hrách a výherních automatech.

Objevuje se hraní karet, v hospodách nebo doma. Hledají se nové trendy v užívání marihuany (experimentování s odrůdami nebo zvyšující se obsah THC).

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

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

1.12.1 Nové drogy

Z terénu nejsou poznatky o nových drogách.

1.13 Drogová kriminalita:

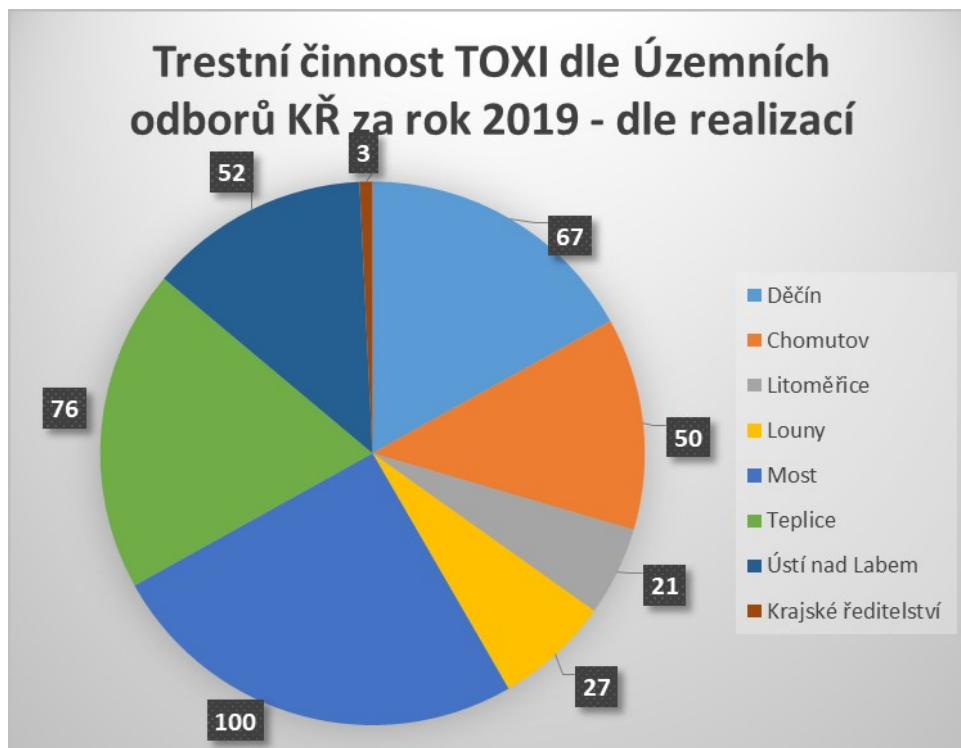
I nadále patří zatížení Ústeckého kraje drogovou kriminalitou dlouhodobě k nejvyšším v České republice. Drogovou kriminalitu i nadále již od roku 2014 řeší za tímto účelem zřízený pracovní tým TOXI, který má v současné době zahrnuje cca 64 pracovníků. Jeho cílem je potírání drogové kriminality a zajištění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

Na krajském ředitelství bylo v roce 2019 v souvislosti s drogovou kriminalitou statisticky evidováno celkem 456 trestných činů:

- 392 trestných činů dle ustanovení § 283 tr. zákona (Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy)
- 36 trestných činů dle ustanovení § 284 tr. zákona (Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu)
- 6 trestných činů dle ustanovení § 285 tr. zákona (Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku)
- 20 trestných činů dle ustanovení § 286 tr. zákona (Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu)
- 2 trestné činy dle ustanovení § 287 tr. zákona (Šíření toxikomanie)

V rámci provedených 394 realizací bylo odhaleno celkem 450 pachatelů, a zajištěno 17 varen a 23 pěstíren. Ve vztahu k množství drogy bylo zajištěno 2.416 gramů pervitinu a 34.063 gramů rostliny konopí. V předmětném období došlo rovněž k zajištění 352 gramů heroinu, 96 gramů kokainu a nejméně 3.347 gramů léčiva s obsahem pseudoefedrinu, sloužícího k následné výrobě drogy metamfetaminu (pervitin).

Trestná činnost TOXI podle územních odborů



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

Trendy v trestné činnosti v oblasti zneužívání omamných a psychotropních látek (dále OPL) v roce 2019:

- nadále nebyl v roce 2019 v žádné z realizovaných trestních věcí zjištěn neobvyklý postup výroby drog a pervitin je stále vyráběn tzv. českou cestou z léčiv obsahujících pseudoefedrin. Taktéž marihuana je pěstována tradičními způsoby, tzv. indoor způsobem.

- Je zřejmé, že trestná činnost spočívající ve výrobě a distribuci drogy je motivována zejména rychlým ziskem, případně ziskem metamfetaminu.
- Pokračuje trend prodeje OPL v příhraničí.
- Nadále i v roce 2019 pokračoval trend dovozu léčiv s obsahem pseudoefedrinu (Cirrus, Apselan atd.) určených k výrobě pervitinu z Polska, kdy za tímto účelem bývají i najímáni různí kurýři. Ve větší míře je také využíváno služeb kurýrních společností či České pošty.
- Kromě tradičně větších varen pervitinu a pěstíren marihuany, které produkují drogy za účelem zisku, existuje i poměrně rozsáhlý samozásobitelský systém domácích varen pervitinu a drobného pěstování marihuany pro vlastní potřebu.
- U tzv. českých „vařičů“ pervitinu převažují malé, tzv. domácí laboratoře schopné přepravy, např. v kufru vozidla či sportovní tašce, na kterých je však možné vyrobit v rámci jednoho varu stovky až kilogramy pervitinu.
- Výrazným a zhoršujícím se problémem je výroba, distribuce a užívání OPL obyvateli sociálně vyloučených lokalit. Romské gangy se angažují ve výrobě pervitinu, a to již včetně dovozu léčiva z Polska či jiného zdroje, následně ve vlastní výrobě a distribuci. Zkvalitňuje se konspirace výrobců a distributorů (distribuční místa jsou trvale hlídána, jsou přítomny třetí osoby, které na sebe berou veškerou vinu, jsou najímáni kurýři atd.).
- Do výroby pervitinu a jeho distribuce, případně dalších drog, jsou zapojeny i balkánské gangy.
- Kriminálně závadové osoby užívající „tvrdé drogy“ získávají prostředky na nákup drogy buď z dávek, nebo trestnou činností, případně vlastní participací na uskutečněné výrobě.
- Komunikace mezi dealerem a konzumentem probíhá často pomocí internetu a sociálních sítí.
- Čím dál častěji je využíváno zásilkových služeb a služeb české pošty pro zasílání jak drog, tak chemikálií či prostředků určených pro jejich výrobu. Objednávky jsou velmi často realizovány přes Darknet.
- Přetrvává masivní zneužívání OPL mezi mládeží, zvláště marihuany.
- Častější případy překupování léčiv, drog, či chemikálií pro výrobu (fosfor, jód atd.)
- U větších distributorů dochází k výraznému snížení ceny pervitinu, zejména při odběru větších množství drogy.

Sekundární drogová kriminalita:

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

Přestupky:

Celkový počet přestupků **projednaných** v r. 2019: 352

Do 30. 5. 2017 byly drogové přestupky uvedeny v § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) zákona o přestupcích a s účinností od 1. 7. 2017 byly přesunuty do § 39, odst. 2, písm. a) a písm. b) zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.

Tabulka 1-1: Počet osob/pachatelů přestupku **neoprávněného držení drog v malém množství pro vlastní potřebu projednaných** v r. 2019 v rozdělení podle věku pachatele a drogy:

Drogy	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	12	58
Pervitin		42
Extáze		3
Heroin		1
Kokain		4
Subutex/Suboxone		
Houby obsahující OPL		1
Jiná OPL		1
Celkem osob	12	110

Poznámka: "Celkem osob" nemusí být součtem osob ve sloupci, protože jedna osoba mohla být sankcionována za držení více drog zároveň. Např. 1 osoba, která byla sankcionována zároveň za držení konopných drog, pervitinu a extáze, bude vykázána v každém řádku podle typu drogy, ale jen jednou v řádku „Celkem osob“.

Zdroj údajů: agendy přestupků obecních úřadů

Tabulka 1-2: Počet osob/pachatelů přestupku **neoprávněného pěstování rostlin/hub s obsahem OPL v malém množství pro vlastní potřebu projednaných** v r. 2019 podle věku pachatele a drog

Rostliny/houby	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí		12
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL		
Celkem osob		12

Poznámka: "Celkem osob" nemusí být součtem osob ve sloupci, protože jedna osoba mohla být sankcionována za držení více drog zároveň. Např. 1 osoba, která byla sankcionována zároveň za držení konopných drog, pervitinu a extáze, bude vykázána v každém řádku podle typu drogy, ale jen jednou v řádku „Celkem osob“.

Zdroj údajů: agendy přestupků obecních úřadů

Tabulka 1-3: Počet osob/pachatelů přestupku **umožnění neoprávněného požívání návykových látek osobě mladší 18 let projednaných** v r. 2019 v rozdělení podle věku pachatele a drogy:

Drogy	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	1	3
Pervitin	1	
Extáze		
Heroin		
Kokain		
Subutex/Suboxone		
Houby obsahující OPL		
Jiná OPL		
Celkem osob	2	3

Zdroj údajů: agendy přestupků obecních úřadů

Tabulka 1-4: Množství drog zajištěných v r. 2019 v rámci **přestupkového řízení** v rozdělení podle drog

Druh drogy	Celkové množství
Marihuana (g)	1756,6
Hašiš (g)	0,2
Rostliny konopí (ks rostlin)	19
Pervitin (g)	19,31
Extáze (ks tablet)	15
Heroin (g)	0,6
Kokain (g)	6,64
Subutex/Suboxone (ks tablet)	
Houby obsahující OPL (ks)	17
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	
Jiné drogy:.....(uveďte název a jednotku množství)	Toluen 420 ml
Jiné drogy:.....(uveďte název a jednotku množství)	

Zdroj údajů: agendy přestupků obecních úřadů

Tabulka 1-5: Počet pachatelů přestupků projednaných v r. 2019 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Pachatelé – fyzické osoby

Přestupek	Počet pachatelů
§ 35, odst. 1, písm. a)	1
§ 35, odst. 1, písm. b)	22
§ 35, odst. 1, písm. c)	3
§ 35, odst. 1, písm. d)	
§ 35, odst. 1, písm. e)	148
§ 35, odst. 1, písm. f)	6
§ 35, odst. 1, písm. g)	
§ 35, odst. 1, písm. h)	
§ 35, odst. 1, písm. i)	
§ 35, odst. 1, písm. j)	85
§ 35, odst. 1, písm. k)	
§ 35, odst. 1, písm. l)	7
§ 35, odst. 1, písm. m)	
§ 35, odst. 1, písm. n)	1
§ 35, odst. 1, písm. o)	
§ 35, odst. 1, písm. p)	

Zdroj údajů: agendy přestupků obecních úřadů

Pachatelé – právnické osoby

Přestupek	Počet pachatelů
§ 36, odst. 1, písm. a)	
§ 36, odst. 1, písm. b)	
§ 36, odst. 1, písm. c)	9
§ 36, odst. 1, písm. d)	
§ 36, odst. 1, písm. e)	
§ 36, odst. 1, písm. f)	
§ 36, odst. 1, písm. g)	

§ 36, odst. 1, písm. h)	
§ 36, odst. 1, písm. i)	
§ 36, odst. 1, písm. j)	2
§ 36, odst. 1, písm. k)	
§ 36, odst. 1, písm. l)	11
§ 36, odst. 1, písm. m)	
§ 36, odst. 1, písm. n)	
§ 36, odst. 1, písm. o)	
§ 36, odst. 1, písm. p)	
§ 36, odst. 1, písm. q)	
§ 36, odst. 1, písm. r)	
§ 36, odst. 2	
§ 36, odst. 3	
§ 36, odst. 4	
§ 36, odst. 5	
§ 36, odst. 6	
§ 36, odst. 7	11
§ 36, odst. 8	
§ 36, odst. 9	

Zdroj údajů: agendy přestupků obecních úřadů

Tabulka 1-6: Počet osob/pachatelů přestupků podle zákona č. 361/2000 Sb., o silničním provozu

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupku	
	Alkohol	Ostatní drogy
§ 125c, odst. 1, písm. b) – pod vlivem	425	343
§ 125c, odst. 1, písm. c) – stav vylučující způsobilost	10	7

Zdroj údajů: dopravně správní agendy obecních úřadů, MP

Data byla získána od kompetentních pracovníků obcí s rozšířenou působností, které oslovil krajský koordinátor k součinnosti, data poskytl 15 z 16 obcí.

Vzhledem k tomu, že data neposkytly všechny obce a nebyla k dispozici data ke všem sledovaným přestupkům, nejsou shromážděná data vypovídající a vhodná pro srovnávání s předchozím rokem.

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Koordinaci protidrogové politiky zajišťuje Mgr. Eva Kalinová s pracovním úvazkem 0,7 v roce 2019. Funkci protidrogové koordinátorky vykonává od října 2013.

Kontaktní údaje na protidrogovou koordinátorku – e-mail: kalinova.e@kr-ustecky.cz, tel.: 475 657 444.

Pozice koordinátora je zařazena do odboru sociálních věcí na oddělení sociální práce. Příмым 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.).

Od 1. 1. 2017 do 30. 4. 2021 je koordinátorka členkou projektového týmu individuálního projektu Ústeckého kraje Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2 na pozici odborného garanta s výší úvazku 0,3.

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 roce 2019 nedošlo k žádným změnám. Změna v pracovní náplni a úvazku koordinátorky nastává až v roce 2020, kdy se úvazek koordinátora snižuje na 0,4 úvazku. Důvodem je realizace nového individuálního projektu Ústeckého kraje Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 3 a vykonávání pozice odborného garanta s výší úvazku 0,3 v období od 1. 2. 2020 do 31. 3. 2022.

2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

V Ústeckém kraji není zřízena protidrogová komise. Případná problematika je řešena na komisi se širším tematickým záběrem, a to na Komisi sociální a zdravotní Rady Ústeckého kraje. Tuto komisi zřídila v roce 2008 dle ust. § 59 odst. 1 písm. d) a ust. § 80 odst. 1 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), v platném znění, jako svůj iniciativní a poradní orgán Rada Ústeckého kraje (dále jen RÚK) usnesením č. 9/1R/2008 odst. C) ze dne 3. 12. 2008. Komise sociální a zdravotní slouží jako poradní orgán RÚK. Na základě usnesení č. 20/3R/2012 ze dne 5. 12. 2012 RÚK jmenovala 9 členů Komise sociální a zdravotní Rady Ústeckého kraje, kdy určila předsedu místopředsedu. V období let 2013 až 2016 došlo k několika změnám ve složení členů, a to na základě usnesení RÚK č.34/27R/2013 ze dne 21. 8. 2013, č. 215/35R/2013 ze dne 27. 11. 2013, č. 150/42R/2014 ze dne 12. 3. 2014, č. 225/77R/2015 ze dne 12. 3. 2015, č. 62/2R/2016 ze dne 30. 11. 2016 a č. 205/3R/2016 od 14. 12. 2016.

Od roku 2017 je složení komise stabilní, má 11 členů. V roce 2019 nedošlo k žádným změnám v členství komise.

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

V roce 2019 se uskutečnilo celkem 5 jednání komise. Nejdůležitější projednávaná témata byla:

Vyhodnocení dotačního programu na podporu sociálních služeb v Ústeckém kraji pro rok 2019 a vyhlášení pro rok 2020, vyhlášení a vyhodnocení malých krajských dotačních programů na rok 2020, včetně programu na podporu sociálních služeb protidrogové prevence, vyhlášení a vyhodnocení dotačního programu Certifikace primární prevence pro sociální služby protidrogové politiky, dále vyhlášení mimořádných kol dotačního programu v rámci individuálního projektu Ústeckého kraje pro podporu sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, terénní programy a intervenčního centra (pro nové služby a navýšení kapacit a úvazků stávajících služeb). Projednával se Akční plán rozvoje sociálních služeb 2019 (vyhodnocení cílů a stanovení optimálních kapacit na rok 2020) a aktualizovala se Základní síť sociálních služeb Ústeckého kraje na období od 1. 1. 2020. Dále se projednával Program prevence kriminality v Ústeckém kraji na rok 2019. Komise se dále zabývala vyhlášením a vyhodnocením dotačních titulů z oblasti zdravotnictví, provozem Protialkoholní a protitoxikomanické stanice v Teplicích, postupem reformy psychiatrické péče a dalšími záležitostmi.

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

2.1.1.3 Existuje jiná komise, která se zabývá vybranými oblastmi protidrogové politiky? Pokud ano, uveďte:
Jiná komise se protidrogovou politikou nezabývá.

2.1.1.4 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

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. 2019: 6

V roce 2019 nedošlo k změnám členů pracovní skupiny.

Složení pracovní skupiny v roce 2019 (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Eva Kalinová	Krajský úřad Ústeckého kraje	krajský protidrogový koordinátor
Ing. Karel Giampaoli	Krajský úřad Ústeckého kraje	vedoucí oddělení sociální práce
Ing. Bc. Dominik Hanko	Krajský úřad Ústeckého kraje	člen Zastupitelstva Ústeckého kraje a předsedu Výboru pro sociální věci, bezpečnost a SVL
MUDr. Petr Janec, MHA	Krajský úřad Ústeckého kraje	člen Zastupitelstva Ústeckého kraje
Mgr. Lenka Plicková	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o	vedoucí střediska intervenčních služeb
Mgr. Radka Kobližková	DRUG-OUT Klub, z.s.	ředitelka organizace
Lubomír Šlapka	Most k naději, z.s.	ředitel organizace
Mgr. Kateřina Stibalová	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	vedoucí kontaktního centra Litoměřice
Mgr. Jan Hudák	Světlo Kadaň, z.s.	ředitel organizace
Mgr. Ivana Radimecká	WHITE LIGHT I., z.ú.	ředitelka organizace
Mgr. Karolína Hönigová	Masarykova nemocnice Krajské zdravotní, a.s.	adiktoložka, psychiatrické oddělení

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

dle potřeby další krajští pracovníci a odborníci zainteresovaných institucí v oblasti protidrogové problematiky.

V roce 2019 proběhlo 6 setkání pracovní skupiny. Setkání byla věnována především tvorbě nové krajské koncepce na období let 2020-2023. Dále se řešila aktuální témata jako např. problematika primární prevence (proces certifikací a jejich plnění poskytovateli, prezentace programů jednotlivých organizací, dotační program rizikového chování ÚK, výzva ITI), aktuální dotační programy Ústeckého kraje, drogová kriminalita v Ústeckém kraji transformace psychiatrické péče. Dále aktuality z Úřadu vlády (tvorba nové národní strategie, financování 2019 a 2020, výstupy z jednání apod.). V rámci setkání probíhaly pravidelné informace od koordinátorky o aktualitách z oblasti protidrogové politiky, informace z Ústeckého kraje a centrálních zdrojů. Dále se projednávaly informace a aktuality od členů a hostů pracovní skupiny. Z hlediska metodického vedení je koordinátorka v neustálém kontaktu s poskytovateli služeb v jednotlivých regionech.

Pracovní skupina prevence kriminality:

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 byl v roce 2019 realizován projekt, „Ústecký kraj – Práce odborníků s dětskými oběťmi“. Projekt byl zaměřen na vytvoření vhodného prostředí prostřednictvím vybavení ve speciálních výslechových místnostech, pohovorových místnostech a některých kancelářích PČR, které jsou využívány k výslechům či pohovorům s dětmi – oběťmi, případně svědky trestné činnosti. Jednalo se o 13 sad demonstračních pomůcek Jája a Pája – rodina a cca 1 000 kusů látkových hraček. Projekt cílil také na posílení a rozvoj kompetencí odborných pracovníků, kteří pracují s výše uvedenou cílovou skupinou dětí. Zajištěno bylo 5 seminářů pro střední zdravotní personál, případně záchranáře, kaplany a sociální pracovníky v nemocnicích, dále 3 semináře pro sociální pracovníky na obcích, sociální pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), manažery prevence kriminality na obcích a další odborníky (téma - Dítě jako svědek či oběť domácího násilí, Vedení rozhovoru s dítětem jako svědkem či obětí). Realizovaná byla konference s názvem Domácí násilí z pohledu psychologa, lékaře, etopeda...

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 protidrogové politiky na krajské úrovni

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

Krajský protidrogový koordinátor se účastní dle potřeby jednání či akcí na obcích k problematice závislostí. V Ústí nad Labem je stálým hostem koordinačních skupin zabývajících se osobami ohroženými závislostmi a osobami s duševním onemocněním. Koordinátor je v neustálém kontaktu s poskytovateli služeb v jednotlivých regionech.

2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

V Ústeckém kraji je 16 obcí s rozšířenou působností, všechny obce mají stanoveného konkrétního pracovníka pro protidrogovou politiku. Na některých obecních úřadech obcí s rozšířenou působností působí místní protidrogoví koordinátoři, kteří mají protidrogovou problematiku zakotvenou v pracovní náplni na minimální úvazek. Ve většině obcí se však jedná o kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky bez stanovené výše úvazku pro pozici protidrogového koordinátora. Všichni tito pracovníci jsou zaměstnaní na odborech sociálních věcí a odborech sociálně právní ochrany pro děti a mládeže. 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:

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

V roce 2019 došlo v 7 obcích ke změně osoby na pozici kontaktního pracovníka, jednalo se o tyto obce – Bílina, Děčín, Chomutov, Litoměřice, Litvínov, Lovosice a Rumburk.

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 Kadaň má aktuálně zapracovanou protidrogovou problematiku v Komunitním plánu sociálních, souvisejících a prarodinných služeb na roky 2017-2020 pro města Kadaň, Klášterec nad Ohří a Vejprty a dále ve Strategickém plánu sociálního začleňování Kadaň 2020-2024.

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

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

Většina obcí pořádá v rámci komunitního plánování veletrhy sociálních služeb, v rámci nichž se představují sociální služby veřejnosti a dále obce realizují veřejné konference s odbornými příspěvky služeb. Např. obec Louny pořádala v květnu 2019 Konferenci služeb sociální péče, v rámci níž vystupovali se svým příspěvkem o prezentaci služeb zástupci spolku Most k naději, který v regionu zajišťuje služby pro osoby závislé.

V rámci metodického vedení pracovníků obcí, kteří mají protidrogovou problematiku v kompetenci, probíhají společná setkání s krajským protidrogovým koordinátorem na krajském úřadě, dochází k vzájemné informovanosti. Koordinátorka také realizuje metodické návštěvy obcí, v roce 2019 proběhly

např. v obcích Varnsdorf, Louny a Bílina. Pracovníci obcí komunikují v případě potřeby konkrétní záležitosti s krajským koordinátorem. Spolupráce s pracovníky na obcích je výborná.

Aktuální údaje o zajištění pozic koordinátorů v květnu 2020:

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Došlo ke změně v r. 2019?
Bílina	Mgr. Iva Zábajnková	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Bílina	zabojnikova@bilina.cz 417 810 910	ano
Děčín	Mgr. Eva Štolbová	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	eva.stolbova@mmdecin.cz 412 593 241	ano
Chomutov	Bc. Ing. Šárka Řeháčková	nespecifikováno	OSPOD – náhradní rodinná péče	s.rehackova@chomutov-mesto.cz 474 637 238	ano
Kadaň	Michaela Kobzová, DiS.	nespecifikováno	veřejný opatrovník	michaela.kobzova@mesto-kadan.cz 474 319 660	ne
Litoměřice	Lenka Benešová	nespecifikováno	manažer prevence kriminality	lenka.benesova@litomerice.cz 416 916 321	ano
Litvínov	Markéta Mooz, DiS.	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé	marketa.mooz@mulitvinov.cz 476 767 982	ano
Louny	Bc. Taťána Tkadlečková	nespecifikováno	vedoucí terénní soc. práce, sociální kurátor, koordinace terénní soc. práce, prevence kriminality, komunitní plánování	t.tkadleckova@mulouny.cz 415 621 235	ne
Lovosice	Bc. Marcela M. Jančíková	nespecifikováno	sociální pracovnice komunitní plánování	marcela.jancikova@meulovo.cz 416 571 212	ano
Most	Irena Marie Řeháčková	nespecifikováno	sociální kurátor pro dospělé	irena.rehakova@mesto-most.cz 476 448 455	ne
Podbořany	Alena Marie Potužáková	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé, náhradní rodinná péče	potuzakova@podporany.net 415 237 572	ne
Roudnice n. L.	Bc. Václav Živný	0,1	sociální kurátor pro dospělé	vzivny@roudnicenl.cz 416 850 169	ne
Rumburk	Ing. Bc. Denisa Svobodová	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	denisa.svobodova@rumburk.cz 412 356 290	ano
Teplíce	Bc. Iva Tichá	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	ticha@teplice.cz 417 510 952	ne
Ústí n. L.	Mgr. Lenka Jaremová	0,4	problematika seniorů	lenka.jareмова@mag-ul.cz 475 271 255	ne
Varnsdorf	Bc. Václav Lacina, DiS.	0,3	manažerka prevence kriminality	vaclav.lacina@varnsdorf.cz 417 545 234	ne
Žatec	Bc. Lucie Zahradníčková, DiS.	nespecifikováno	sociální pracovnice	zahradnickova@mesto-zatec.cz 415 736 403	ne

2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1. Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

Název: Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2018 (prodlouženo do 2019)

Schváleno dne: 16. 2. 2015 usnesením č. 70/21Z/2015 Zastupitelstva Ústeckého kraje,

Odkaz na webové stránky s dokumentem: <https://www.kr-ustecky.cz/strategicke-dokumenty/d-1731238/p1=204835>

Dne 10. 12. 2018 schválilo Zastupitelstvo Ústeckého kraje prodloužení platnosti stávajícího dokumentu do konce roku 2019 usnesením č. 025/16Z/2018.

Důvodem pro prodloužení platnosti krajského koncepčního dokumentu byla příprava Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027 (dále Národní strategie) vč. příslušného národního akčního plánu a potřeba souladu základního rámce krajského dokumentu s dokumentem národním. Národní strategie byla schválena Vládou České republiky dne 13. 5. 2019, prováděcí akční plán na období 2019-2021 byl schválen vládou dne 16. 12. 2019. Národní strategie a její akční plán počítají při naplňování cílů s účastí krajů jako klíčových partnerů a doporučují realizaci mnohých opatření k plnění stanovených cílů z národní úrovně, s přihlédnutím k místním podmínkám a potřebám.

Během roku 2019 byl zpracován v rámci Pracovní skupiny protidrogové politiky Ústeckého kraje navazující dokument protidrogové politiky platný od roku 2020.

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

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

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

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

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

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

1. oblast primární prevence – cílem je předcházení vzniku a rozvoje závislostního chování, zejména mladými lidmi
2. oblast snižování rizik – cílem je snížení potenciálních rizik a minimalizace nepříznivých důsledků závislostního chování pro jednotlivce a společnost
3. oblast léčby a resocializace – cílem je snížení míry závislostního chování a podpora úzdravy 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 nelegálních drog ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou zneužívání léků ano ne

2.2.1.2. Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky

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

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

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

Dokument je v gesci odboru sociálních věcí.

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

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

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

Dle Metodiky platné od 1. 1. 2019 schválené dne 28. 1. 2019 na základě usnesení ZÚK č. 010/17Z/2019 bylo rozhodnuto o uzavření Základní sítě služeb s účinností od 1. 1. 2019 do odvolání. Podnětem k tomuto kroku bylo neustálé rozšiřování Základní sítě a nedostatek finančních prostředků na financování sociálních služeb. Rozšiřování Základní sítě ohrožovalo služby již fungující, neboť nabýváním Základní sítě docházelo k dělení již tak nedostatečných finančních prostředků mezi stále více služeb. Mimo výjimek stanovených v aktualizované metodice nedochází k zařazování nových sociálních služeb do Základní sítě, k navyšování individuálních a skupinových kapacit, počtu lůžek a navyšování úvazků pracovníků v přímé péči. Toto opatření se netýká Rozvojové sítě. Během uzavření Základní sítě bylo plánováno zaměřit se na kvalitu poskytování služeb a nastavit jejich poskytování tak, aby lépe odpovídalo potřebám uživatelů a finance na podporu sociálních služeb byly vynaložené efektivně. V této souvislosti začal kraj v během roku 2019 pracovat na Regionálních kartách služeb (nejdříve pro služby osobní asistence a pečovatelské služby), které by měly být zavedeny do praxe během roku 2021.

Během roku 2019 probíhala aktualizace dokumentů na rok 2020, tj. akčního plánu, sítě služeb a metodiky. Dokumenty platné od 1. 1. 2020 byly schváleny ZÚK dne 9. 12. 2019 usnesením č. 105/25Z/2019.

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

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

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

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

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

Dokument je v gesci odboru sociálních věcí.

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

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>

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

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/protidrogové politiky kraje

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

V roce 2019 bylo předloženo celkové vyhodnocení plnění strategie za období 2015-2019, na vědomí Radě Ústeckého kraje dne 20. 11. 2019 a Zastupitelstvu Ústeckého kraje dne 9. 12. 2019. Jednalo se o závěrečné hodnocení, dokument je dostupný na webových stránkách kraje zde: <https://www.kr-ustecky.cz/strategie-dokumenty/d-1731238/p1=204835>

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 rámci období platnosti dokumentu. Hodnocení probíhalo v rámci odboru sociálních věcí.

V roce 2019 byl hodnocen střednědobý plán rozvoje sociálních služeb za období 2016-2018. Dokument s názvem Evaluace střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2016-2018 je dostupný na následujícím odkazu: https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1737913

Hodnocení proběhlo v rámci odboru sociálních věcí. Nebylo předkládáno orgánům kraje.

2.3 Analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace v r. 2019

V roce 2019 nebyla realizována studie v oblasti protidrogové politiky.

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2019 na krajské i místní úrovni

V rámci Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu (OPZ ESF) realizuje Ústecký kraj individuální projekt s názvem „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2“. Projekt je uskutečňován od 1. 1. 2017 do 30. 4. 2021, finanční podpora služeb v období od 1. 4. 2017 do 31. 12. 2020. V programu jsou podpořeny vybrané druhy registrovaných sociálních služeb, konkrétně se jedná o sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy pro uživatele návykových látek a intervenční centra. Smyslem projektu je podpora cílových skupiny vybraných služeb a zajištění dostupnosti poskytování a rozvoje vybraných druhů sociálních služeb sociální prevence na území ÚK, dále snížení sociálního vyloučení cílových skupin, a minimalizace sociálních a zdravotních důsledků vyplývajících z užívání návykových látek. V programu je zapojeno 25 poskytovatelů sociálních služeb s celkem 31 službami – 7 terénních programů, 23 sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a 1 intervenční centrum. V roce 2019 byly terénní programy pro cílovou skupinu osob závislých nebo závislostí ohrožených financovány částkou 21 668 100 Kč.

Pro poskytovatele protidrogových služeb zapojených v individuálním projektu Ústeckého kraje bylo během roku 2019 uspořádáno na krajském úřadě zdarma 5 akreditovaných 16 hodinových kurzů na téma: - Individuální plánování v nízkoprahových službách (1x) – Motivační rozhovory (1x) – Základní kurz krizové intervence (1x) – Práce s motivací s dětskými a mladistvými klienty (2x). Témata kurzů byla vybrána na základě poptávky a potřeb služeb.

V roce 2019 byla v rámci Ústeckého kraje zpracována nová krajská koncepce pro oblast protidrogové politiky – Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020–2023. O strategii bylo podrobně pojednáno v předchozí kapitole 2. 2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje.

V roce 2019 vyhlásil Ústecký kraj již podruhé mimořádný dotační program na podporu certifikací primární prevence s názvem „Certifikace primární prevence pro poskytovatele sociálních služeb protidrogové politiky“. Účelem podpory byla úhrada nákladů certifikačního řízení odborné způsobilosti primární prevence pro jeden program primární prevence rizikového chování v částce 25 000 Kč pro žádající organizaci. Důvodem pro vyhlášení dotačního programu byl nedostatek certifikovaných programů školské primární prevence rizikového chování a potřeba zajištění kvalitních programů, především specifické prevence v adiktologii ve školském prostředí prostřednictvím odborníků z protidrogových služeb v Ústeckém kraji. Podpořeni byli tři poskytovatelé, dva s programem všeobecné prevence a jeden s programem selektivní prevence, který v kraji zatím chybí. Certifikační proces jsou podpořeni žadatelé povinni splnit v termínu do 31. 12. 2021.

Zároveň byly v tomto roce poprvé podpořeny Ústeckým krajem neziskové organizace z řad protidrogových služeb zajišťující ve školách již certifikované programy primární prevence v rámci dotačního programu Prevence rizikového chování vyhlášeného odborem školství, mládeže a tělovýchovy. Částka podpory činila 576 600 Kč. Do roku 2018 nebyl v rámci krajského úřadu dostupný finanční zdroj pro samostatnou podporu programů primární prevence jiných, než školských subjektů.

V říjnu 2019 bylo na krajském úřadě realizováno koordinační setkání k tématu adiktologické péče ve věznicích, kterého se účastnili zástupci Generálního ředitelství vězeňské služby, zástupci věznic v Ústeckém kraji a zástupci poskytovatelů protidrogových služeb realizující penitenciární programy. Zásadním důvodem setkání bylo zjištění potřeb věznic, a to v souvislosti s poskytováním sociálních služeb (protidrogových) a služeb adiktologických. Dalším důvodem bylo seznámení se s Koncepcí vězeňství v České republice.

Ústecký kraj je od roku 2018 zapojen do procesu reformy psychiatrické péče. Pro jednotlivé cílové skupiny transformace byly stanoveny pracovní skupiny, které se během roku 2019 podílely na zpracování „Komunitního plánu péče o duševní zdraví za Ústecký kraj“. Pro cílovou skupinu adiktologických uživatelů byla ustanovena pracovní skupina Závislosti složená ze zástupců transformačních procesů, krajských léčebných zařízení, neziskových organizací, zástupců Asociace klinických psychologů, krajská protidrogová koordinátorka. V roce 2019 se konala 3 jednání pracovní skupiny.

Jako každý rok, také během roku 2019 probíhaly metodické návštěvy koordinátora na obce a do služeb (např. Bílina, Varnsdorf, Louny, WHITE LIGHT I.).

Statutární město Ústí nad Labem, jakožto nositel Integrované strategie, vyhlásilo výzvu k předkládání projektových záměrů č. 44 s názvem „Podpora aktivit primární prevence závislosti pro mládež ve věku 15 – 26 let“ financovanou prostředků OPZ ESF prostřednictvím integrovaného nástroje Integrované územní investice (ITI) pro Ústecko – chomutovskou aglomerace. Podpořeny byly aktivity spolku Světlo Kadaň s předpokladem zajištění primárně preventivních programů pro 280 studentů po dobu 2 let.

Město Litoměřice realizovalo již 7. ročník projektu Národní protidrogové centrály (NPC) Správným směrem 4. Jednalo se o výtvarnou soutěž v tvorbě protidrogového plakátu pro žáky 8. a 9. tříd základních škol a studenty středních škol. Součástí projektu byla přednáška k tématu protidrogové prevence NPC na střední škole. Náklady na projekt financovalo město v rámci prevence kriminality.

Organizace WHITE LIGHT I. se umístila se svým autorským certifikovaným programem všeobecné primární prevence „Všeho (jenom) s Mírou“ na 2. místě v národním kole Evropské ceny prevence kriminality 2019 pro program primární prevence v oblasti protidrogové prevence.

V roce 2019 byla po mnoha letech absence tohoto typu zařízení otevřena Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice v nemocnici v Teplicích v rámci Krajské zdravotní, a.s. Za 8 měsíců provozu bylo v zařízení ošetřeno celkem 473 klientů.

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

3.1 Způsob financování služeb krajem (popis)

Krajský úřad Ústeckého kraje vyhláší každoročně dotační tituly, ve kterých je možné zažádat o dotaci na sociální a zdravotní služby protidrogové prevence. Finanční podpora služeb protidrogové prevence probíhá na základě předložených a podpořených projektů do vyhlášených dotačních programů. Financování je jednoleté. Platná certifikace odborné způsobilosti není podmínkou přidělení dotace. Z krajských finančních prostředků v rámci sociálního odboru jsou podporovány pouze sociální služby, které jsou součástí aktuální Základní sítě služeb a jejich základní činnosti.

Odbor sociálních věcí vyhláší dotační programy na podporu sociálních služeb z rozpočtu kraje. Protidrogové služby jsou financované samostatně v dotačním programu „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky“ (dále jen Protidrogový program) s vyčleněnou alokací 3 mil. Kč. Dotační program pro rok 2019 byl vyhlášen na základě usnesení Zastupitelstva Ústeckého kraje (dále jen ZÚK) č.029/13Z/2018 ze dne 25. 6. 2018. Dotační program na rok 2019 byl administrován již v roce 2018 z toho důvodu, že Ústecký kraj zajišťuje „předfinancování“ poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím krajských dotačních programů (nejen Protidrogovým programem, ale i titulem na podporu ostatních sociálních služeb). Dotační řízení je realizováno tak, aby byly dotace na základě uzavřených smluv připsány na účty poskytovatelů již do konce roku předcházejícímu roku podpory. Tím kraj pomáhá zajistit financování sociálních služeb v období prvního čtvrtletí následujícího roku, a to do doby, než poskytovatelé obdrží prostředky, které kraj dostává na podporu sociálních služeb ze státního rozpočtu. Pro rok 2019 byly podpořeny všechny žádající sociální služby, které jsou součástí Základní sítě, tj. 26 služeb celkem 6 neziskových organizací bylo podpořeno částkou 2 999 997 Kč. 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.

Ostatní sociální služby pro jiné cílové skupiny, než výhradně pro osoby závislé nebo závislosti ohrožené, jsou financované v dotačním titulu „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby – Malý dotační program“ (dále jen Malý dotační program). V rámci programu byla podpořena služba domovy se zvláštním režimem v částce 86 392 Kč, jejíž cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. Vzhledem k tomu, že se nejedná o službu pouze pro cílovou skupinu osob se závislostí, je služba financována v Malém dotačním programu. Jedná se o jediné zařízení v Ústeckém kraji, které umísťuje osoby s problémem závislosti (obvykle jde o kombinace s duševním onemocněním), proto je podpora služby započítávána do podpory protidrogové politiky.

Celková podpora sociálního odboru pro sociální služby protidrogové prevence na rok 2019 činila 3 086 389 Kč. (Protidrogový program – 2 999 997 Kč + Malý dotační program – 86 392 Kč).

Odbor zdravotnictví vyhláší každoročně dotační titul s názvem „Podpora vybraných služeb zdravotní péče“. Pro rok 2019 bylo dotační řízení vyhlášeno na základě usnesení ZÚK 038/16Z/2018 ze dne 10. 12. 2018. V tomto programu je pravidelně podporován projekt společnosti Krajská zdravotní a.s. zaměřený na substituční léčbu závislých na opioidech, dotace pro rok 2019 činila 300 000 Kč. V programu byla dále

podpořena Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost spolku DRUG-OUT Klub částkou 211 000 Kč určenou na zdravotní složku služby. Celková částka finanční podpory pro protidrogovou problematiku v rámci dotačního programu pro zdravotní služby činila 511 000 Kč.

Z rozpočtu kraje bylo na sociální a zdravotní služby vynaloženo v rámci dotačních programů na protidrogovou prevenci celkem 3 597 389 Kč.

Odbor školství, mládeže a tělovýchovy vyhlašuje každoročně Dotační program Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji. Tento dotační titul byl do roku 2018 určen pouze pro školy a školská zařízení. Vzhledem k širokému spektru aktivit specifické primární prevence v rámci projektů nebylo možné vyčíslit výši podpory určené pouze na prevenci závislostí. Od roku 2019 byl dotační program navýšen na 2 mil. Kč a okruh žadatelů byl rozšířen o certifikované poskytovatele komplexních programů primární prevence z řad neziskových organizací. Dotační řízení pro rok 2019 bylo vyhlášeno dne 10. 12. 2018 na základě usnesení Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 057/16Z/2018. Účelem podpory bylo začlenění programů prevence rizikového chování do výuky a vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence rizikového chování. Podpora certifikovaných programů specifické primární prevence realizované poskytovateli sociálních služeb protidrogové prevence činila 576 600 Kč.

Odbor sociálních věcí realizoval dotační program „Certifikace primární prevence pro poskytovatele sociálních služeb protidrogové politiky“, který byl vyhlášen usnesením Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 022/19Z/2019 ze dne 29. 4. 2019. Předmětem podpory programu je úhrada nákladů certifikačního řízení odborné způsobilosti primární prevence pro jeden program prevence rizikového chování. Podpořeny byly 3 organizace v celkové částce 75 000 Kč.

V souvislosti se zřízením Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice vynaložil Ústecký kraj 10 153 246 Kč na provoz zařízení.

Celková částka, kterou Ústecký kraj v roce 2019 podpořil služby a aktivity v rámci protidrogové prevence, činila 14 402 235 Kč. Markantní navýšení proti předchozím rokům je způsobeno nově financováním záchytné stanice.

Výše uvedená podpora kraje je vyčíslena následně v tabulce 3.1 Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2019.

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Obce v Ústeckém kraji se podílí na financování protidrogových služeb. Z hlediska obcí s rozšířenou působností financovalo služby 13 z 16 obcí. Na úhradě nákladů protidrogových služeb participovaly také obce II. a I. stupně, dle získaných údajů se jednalo o dalších 6 obcí. Celkem se podílelo na financování protidrogové politiky 19 obcí v celkové částce 7 845 381 Kč. Proti roku 2018 se jedná o mírný pokles počtu obcí i výše podpory (2018 - 21 obcí ve výši 8 124 310 Kč). Pokles počtu obcí podporujících protidrogovou oblast částečně souvisí s financováním některých služeb z evropských projektů, neboť díky těmto zdrojům se zapojeným službám podařilo uhradit plnou nebo většinovou část rozpočtu služby a nebylo třeba žádat na více obcích o podporu (především u terénních programů, které často spolufinancuje více obcí dle lokalit, ve kterých působí).

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. 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 od roku město Litoměřice, díky které jsou realizované programy poskytované školám do výše dotací zdarma. K financování programů primární prevence se pomalu přidávají také další města.

3.3 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2019

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku
Dotační program Podpora sociálních služeb protidrogové politiky 2019	Podpora sociálních služeb, které jsou součástí základní sítě služeb ÚK a poskytují služby pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na NL.	specifický	ne	jednoletá	2 999 997
Dotační program Certifikace primární prevence rizikového chování pro poskytovatele sociálních protidrogových služeb	Dotace na podporu certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence rizikového chování realizované poskytovateli sociálních služeb zařazených do základní sítě služeb ÚK poskytují služby pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na NL (úhrada 1 programu pro 1 žadatele)	specifický	ne	jednoletá	75 000
Dotační program Podpora Ústeckého kraje na sociální služby 2019	Podpora sociální služby domovy se zvláštním režimem pro cílovou skupinu s dg. závislostí, kombinace s duševním onemocněním	obecný	ne	jednoletá	86 392
Dotační program Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2019	Podpora služeb zdravotní péče, vyhlášeno odborem zdravotnictví, podpora substituční léčby a Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost	obecný	ne	jednoletá	511 000
Dotační program Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji 2019	Podpora certifikovaných programů specifické primární prevence realizované poskytovateli sociálních služeb protidrogové prevence	obecný	ano	jednoletá	576 600
Závazek veřejné služby	Provoz Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice Teplice			víceletá	10 153 246
Celkem					14 402 235

Tabulka 3-1: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2019

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku
Bílina	Podpora terénního programu spolku Most k naději	180 000
Benešov nad Ploučnicí	Podpora terénního programu KC Centra soc. služeb Děčín	72 000
Česká Kamenice	Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín	72 000
Děčín	- Dotace Centru sociálních služeb Děčín, p.o -	

	podpora kontaktního centra, terénních programů, odborného sociálního poradenství a služby následné péče - Domov se zvláštním režimem pro CS osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním v České Kamenici	3 624 881 138 500
Chomutov	Podpora služeb spolku Světlo Kadaň (KC, TP)	130 000
Jirkov	Podpora terénního programu spolku Světlo Kadaň	15 000
Kadaň	Podpora kontaktního centra Kadaň	100 000
Litoměřice	- Program Podpora sociálních služeb – podpora K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	170 000
	- Primární prevence na základních školách	260 000
	- Program prevence kriminality (projekt Správným směrem 6)	53 000
Litvínov	Dotace na zajištění terénních programů a Centra pro rodinu a následnou péči spolku Most k naději	200 000
Louny	Podpora Mostu k naději na K-centrum Žatec a terénní programy	120 000
Most	Dotace na protidrogové sociální služby spolku Most k naději	620 000
Osek	Podpora terénního programu spolku Mostu k naději – nákup služeb	90 000
Rumburk	Podpora KC Rumburk organizace WHITE LIGHT I. (individuální žádosti o dotace)	300 000
Šluknov	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I.- Rumburk + Varnsdorf	10 000
Teplice	Dotace na podporu kultury, neziskových aktivit a seniorů (individuální účely) – podpora WHITE LIGHT I.	130 000
	- podpora terénních programů a kontaktního centra - odvoz a likvidace kontaminovaného odpadu z kontaktního centra v Teplicích	45 000
Trmice	Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub	40 000
Ústí nad Labem	Dotačního titulu Podpora sociálních služeb a služeb blízkých službám sociálním (podpora služeb organizací DRUG-OUT Klub a WHITE LIGHT I.)	1 200 000
Varnsdorf	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I. Rumburk + Varnsdorf	75 000
Žatec	Podpora spolku Most k naději – K-centrum Žatec + terénní programy	200 000
Celkem		7 845 381

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

Typ služeb	2018			2019		
	rozpočty		MPSV - kap. 313	rozpočty		MPSV - kap. 313
	krajů	obcí		krajů	obcí	
Primární prevence*	150 000	525 735		651 600	313 000	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	0	208 000		0	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	150 000	317 735		651 600	313 000	0
Jiné a nezařazené preventivní programy				0	0	0
Harm reduction	2 224 951	5 148 640	13 705 722	2 286 754	5 013 486	17 134 400
Terénní programy	867 179	2 191 356	782 722	1 027 241	2 509 469	1 147 900
Kontaktní centra	1 357 772	2 957 284	12 923 000	1 259 513	2 504 017	15 986 500
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
Ambulantní služby	802 918	502 283	3 097 000	725 957	527 574	3 523 600
Ambulantní služby zdravotní	300 000	0	0	300 000	0	0
Ambulantní služby sociální	19 696	182 283	216 500	43 287	172 574	465 300
Jiné a nezařazené ambulantní služby	483 222	320 000	2 880 500	382 670	355 000	3 058 300
Preventivní a léčebné služby ve vězení	105 930	20 000	1 315 300	89 770	20 000	1 429 200
Rezidenční služby	415 242	432 000	9 016 113	327 419	412 000	8 123 164
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	260 567	310 000	2 364 513	241 027	273 500	2 575 764
Domovy se zvláštním režimem** určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislosti	154 675	122 000	6 651 600	86 392	138 500	5 547 400
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Služby následná péče	191 634	1 495 651	2 506 723	167 489	1 559 321	2 793 626
Následná péče ambulantní	19 696	160 000	295 400	18 446	60 000	354 400
Následná péče pobytová	171 938	1 335 651	2 211 323	149 043	1 499 321	2 439 226
Jiné a nezařazené služby následné péče	0	0	0	0	0	0
Sociální podniky	0	0	0	0	0	0
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	0	0	0	10 153 246	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené***	0	0	0	0	0	0
CELKEM	3 890 675	8 124 309	29 640 858	14 402 235	7 845 381	33 003 990

* Výdaje na nízkoprahové zařízení pro děti a mládež se do výdajů na protidrogovou politiku 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 proběhlé v r. 2019

Všechny podstatné informace byly popsány v přechozích kapitolách.

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

4.1 Uved'te, zda je definována síť služeb pro uživatele NL ve vašem kraji:

Název dokumentu: Akční plán rozvoj sociálních služeb v Ústeckém kraji

Období platnosti: 2019

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

Sociální služby a jejich potřebnost v kraji jsou vymezené v aktuálně platném Střednědobém plánu sociálních služeb Ústeckého kraje, jeho Akčním plánu 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. Potřebnost 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 2019 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. Počet služeb se nelišil od počtu v roce 2018. 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 byla zprovozněna protialkoholní a protitoxikomanická stanice v nemocnici v Teplicích.

Síť služeb je provázaná. Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozloženy poměrně rovnoměrně. Dostupnost kontaktních center je v kraji dostatečná. V některých lokalitách byla vnímána potřeba širšího zajištění terénních programů (především nezajištěné malé obce nebo hůře dostupné lokality), avšak především díky zvýšené finanční podpoře z evropských zdrojů se během posledních let podařilo v mnoha lokalitách poskytování terénních programů 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.

Dostupnost některých služeb je kvůli rozloze kraje i kvůli jejich nedostatku komplikovanější a hůře dosažitelná ze vzdálenějších okresů. Méně dostupné jsou doléčovací programy a ambulantní poradenská zařízení, která působí jen v několika místech regionu. Regionálně nedostatečně zajišťované jsou zdravotnické služby jako detoxifikace a substituce. Tyto služby jsou zabezpečeny pouze v krajském městě a vzniká potřeba dojezdu, což není pro mnoho klientů reálné (velká potřeba je vnímána např. ze Šluknovského výběžku, z Litoměřicka, Mostecka aj.). Kapacita detoxifikačních lůžek je nedostatečná (pouze 4 na celý kraj) a dlouhodobě je vnímána potřeba jejich navýšení. Nedostatečně zajištěná jsou lůžka krátkodobé hospitalizace. Nadále v kraji chybí psychiatři (z hlediska pobytové léčby v terapeutické komunitě chybí především terapeuticky zaměřením psychiatři), psychologové, odborní lékaři (stomatologové, gynekologové aj.), lékaři předepisující substituční látky a vůbec lékaři ochotní pracovat s touto cílovou skupinou. Vnímána je potřeba nízkoprahových služeb pro osoby závislé na alkoholu (Ústecko, Teplicko), chybí nízkoprahové bydlení pro uživatele alkoholu a aktivní uživatele návykových látek. Absence nebo naprostý nedostatek možnosti bydlení pro osoby užívající návykové látky je celorepublikovým problémem, navíc pokud jde o kombinaci s nějakým zdravotním postižením. Narůstají případy klientů s duálními diagnózami nebo se vyskytují uživatelé s mentálními či tělesným postižením, kterým je obtížné zajistit jakoukoliv formu bydlení (s různou mírou podpory).

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.

Během posledních let došlo na poli primární prevence v kraji k významnému posunu. Došlo k rozšíření nabídky certifikovaných programů neziskovými organizacemi a k rozšíření nabídky akreditovaného vzdělávání lektorů primární prevence a vzdělávání pro pedagogy a metodiky škol neziskovými organizacemi. Dále se podařilo posílit financování primární prevence ze strany obcí i ze strany kraje. Kraj podpořil proces certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence a umožnil dotační přímou podporu realizace programů certifikovaných poskytovatelů primární prevence.

V Ústeckém kraji poskytují k roku 2019 komplexní certifikované programy všeobecné primární prevence rizikového chování 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. Certifikované programy selektivní a indikované prevence v oblasti závislostí nejsou dostupné.

Spolek Světlo Kadaň realizuje 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://svetlem-k-prevenci.webnode.cz/>.

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 za finanční podpory Města Litoměřice dlouhodobý program všeobecné primární prevence pro 6. – 9. třídu základních škol a semináře pro střední školy. Program nabízí 8 tříhodinových tematických bloků (nejen z oblasti závislostí). Podrobné informace jsou dostupné zde: <http://www.kclitomerice.cz/kc-preven>

I přes posílenou nabídku certifikovaných programů není primární prevence v kraji stále dostatečně zajištěna a do realizace primárně preventivních programů se chystají v následujících letech vstoupit další poskytovatelé protidrogových služeb. 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.

Na zajištění prevence ve školách se podílí dále Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem s programem Hravě o prevenci, v nabídce programu je 13 témat. Téma zdravého životního stylu, prevence kuřáctví a alkoholismu se přímo či nepřímo dotýká každého tématu. V roce 2019 se zúčastnilo programu celkem 11 689 žáků a studentů škol. Webové stránky programu: <https://www.hraveoprevenci.cz/>.

Do škol vstupují s besedami zástupci policie, jedná se zejména o témata zaměřená na zvyšování právního vědomí. Systematicky se touto oblastí zabývalo oddělení tisku a prevence Krajského ředitelství policie ČR Ústeckého kraje, které do roku 2019 realizovalo třetím rokem projekt Drogy a právo určený studentům prvních a druhých ročníků SŠ v kraji. Přednášky byly vhodným doplněním programů prevence závislostního chování mládeže.

Bližší informace k počtu preventivních aktivit komplexních programů jsou uvedeny v tabulce níže.

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2019 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)
(Uvádějte prosím přehled programů ne realizátorů primární prevence)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Světlem k prevenci	Světlo Kadaň	VP	4.-9. třída ZŠ 1.-3.ročník SŠ, SOU, gym.	Certifikovaný dlouhodobý program primární prevence rizikového chování realizovaný v rámci školní docházky	122/984	ano
Interaktivní návazné semináře	Světlo Kadaň z.s.	VP	ZŠ, SŠ, SOU, OU, gym.	Interaktivní na sebe navazující semináře využívající skupinovou dynamiku	35/655	ne
Besedy	Světlo Kadaň z.s.	VP	ZŠ, SŠ, SOU, OU, gym.	Informační besedy o rizikovém chování a službách v kraji	20/351	ne
Adaptační pobyty/kurzy	Světlo Kadaň z.s.	VP	ZŠ, SŠ, SOU, OU, gym.	Podpora tvorby pozitivního klimatu v nově vzniklých třídních kolektivech	6/110	ne
Přednáška pro rodiče/pedagogy	Světlo Kadaň z.s.	VP	Rodiče/ pedagogové	Zvýšení informovanosti o jednotlivých typech RCH	5/88	ne
Vzdělávání odborníků primární prevence	Světlo Kadaň z.s.	VP	Odborníci – pedagogové, sociální pracovníci, probační úředníci, lektori, ...	Zvýšení kvalifikace v oblasti poskytování efektivní PP	2/15	ano (akreditace)
Primární prevence Litoměřice	Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice	VP	2. stupeň ZŠ+SŠ	Specifická dlouhodobá školská primární prevence	108/2070	ano
Centrum primární prevence WHITE LIGHT I/ Všeho (jenom) s (M)írou	WHITE LIGHT I, z.ú.	VP	Žáci 5. – 7. tříd ZŠ	Dlouhodobý interaktivní preventivní program. 4 bloky PP zaměřené na prevenci, kouření, alkoholu a hazardního hraní.	562 bloků PP/1158 žáků	ano

Hravě o prevenci pro základní školy	Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem	VP	Žáci 1.-9. tříd ZŠ	Interaktivní programy (soutěžní hra)	541 akcí /10.563 osob	ne (pouze žádost – téměř rok už jsou certifikace pozastavené)
Hravě o prevenci pro střední školy	Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem	VP	Žáci 1. ročníků SŠ	Interaktivní programy (soutěžní hra)	52 akcí / 1.126 osob	ne (pouze žádost – téměř rok už jsou certifikace pozastavené)

Snížování rizik

Služby v oblasti snižování rizik spojených se závislostí zajišťuje k roku 2019 v Ústeckém kraji 18 nízkoprahových služeb - 9 kontaktních center a 9 terénních programů. Programy terénních služeb pro uživatele návykových látek jsou realizovány subjekty zajišťujícími činnost kontaktního centra. Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozloženy poměrně rovnoměrně. Dostupnost kontaktních center je v kraji dostatečná. V některých lokalitách byla dlouhodobě vnímána potřeba vyššího zajištění terénních programů, především z malých obcí nebo hůře dostupných lokalit, což se během posledních let v mnoha regionech povedlo. Došlo k personálnímu posílení služeb, rozšíření územní působnosti programů i navýšení časové dotace práce v terénu. Díky tomu jsou efektivněji pokryté potřebné lokality, je možno mapovat drogovou scénu i v menších dosud nepokrytých obcích a dle potřeby komunikovat zajištění služby. V roce 2019 byla síť služeb stabilní.

Služby jsou poskytovány následovně: DRUG-OUT Klub, z.s. zajišťuje Ústí nad Labem, Trmice, Chlumec 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 Šlukovského 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. Certifikát odborné způsobilosti služeb je dokladem kvality, tj. že služby jsou poskytované dle Standardů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog.

Cílovou skupinou nízkoprahových služeb jako jsou kontaktní centra a terénní programy 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 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, především na hepatitidy (nejčastěji VHC), na HIV a syfilis. V roce 2019 bylo provedeno celkem 1825 testů.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2019 celkem 7 345 klientů (2018 – 7552 klientů), z toho 5 763 uživatelů návykových látek a 1 582 osob blízkých. Ve srovnání s rokem 2018 je počet uživatelů téměř totožný (nárůst o 36 osob), došlo však k mírnému poklesu počtu osob blízkých ve službách (o 43 osob). Kontakty s uživateli služeb byly v roce 2019 na obdobné úrovni jako v roce předchozím, celkem je vykazováno 86 249 kontaktů (o 112 více oproti roku 2018).

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 2019 vydaly služby celkem 1 152 257 injekčních setů (2018 – 1 078 863). Data vykazovaná na Krajskou hygienickou stanici ÚK (KHS) v rámci čtvrtletních hlášení udávají 1 226 236 vydaných injekčních setů, což je o 130 312 více, než v loňském roce. Přijatých injekčních setů bylo 1 224 135, což je o 131 851 více proti roku 2018. 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 2019 bylo v rámci činnosti služeb nalezeno 7 375 injekčních stříkaček, což je o 600 kusů více, než v roce loňském. V posledních 2 letech se počet nálezů zdvojnásobil, v roce 2017 bylo vykazováno 3 373 nálezů, v roce 2018 bylo vykazováno 6 775 nálezů.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2019 (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 ²	Počet výměn ³	Počet vydaných inj. stř.	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	226/220	4 057	2 622	72 292	Děčín	ano
Terénní programy	Centrum sociálních služeb Děčín p.o	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	136/135	1 116	2 124	15 376	Děčín, Benešov nad Ploučnicí, Česká Kamenice, Jílové	ano
Kontaktní centrum pro drogově závislé	DRUG-OUT Klub, z.s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	1 036/987	18 671	16 725	118 532	Ústecko	ano
Terénní program	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	881/688	3 897	6 571	55 305	Ústí nad Labem, Trmice, Chlumec, Chabařovice	ano
Terénní program Postoloprty (od 1. 7. 2017)	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	93/53	704	290	7 253	Město Postoloprty	ne
Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	Most k naději, z.s.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný	669/653	3561	4341	148 754	Most, Litvínov, Osek, Bílina, Duchcov, Žatec, Louny a jejich blízké okolí	ano

² 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.

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

			příslušníci						
K-centrum Žatec	Most k naději	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	148/94	2552	742	35050	Bývalý okres Louny	ano
K-centrum Most	Most k naději, z.s.	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	742/657	9481	7543	94 256	Most a okolí	ano
Terénní program Litoměřicka	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	TP	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	844/77	970	119	10 455	Okr. Litoměřicka (LTM, Roudnice n. L., Lovosice, Štětí, Ústěk)	ano
Kontaktní centrum Litoměřice	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	248/202	1 744	549	31 463	Litoměřice	ano
KC Chomutov	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	412/366	7 894	3 339	103 901	Okr. Chomutov	ano
Terénní programy - Chomutovsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	228/224	1 423	853	65 770	Okr. Chomutov	ano
K-centrum Kadaň	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog a starší 15 let a jejich blízcí	100/99	2016	1249	56 047	Okr. Chomutov	ano
Terénní program Kadaňsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	334/321	1917	4324	28 532	Okr. Chomutov	ano
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I Teplice	WHITE LIGHT I	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí nebo závislé a	515/450	18 889	10 640	169 607	Teplicko	ano

			jejich blízcí						
Terénní program WHITE LIGHT I Teplicko	WHITE LIGHT I., z.ú.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	143/138	2 489	2 274	58 553	Teplicko	ano
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I. Rumburk	WHITE LIGHT I, z.ú.	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	241/212	3170	908	50 213	Rumburk, Šluknovský výběžek	ano
Terénní program WHITE LIGHT I. Šluknovsko	WHITE LIGHT I, z.ú.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	349/187	1698	736	30 898	Šluknovský výběžek- Rumburk, Šluknov, Varnsdorf Krásná Lípa, Jiříkov, Mikulášovic e a 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 107 osob (2018 – 117 osob), substituci buprenorfinem 183 osob (2018 – 182 osob). Kapacita je dostatečná, problematická je obtížnější dostupnost pro osoby z jiných regionů kraje.

V rámci psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice jsou provozovány dvě ambulance, jejichž služeb mohou využít klienti s problémem závislosti. AT ambulanci využilo v roce 2018 celkem 11 958 klientů (2018 – 12 622 osob). Adiktologická ambulance pro klienty od 18 let zajistila péči o 168 klientů (2018 – 156 klientů).

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

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.

V rámci služeb neziskových organizací jsou poskytovány pro cílovou skupinu závislých osob a jejich blízkých poradenské služby registrovaného odborného sociálního poradenství. V roce 2019 bylo v kraji zajišťováno celkem 8 poradenských služeb, stejně jako v roce předchozím.

Spolek DRUG-OUT Klub provozuje dále v Ústí nad Labem 2 služby – Adiktologické ambulantní služby určené pro klienty od 18 let a Krajskou adiktologickou ambulanci a poradnu pro děti a dorost pro cílovou skupinu dětí a mládeže od 10 do 18 let. Obě dvě služby jsou certifikované RVKPP a zároveň jsou akreditovaným zdravotnickým zařízením. V rámci adiktologické ambulance pro dospělé jsou zajišťováni klienti ve věznicích. Organizace WHITE LIGHT I. poskytuje také v Ústí nad Labem službu Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním, taktéž je zároveň akreditovaným zdravotnickým zařízením a úspěšně splnila certifikaci RVKPP. Organizace realizuje projekt Krajské centrum ambulantní léčby pro nelátkové závislosti se zázemím v Ústí nad Labem, v Teplicích a v Rumburku. Centrum sociálních služeb Děčín, p.o., provozuje službu odborného sociálního poradenství v Centru následné péče v Děčíně. Spolek Světlo Kadaň poskytuje službu v rámci Poradny Světlo, která má samostatné pobočky v Chomutově, Kadani a Klášterci nad Ohří. Díky podpoře z evropských fondů se podařilo působení služby rozšířit a zajistit odborný personál (služby psychologa). Spolek Most k naději zabezpečuje dvě poradenské služby pro cílovou skupinu - Sociální protidrogovou poradnu v sociálně vyloučené lokalitě Litvínov-Janov a penitenciární péči ve věznicích. Data za rok 2019 jsou k nalezení v tabulce 4-3 níže, k poradenským programům ve věznicích v kapitole s Ostatními specializovanými programy a tabulce 4-6.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2019

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
AT ambulance	Krajská zdravotní, a.s. Masarykova nemocnice Ústí n.L. – psych. odd.	AL	Dospělí starší 18 let, uživatelé návyk. látek	1	11 958	-	Ústecký kraj	ne
Adiktologická ambulance	Krajská zdravotní, a.s. Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd.	AL	Dospělí starší 18 let, uživatelé návyk. látek	1	168	-	Ústecký kraj	ne
Program substituční léčby závislých na opioidech 1.metadon 2.buprenorfin	Krajská zdravotní, a.s. Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd.	SL + AL	Závislí na opioidech	1. 125 2.neomez.	1. - 107 2. - 183	-	Ústecký kraj	ano
AT ambulance	Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice	AL	Závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči	-	19	6	primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR	ne
Odborné sociální poradenství	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o.– Děčínské doléčovací centrum	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návyk. látkách od 15 let	1 individuální	41	21	Děčínsko	ne
Ambulantní adiktologické služby	DRUG-OUT Klub, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návyk. látkách od 18 let a jejich blízcí	5 individuální	882 (761 osoby závislé + 91 osob blízkých)	662	Ústí nad Labem a okolí	ano
Krajská adiktologická ambulance a poradna pro	DRUG – OUT Klub, z. s	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 10 do 18 let a	2 individuální	171 (68 dětí + 103 osob blízkých)	45	Ústecký kraj	ano

⁴ 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.

děti a dorost			jejich blízké osoby					
Poradna pro závislosti Varnsdorf	DRUG - OUT Klub, z.s.	OSP	Osoby ohrožené závislostí + osoby v krizi (rodinní příslušníci)	2 individuální	120	107	Varnsdorf	ne
Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním	WHITE LIGHT I., z.ú.	AL	Osoby starší 15 let závislé nebo ohrožené závislostním chováním a jejich blízké osoby	4 individuální (2 Ústí n.L., 1 Teplice, 1 Rumburk)	196	120	Ústecký kraj	ano
Poradna Světlo	Světlo Kadaň, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 15 let a jejich blízké osoby	3 individuální (pobočky Chomutov, Kadaň, Klášterec n.O.)	183 (136 uživatelů)	604	Okr. Chomutov	ne
Sociální protidrogová poradna	Most k naději, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 15 let a jejich blízké osoby	2 individuální	62		Město Litvínov	ne

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

Služby v oblasti rezidenční léčby

V Ústeckém kraji se dlouhodobě potýkáme s nedostatečnou kapacitou služeb detoxifikace. V kraji provozuje detoxifikační jednotku pouze Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem v rámci Psychiatrického oddělení. Jednotka disponuje jen 4 lůžky – 3 jsou standardní a 1 lůžko JIP, což je pro celý kraj naprosto nedostatečné. V loňském roce vykazuje detoxifikační jednotka celkem 393 klientů, což je téměř stejný počet jako v roce předchozím. Dostupnost služby je díky rozloze kraje nevyhovující, neboť neuspokojí potřeby klientů ze vzdálenějších regionů. Nedostatečná kapacita jednotky komplikuje nástup klientů do léčby, jsou dlouhé čekací lhůty, upřednostňovány jsou akutní případy a zájemci o léčbu čekají, což má dopad na ztrátu aktuální motivace k léčbě.

Psychiatrická nemocnice Horní 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 2019 využilo lůžkových služeb 533 pacientů, v roce předchozím to bylo 507 osob. Nemocnice se potýká dlouhodobě 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 ambulantů se zaměřením na návykové nemoci a terapeutickou péči. Z praxe služeb se jeví jako vhodné zvážit možnost zřízení detoxifikační jednotky pro osoby se závislostmi z Ústeckého kraje přímo v Psychiatrické nemocnici.

V rámci Dětské psychiatrické nemocnice Louny byla poskytována lůžková péče dětským pacientům s problémem závislosti v 11 případech.

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. V roce 2019 absolvovalo v komunitě svoji léčbu celkem 45 klientů, což je o 11 osob více, než v roce 2018. Rodinné terapie se zúčastnilo celkem 101 rodinných příslušníků, v roce 2018 to bylo 85 osob. V případě uživatelů návykových látek řešilo cca 80% klientů závislost na pervitinu, cca 50% z nich v kombinaci se závislostí na hraní her, průměrný věk byl 29 let. V komunitě podstupovali léčbu 4 klienti mladší 18 let. Poměr mužů a žen byl 70:30. Program léčby ukončilo v roce 2019 řádně 18 klientů, 11 klientů skončilo předčasně. Z hlediska řádného ukončení léčby se služba řadí k neúspěšnějším programům

pobytové léčby v České republice. Odborníci z komunity vnímají jako velký problém již udávanou nedostatečnou kapacitu a nedostupnost detoxifikace (v rámci celé republiky). Nedostupnost služby způsobuje ztrátu aktuální motivace k léčbě závislosti ročně u cca 20-30 zájemců o službu terapeutické komunity.

Rezidenční služby pro cílovou skupinu osob závislých na návykových látkách či alkoholu poskytuje v Ústeckém kraji také Oblastní Charita Česká Kamenice. V kraji se jedná opět o ojedinělé pobytové zařízení pro cílovou skupinu závislých osob, služby domovy se zvláštním režimem využilo v roce 2019 celkem 48 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. 2019

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby *	Cílová skupina	Kapacita ⁵	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Detoxifikační jednotka	Krajská zdravotní, a.s Masarykova nemocnice nad Labem psych. odd.	DXT	Dospělí starší 18 let, uživatelé návykových látek	3 + 1 JIP	393 (160 standardní lůžka, 233 JIP)	-	Ústecký kraj	ne
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	Dětská psychiatric. nemocnice Louny	LZS	Od 3 do 18 let	50	11	-	Ústecký kraj, fakultativně celá Česká republika	ne
Primariát Léčby návykových nemocí	Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice	LZS	Pacienti závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči	80	533	750 (odhadem 2 ze 3 se do léčby dostavili)	primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR	ano
Terapeutická komunita pro léčbu osob se závislostmi	WHITE LIGHT I, z.ú.	RPTK	Osoby se všemi typy závislostí v debaklové sociální a/nebo zdravotní situaci a jejich blízké osoby	15	45	30	Česká republika	ano
Domov se zvláštním režimem	Oblastní Charita Česká Kamenice	DSZR	Chronicky duševně nemocní a ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholových drogách	28	44	87	Ústecký kraj	ne

*DXT – detoxifikace, LZS – lůžkové zdravotní služby, RPTK – terapeutické komunity, DSZR – domovy se zvláštním režimem, - jiné

Služby v oblasti následné péče

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

V Ústeckém kraji působí 3 služby následné péče. Služba Centra sociálních služeb Děčín, p. o. má ambulantní i pobytovou formu, klientela ambulantní podpory využívá převážně služby odborného sociálního poradenství. Služba podpořila v roce 2019 celkem 27 osob. 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 o jediné zařízení v kraji poskytující tuto možnost.

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 2019 celkem 52 klientů, 19 klientů v pobytové části a 32 klientů ambulantní formou.

Spolek Most k naději zabezpečuje ambulantní formu služby. V roce 2019 se ukončila celková rekonstrukce zázemí organizace v Domě humanity v Mostě, v rámci níž byly vytvořeny nově prostory i pro doléčovací program. Od února již služba fungovala v novém zázemí. O stěhování programu byli klienti včas informováni a změna se nepromítla do provozu služby a naplněnosti programu. V roce 2019 využilo služby celkem 62 osob, 36 osob abstinujících a 26 osob blízkých. Převažovali klienti se závislostí na alkoholu (44%), další nejpočetnější skupinou byla závislost na pervitinu (33 %), následovala nelátková závislost na automatech, hrách na PC (11%) a dále závislost na THC (8%). V programu převažovali muži (64%).

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

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2019

Název projektu/progr amu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴ amb. / pobyt.	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifika ce (ano/ne)
Děčínské doléčovací centrum	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčínské doléčvac í centrum	ambulantní pobytová	Osoby závislé – látkové závislosti	Ambul.: 2 individuální Pobyt.: 11 + 1 lůžek	11/16	10/37	ČR	ano
Centrum pro rodinu a následnou péči	Most k naději, z.s.	ambulantní	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách;	1 individuální 12 skupinová	62	Přijímáme průběžně	Mostecko	ne
Centrum následné péče WHITE LIGHT I.	WHITE LIGHT I, z.ú.	ambulantní pobytová	Ambulantní: osoby starší 15 let po 3- měsíční prokazatelné léčbě závislosti a jejich blízké osoby Pobytová: osoby od 18 let věku po 3-měsíční prokazatelné léčbě závislosti a jejich blízké	Ambul.: 2 individuální Pobyt.: 7 lůžek	51 (32 ambulanc e + 19 pobyt)	33	Celorepubli ková (převážně Ústecký kraj)	ano

			osoby					
--	--	--	-------	--	--	--	--	--

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

Ostatní specializované programy

Specializovanými programy v kraji jsou protidrogové služby ve věznicích a záchytná stanice.

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 závislosti, 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.

Spolek DRUG-OUT Klub poskytuje protidrogové služby ve věznicích od roku 2017. Působil ve Vazební věznici Litoměřice a od roku 2019 rozšířil svou působnost do věznice Bělušice a dále do věznic mimo Ústecký kraj. Ve věznici v Litoměřicích probíhá individuální adiktologické poradenství, v Bělušicích a v Litoměřicích jsou realizované motivační skupiny pro vězněné. Služba pracuje také s osobami v konfliktu se zákonem před nástupem trestu a dále zajišťují postpenitenciární péči u klientů po propuštění. V případě uložení probačního dohledu spolupracuje služba s Probační a mediační službou. V rámci služby probíhá také práce s rodinou či blízkými vězněného, V roce 2019 pracovala služba se 384 klienty ve výkonu trestu nebo vazby. Navíc bylo podpořeno 24 osob v konfliktu se zákonem na svobodě nebo po propuštění.

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

V říjnu 2019 bylo realizováno na krajském úřadě setkání k tématu adiktologické péče ve věznicích. Z jednání vyplynulo, že externí penitenciární programy jsou v současné době zajištěny dostatečně.

V květnu 2019 byla otevřena 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. Za rok 2019 bylo umístěno celkem 473 klientů, cca 450 intoxikace alkoholem a 23 nealkoholové návykové látky. U alkoholové intoxikace častá kombinace s jinou návykovou látkou (bude statisticky sledováno od roku 2020). Složení klientely dle odhadu cca 60 % mužů a 40 % žen.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2019 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

Název projektu/progr amu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifi kace (ano/n e)
Protidrogové programy v penitenciárních zařízeních - odborné sociální poradenství	Most k naději, z.s.	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti s indikov. poruchou závislosti	2 individuální 14 skupinová kapacita	504		Ústecký kraj Věznice Bělušice, Všehrady, Nové Sedlo, Vazební věznice Litoměřice	ano
Protidrogové programy v penitenciárních zařízeních -	DRUG- OUT klub, z.s.	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti	1 individuální	384	318	Ústecký kraj Vazební věznice	ne

odborné sociální poradenství							Litoměřice, Bělušice Karlovarský kraj	
Protialkoholní a protitoxikomaničká záchytná stanice	Krajská zdravotní a.s., nemocnice Teplice	Záchytná stanice	Osoby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky, nekontroluje své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek	10 lůžek	473 (450 alkoholová intoxikace, 23 nealkoholové NL)		Ústecký kraj	ne

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

5 Různé – další údaje

Název	Typ služby	Adresa	Kontaktní osoba	Telefon	e-mail	www	Změna údajů oproti Mapě pomoci
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče	KPS, TP	Teplická 31/45 405 01 Děčín 4	Bc. Martin Peč	736 758 931	kcentrum@cssdecin.cz pec@cssdecin.cz	http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/k-centrum	ne
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčínské doléčovací centrum	NP, AL	Fügnerova 665/18 405 02 Děčín I	Bc. Martin Peč	734 390 746	pec@cssdecin.cz	http://www.cssdecin.cz/index.php/intervecni-sluzby-37/d-centrum	ne
DRUG-OUT Klub, z.s.	KPS TP AL	Velká Hradební 13/47, 400 01 Ústí nad Labem	Mgr. Radka Kobližková	475 210 626 475 211 483	drugout@volny.cz	http://www.drugout.cz/	ne

DRUG-OUT Klub, z.s.	AL	Poštovní 1254 404 47 Varnsdorf	Mgr. Radka Kobližková	778 506 392 475 211 483	poradna.varnsdorf@drugout.cz	http://www.drugout.cz/	ano
Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS TP	Lidická 57/11 412 01 Litoměřice	Mgr. Kateřina Stibalová	416 737 182 728 262 683 Terénní program: 606 229 979	info@kclitomerice.cz z terenni.program@k clitomerice.cz	http://www.kclitomerice.cz/	ne
Světlo Kadaň, z.s.	KPS TP	Hálkova 224, 43001 Chomutov	Mgr. Zdeňka Nováková Bc. Jan Šroub	474 652 030 725 425 438 725 425 439	vedouci.kccv.svetlozs@seznam.cz tpcv.svetlozs@seznam.cz	http://www.svetlokdanzs.cz/	ano
Světlo Kadaň, z.s.	KPS TP	Klášterecká 1720, 432 01 Kadaň	Bc. Jindřiška Urbánková	474 335 347	vedouci.kctpcv.svetlozs@seznam.cz kctpcv.svetlozs@seznam.cz	http://www.svetlokdanzs.cz/	ne
Světlo Kadaň, z.s.	AL	Hálkova 224, Nerudova 63/16 430 01 Chomutov Klášterecká 1720, Čsl. armády 42, 432 01 Kadaň Chomutovská 206, 431 51 Kláštorec nad Ohří	Mgr. Zdeňka Nováková, Jindřiška Urbánková Bc. Eva Potůčková	725 425 438 725 979 823 725 985 504	poradna.svetlozs@seznam.cz	http://www.svetlokdanzs.cz/	ano
Most k naději, z.s.	KPS	P. Jilemnického 1929, 434 01 Most	PhDr. Dagmar Jandová	476 102 288 602 219 372	vedouci.kcm@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
Most k naději, z.s.	KPS AL	Dvořákova 11, 438 01 Žatec	Martin Motl, DiS	602 219 371	vedouci.kcz@mostknadeji.cz vedouci.atk2@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne

Most k naději, z.s. Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	TP	P. Jilemnického 1929, 434 01 Most	Ing. Lenka Acs Holakovská	725 457 260	vedouci.atk@mostknadeji.cz teren@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
Most k naději, z.s. Sociální protidrogová poradna	AL (2 x týdně terénní forma)	Holešická 251, Janov, 435 42 Litvínov 8	Lubomír Šlapka	601 159 099	sppi@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ano
Most k naději, z.s. Centrum pro rodinu a následnou péči	NP	P. Jilemnického 1929 434 01 Most	PhDr. Dagmar Jandová	777 736 943	cranp@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ano
WHITE LIGHT I, z.ú.	KPS TP	Doubravská 122/5, 415 01 Teplice	Mgr. Oto Kovanda	602 414 911 417 530 788	kovanda@wl1.cz kc-teplice@wl1.cz	http://www.wl1.cz/	ne
WHITE LIGHT I, z.ú.	KPS TP	Tř. 9. května 1127/25, 408 01 Rumburk	Bc. Vít Jelínek	602 195 104	jelinek@wl1.cz kc-rumburk@wl1.cz	http://www.wl1.cz/	ne
WHITE LIGHT I, z.ú.	NP AL	Pražská 166/47, 400 01 Ústí nad Labem	Bc. Bronislava Marko	násl. péče 602 378 312 ambulance 725 874 363	dolecovak@wl1.cz ambulance@wl1.cz	http://www.wl1.cz/	ne
WHITE LIGHT I, z.ú.	RPTK	Mukařov 53, 411 45 Ústěk	PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.	602 145 461 416 797 069	radimecky@adiktologie.cz tk@wl1.cz	http://www.wl1.cz/	ne
Oblastní charita Česká Kamenice	DSZR	Tyršova 350, 407 21 Česká Kamenice	Bc. Štěpánka Kecková	412 582 602 724 092 351	kamenice@dchltm.cz	http://charita-ceska-kamenice.cz/	ne

Krajská zdravotní, a.s. - Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem	DXT, AL, SL, LZS - detoxifikační jednotka - ambulance psych. - ambulance adiktol. - substituční terapie - lůžková péče	Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem	MUDr. Zdeňka Staňková, primářka psych. odd. Mgr. Karolína Hönigová, adiktolog	477 113127 (detox nebo 4376) 477 113 130 477 113143	zdenka.stankova@mnul.cz Karolina.Hoenigova@kzcr.eu		ne
Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice	AL LZS ambulance závislostí, oddělení léčby závislostí	Podřipská 1, 411 85, Horní Beřkovice	Prim. MUDr. Bohuslav Plachý - Primariát Léčby návykových nemocí	605 250 903 (ambulance)	ATporadnaPNHOB@seznam.cz bohuslav.plachy@pnhberkovice.cz	http://www.pnhberkovice.cz/	ne
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	AL LZS	Rybalkova 1400 440 01 Louny	Mgr. Pavel Kráčmer, DiS.	415 620 130	pavel.kracmer@dpnlouny.cz	http://www.detska-psychiatricka-nemocnice-louny.cz/	ne