Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji za rok 2017

Kraj: Ústecký

Zpracovala: Mgr. Eva Kalinová

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

Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám:

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 drogové scény a situace v oblasti hazardního hraní, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče[1] 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

Ústecký kraj je stále velmi zatížen problematikou závislostí. Nabídka drog v kraji je 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. Drogová scéna se příliš nemění. 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.

Ústecký kraj má vypracovanou Strategii protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2018 a v rámci své činnosti realizuje aktivity v souvislosti s cíli a opatřeními schváleného dokumentu. Na realizaci protidrogové politiky kraje se podílí Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje, kterou tvoří zástupci protidrogových služeb a institucí.

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

Na podporu sociálních služeb pro cílovou skupinu osob závislých či závislostí ohrožených je vyhlašován samostatný dotační program kraje financovaný z rozpočtu Ústeckého kraje pro neziskové organizace poskytující protidrogové služby s názvem „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky“.

Ústecký kraj realizuje od 1. 1. 2017 do 30. 6. 2020 (finanční podpora sociálních služeb od 1.4.2018 – 31.3.2020) 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. 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 neziskových organizací poskytujících 29 sociálních služeb protidrogové prevence – 9 kontaktních center, 9 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutickou komunitu a 7 odborných sociálních poradenství pro cílovou skupinu závislých či závislostí ohrožených osob a jejich blízkých. Téměř všechny služby splňují certifikaci odborné způsobilosti RVKPP.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2017 celkem 7 410 klientů, z toho 6 072 uživatelů návykových látek a 1 338 osob blízkých. Ve srovnání s rokem 2016 došlo k ponížení počtu osob blízkých. Nízkoprahové služby vykazují celkem 90 293 kontaktů s uživateli služeb.

Dle údajů nízkoprahových služeb bylo v roce 2017 vydáno celkem 978 887 injekčních setů, přijato ve výměnném programu 974 139 setů. Jedná se o obdobné počty jako v loňském roce. 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. V rámci sběru bylo nalezeno a bezpečně zlikvidováno 3 373 injekčních stříkaček.

Obsah a struktura výroční zprávy:

1 Drogová scéna – situace v kraji 4

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci 5

1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života 6

1.3 Problémové formy užívání drog 6

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách 7

1.5 Sociálně vyloučené lokality 7

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách 8

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog 9

1.8 Předávkování, včetně smrtelných 10

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog 11

1.10 Jiné nové trendy a fenomény 11

1.11 Nové drogy 11

1.12 Hazardní hraní 12

1.13 Drogová kriminalita: 12

2 Koordinace protidrogové politiky 17

2.1 Institucionální zajištění 17

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace 17

2.1.2 Krajská protidrogová komise 17

2.1.1 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky 21

2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje 23

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření 23

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje 25

2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace 25

2.3.1 Uveďte, zda byly v r. 2017 zadané/realizované nějaké analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních **drog a hazardního hraní v kraji** 25

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2017 na krajské i místní úrovni 25

3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím 27

3.1 Způsob financování služeb krajem (popis) 27

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí 28

3.3 Financování služeb evropskými fondy (popis) 28

3.4 Analýza potřebnosti sítě služeb kraje a její finanční náročnost 29

3.5 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji 30

3.6 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2017 34

4 Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým 34

4.1 Uveďte, zda je definována síť služeb pro uživatele drog ve vašem kraji: 34

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb 34

4.3 Evaluace efektivity sítě služeb 47

5 Různé - další údaje 47

1 Drogová scéna – situace v kraji

Drogová scéna je převážně konstantní, 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.

Regionálně jsou vnímány trendy v užívání, které se proti loňskému roku příliš nezměnily. Kromě uváděných primárních drog je zaznamenávána vyšší míra polyvalentního užívání drog, především kombinace s benzodiazepiny a jinými léčivy, a také s alkoholem. Na trhu se stále více objevuje buprenorfin, který není užíván jako substituční preparát, ale je zneužíván intravenózně a také v kombinaci s jinými látkami. Co se týká zkušeností s novými syntetickými drogami, ve většině regionů se služby s novými drogami nesetkaly, udávají jednorázové zkušenosti spíše se zneužívanými léčivými látkami. Stále častěji se v lokalitách hovoří o problému kvality a mnohdy nejasného složení návykových látek, což přináší uživatelům mnohem horší a nepředvídatelné psychosomatické dopady (př. pervitin vyráběný v sociálně vyloučených lokalitách). V nízkoprahových službách je zaznamenáván vyšší počet uživatelů alkoholu, celkem 243 osob, v roce 2016 to bylo 210 osob. Nelze však hodnotit snahu o řešení závislosti, neboť uživatelé alkoholu nemusejí přijít do služby prioritně s tímto cílem, ale využívají rozličných služeb poskytovaných v rámci kontaktních center a terénních programů a často užívají zároveň i jiné látky.

V Ústeckém kraji působí nadále 6 neziskových organizací poskytujících 29 sociálních služeb protidrogové prevence – 9 kontaktních center, 9 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutickou komunitu a 7 odborných sociálních poradenství pro cílovou skupinu závislých či závislostí ohrožených osob a jejich blízkých. Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem zajišťuje služby detoxifikace, substituce, AT poradny a adiktologické poradny a krátkodobé lůžkové péče na psychiatrickém oddělení. Léčebné zdravotnické služby jsou dostupné v psychiatrických léčebnách, především v Psychiatrické nemocnici Horní Beřkovice. Častá je spolupráce služeb s orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), s probační a mediační službou (PMS), školami, městskou policí a dalšími zainteresovanými subjekty.

V roce 2017 se podařilo rozšířit terénní programy dle potřeb regionů, jedná se např. o obce ve Šluknovském výběžku, na Chomutovsku, na Kadaňsku, Ústecku a v Postoloprtech, dále došlo k rozšíření poradenských služeb o ambulanci pro děti a mladistvé v Ústí nad Labem a poradny v Chomutově a Klášterci nad Ohří.

Zajímavosti z lokalit (poté i dále v jednotlivých podkapitolách):

Na Chomutovsku byla zaznamenána větší sociální stabilizace klientely, než tomu bylo v předchozích letech. V kontaktním centru převažují nezaměstnané osoby, avšak jejich podíl je nižší (48 %) a stoupl počet zaměstnaných klientů (25 %). Tento posun ovlivnila současná příznivá situace na trhu práce a také povinnost dlouhodobě nezaměstnaných k výkonu veřejné služby. V minulosti byla velká část klientů bez příjmu, nebyli registrovaní na úřadu práce, nyní je zde takových klientů minimum. Terénní program taktéž registruje vyšší podíl zaměstnaných osob a téměř žádné uživatele, kteří by byli bez přístřeší.

Naopak, služby v Teplicích udávají, že cca 2/3 klientů je zároveň bezdomovců, neboť ve městě chybí zařízení pro lidi bez domova.

Na Teplicku pokračuje trend snižování počtu uživatelů opiátů, oproti nárůstu uživatelů pervitinu. Primární drogou je tedy pervitin, druhou nejfrekventovanější drogou je heroin, který zaznamenává pokles, neboť část klientů nahradilo užívání heroinu buprenorfinem (Subutexem), část přešla na užívání pervitinu. Centrum užívání heroinu je Dubí. Často se objevuje zneužívání benzodiazepinů či THC. Okrajově je zaznamenáváno užívání Vendalu, Fentanylu, rozpouštědel či tanečních drog. Téměř všichni klienti kontaktního centra jsou kuřáci a užívají alkohol. Většina uživatelů služeb na Teplicku si aplikuje intravenózně.

Přibližně polovina klientů kontaktního centra v Žatci jsou osoby bez zaměstnání a bez domova, sdružují se ve skupinách a obývají zahrady, garáže nebo stanují. Nejčastěji zneužívanými drogami jsou v lokalitě pervitin a marihuana.

V Litvínově pracuje terénní program mj. v tzv. stanovém městečku, kde žijí lidé bez domova a také uživatelé drog. Užívají především alkohol, pervitin a marihuanu. Probíhá s nimi intenzivní sociální práce.

Terénní program Chomutovsko se intenzivněji zaměřil na uživatele konopí, což se promítlo v nárůstu prvokontaktů s největším zastoupením uživatelů konopných látek (prvokontakty nárůst o 45 %). Tato změna se odrazila také v zastoupení uživatelů pervitinu, které kleslo na 59% a zároveň došlo ke snížení počtu osob, které si aplikují intravenózně z 70 % na 52 %.

V oblasti Kadaňska jsou primárně uživatelé pervitinu, v klientele převažuje dlouhodobě mužská populace. Pokračuje trend poklesu marihuany jako primární drogy (pouze 13 %, což je o 52 % méně, než předchozí rok), nebyl zaznamenán žádný primární uživatel těkavých látek. Terénní program je rozšířen do lokalit územně blízkých Kadani, a to do obcí Pětipsy, Račetice, Radonice, Vilémov. Mašťov a Vejprty.

Terénní program na Litoměřicku je nadále zajišťován dvojí 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 poradenských míst umožňuje služba testování na HIV, Syfilis a HCV. Program realizoval monitoringy menších měst a obcí na Litoměřicku, i v nejmenších obcích navštěvovali pracovníci úřady, informovali o existenci protidrogových služeb a zanechávali letáky o své činnosti. V praxi se často stává, že následně dochází, v souvislosti s migrací klientů, právě ke kontaktům z navštívených obcí. Díky těmto výjezdům a prezentacím služby byl program také např. kontaktován městskou policií v Libochovicích se zájmem o proškolení drogové problematiky a bezpečné likvidace infekčního materiálu. V Lovosicích došlo ke změně stanoviště programu, v Litoměřicích je poskytován program nově pravidelně 1x týdně (přímo ve městě byl pouze 1x měsíčně).

Terénní program na Děčínsku pracuje převážně s uživateli pervitinu, obvykle v kombinaci s THC. Zneužívání psychofarmak na lékařský předpis (Neurol, Rivotril) jako tomu bylo v loňském roce, se neobjevilo. V programu nebyli evidováni žádní klienti s primární drogou heroin nebo Subutex. Na Děčínsku se neobjevili ani příležitostní uživatelé těkavých látek. Došlo ke snížení počtu osob, které uvádí marihuanu jako primární drogu.

Ve Šluknovském výběžku se nadále nejvíce užívá marihuana a pervitin nitrožilně, jiné drogy se téměř nevyskytují. Proti roku 2016 se navýšil počet výměn, ale klesl počet vyměněných setů z důvodu, že nedocházelo tak často k sekundární výměně. Nově byly nabízeny v rámci snižování rizik uživatelům želatinové kapsle, které byly využívány.

Kontaktní centrum v Ústí nad Labem zaznamenalo čtyřnásobný počet klientů – alkoholiků. Pro cílovou skupinu byla v rámci služeb spolku DRUG-OUT Klub založena nová svépomocná skupina pro alkoholiky. V rámci terénního programu se setkali nejčastěji s uživateli pervitinu (450 osob), mírně vzrostl počet uživatelů heroinu (23 osob). Do cílové skupiny programu patří také děti ze sociálně vyloučených lokalit, které terénní pracovníci upozorňují na možnost poranění a infekce o odhozenou injekční stříkačku.

Pro informovanost zdravotníků a kontaktování k případné spolupráci navazují poskytovatelé protidrogových služeb ve svých lokalitách komunikaci s dostupnými lékaři, vytváří letáky o zajišťovaných službách a distribuují je také do zdravotnických zařízení v regionu, např. v Litoměřicích uskutečnil poskytovatel protidrogových služeb v roce 2017 informační kampaň mezi lékaři ve 27 ordinacích osobní formou.

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

Pracovníci neziskových organizací i sociálních odborů obcí zaznamenávají lokálně případy ze školního prostředí, častou příčinou užívání bývá únik z nevyhovujících sociálních podmínek a řešení problémů. Často zaznívají z lokalit informace o experimentování mladých lidí s marihuanou a kouřením, dále s užíváním alkoholu, někde pervitinu. V sociálně vyloučených lokalitách je tolerováno užívání marihuany i u mladistvých a experimentují již děti od cca 10 let, např. na Mostecku. Nejohroženější skupinou jsou děti s nedokončeným vzděláním (tj. základním) a učňovská mládež, dále děti a mladiství ze sociálně vyloučených lokalit, kde je užívání návykových látek vzorcem chování v rodinách. Velmi nebezpečné je čichání těkavých látek, zejména v dětské populaci sociálně vyloučených lokalit. Na mladistvé experimentátory se zaměřují nízkoprahové služby v kraji, které oslovují mladé lidi v rámci streetworku a informují je o rizicích spojeným s užíváním a nabízejí poradenské služby, některé služby i HR materiál (př. filtry Rolls). Spolek Most k naději realizuje tzv. THC terén, např. ve městech Bílina, Osek a Duchcov evidují dle průzkumu terénu 20-30 studentů, kteří užívají pravidelně marihuanu. Na Teplicku se terénní program WHITE LIGHT I. snaží oslovovat skryté uživatele marihuany s informacemi a nabídkou služeb již 2 roky, mezi oslovovanými mladými lidmi jsou jak experimentátoři, tak pravidelní kuřáci.

Ústecký kraj realizoval v roce 2017 ve spolupráci s Fakultou sociálně ekonomickou Univerzity Jana Evangelisty Purkyně a ve spolupráci se z. s. SCAN grant „Sociálně patologické jevy u studentů středních škol v Ústeckém kraji“, v rámci něhož byla provedena dotazníková studie se studenty středních škol. Tématem bylo rizikové chování, především zkušenost dospívajících s alkoholem, kouřením, drogami a nelátkovými závislostmi jako je sázení, hraní na počítači, užívání sociálních sítí (užívání, vnímání dostupnosti a rizikovosti). V rámci studie byla dále zjišťována forma a rozsah proběhlých preventivních aktivit ve školách a náhled studentů na přínos absolvovaných preventivních programů či akcí. Součástí byly také otázky zaměřené na strukturu rodiny, vnímání finančního zajištění, volnočasové aktivity aj. Pro zapojení do studie byly osloveny střední školy zřizované Ústeckým krajem na základě veřejného seznamu (52 škol), zapojilo se 17 škol a 1 063 studentů (modus 16 let). Dotazníky byly prováděny anonymně, výstupy dle škol byly také anonymizovány a lze je chápat pouze jako obecná zjištění, nikoliv vážící se ke konkrétní škole. Obecně lze konstatovat, že pokud srovnáme výsledky užívání studentů SŠ v Ústeckém kraji a výsledky rizikového chování studentů v rámci celé ČR z výstupů Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách, v žádném ze sledovaných jevů nejsou studenti z Ústeckého kraje svou zkušeností níže, než vykazují data zjištěná v rámci ČR, většinou je vyšší nebo stejné procentní zastoupení týkající zkušenosti s jednotlivými sledovanými jevy.

1.2 Užívání drog 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 také navštěvují tato zařízení za účelem poskytnutí služby přítomným uživatelům. Jedná se o poskytování informací o rizicích užívání, držení, výroby i prodeje nelegálních drog přiměřenou formou a v případě zájmu o vhodnou intervenci nebo odkaz na jinou službu. Pracovníci nabízejí HR materiál, distribuovány jsou želatinové kapsle jako alternativa injekčního užívání a kuřákům marihuany filtry Rolls, které snižuje zdravotní rizika kouření marihuany. Nabídka HR materiálu slouží také jako pomůcka při navazování kontaktu.

Terénní program spolku Most k naději realizuje zmíněný THC terén, kdy pracovníci vyhledávají uživatele marihuany, především v restauracích a klubech, o kterých je známo, že se tam uživatelé marihuany scházejí. Věková skladba klientů je 16 – 30 let. Uživatelům je poskytováno poradenství v oblasti závislostí a dále speciální filtry na kouření bylinných směsí. Co se týká užívání návykových látek v prostředí zábavy, záleží dle poznatků z terénu na typu akcí. V barech s rockovými koncerty se užívá alkohol a marihuana, osoby závislé na jiných drogách obvykle na takové akce často nechodí. Na akcích s elektronickou hudbou se užívá alkohol, ve vyšší míře tvrdý alkohol a tzv. taneční drogy typu extáze ve formě tablet, ale i tzv. čistá MDMA ve formě krystalů, která se míchá do nápojů nebo konzumuje v želatinových kapslích. Dále se užívá pervitin, LSD ve formě tripů a ojediněle i nové drogy jako mefedron a euphoria, zcela vzácně ketamin, heroin.

Terénní program Litoměřicka šíří osvětu a informace o službách drogové prevence i v oblasti klubů, heren a jejich okolí ve formě letáků. Navázána je spolupráce s největším hudebním klubem na Litoměřicku, prozatím ve formě předávání letáků, informací a poradenství pro prostředí noční zábavy. Služba zprostředkovala opakovaně společná setkání majitelů klubu, zástupců obce a městské policie. Na rok 2018 jsou plánované noční terény v klubu za plné spolupráce s majiteli klubu.

1.3 Problémové formy užívání drog

Příklady z lokalit:

Vyšší počty problémových uživatelů v Mostě jsou soustředěny do sociálně vyloučených lokalit. Programy působící na Mostecku zaznamenaly nárůst uživatelů se základní drogou buprenorfin opatřený nelegálně (109 uživatelů), uživatelé pervitinu často nahrazují pervitin za Subutex, který je pro ně snadněji sehnatelný na černém trhu a souvisí to také s nekvalitním složením pervitinu. Druhou nejčastěji zneužívanou drogou na Mostecku je pervitin a následuje užívání kanabinoidů. V regionu se ještě setkávají s čicháním toluenu u uživatelů „na ulici“ bez finančních prostředků. Heroin se jako primární droga nevyskytuje. Mladí uživatelé kombinují především pervitin a marihuanu, převládá aplikace kouřením. V sociálně vyloučených lokalitách užívá téměř každý kanabinoidy a časté je kombinování s pervitinem. Kokain se vyskytuje zřídka a to spíše v podnikatelském prostředí středních a vyšších ekonomických vrstev.

V Postoloprtech je rozšířena nejvíce marihuana, její užívání se zde stalo normou a kouří jí mladší i starší populace. 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.

V Litvínově převládá užívání pervitinu a THC. V Lounech a Žatci je velmi rozšířené užívání marihuany. V drogové populaci služeb Mostecka a Lounska došlo k výraznému snížení počtu nezaměstnaných uživatelů oproti minulým letům (odhad o 30 %). V Lounském regionu je odhadem 250 – 300 problémových uživatelů, většinou jde o latentní uživatele, je zde velmi uzavřená drogová scéna.

Na Teplicku se nejčastěji užívá pervitin, nelegálně buprenorfin, heroin, alkohol, benzodiazepiny a THC. Zneužívání rozpouštědel, tanečních drog a jiných je jen okrajové. U malé skupiny klientů dochází ke kombinaci Subutexu a pervitinu. Většina klientů má vzorec denního intravenózního užití drogy nebo v intervalu 2-3x týdně. V Dubí se užíván nejvíce heroin, v ostatních obcích Teplicka nejvíce pervitin. Většina osob užívá nitrožilně.

V rámci užívání látek u cílové skupiny kontaktního centra Chomutov je situace stabilní, naprostá většina klientů užívá pervitin (85 %), opiáty užívají 4 % osob a konopné látky 7 % uživatelů, zbývající podíl je zastoupen především uživateli alkoholu. U 75 % osob se jedná o intravenózní aplikaci. Změna nastala ve složení klientů, žen je vyšší podíl, než předchozích letech (nyní již třetina klientely, bývala cca jedna čtvrtina).

Na Kadaňsku jsou primárně injekční uživatelé pervitinu, ale u části klientů se podařilo přejít na bezpečnější způsob užívání (želatinové kapsle, šňupání) nebo užívat kontrolovaně.

Odhad za Ústí nad Labem dle specialistů z policie je 5 až 6 tis. uživatelů návykových látek. Z hlediska užívání je klientela Ústecka konzervativní, neobjevují se nové drogy a ve srovnání s ostatními kraji se vyskytuje stále vysoký počet opioidových závislostí.

Ve Šluknovském výběžku se nejvíce užívá marihuana a pervitin nitrožilně, jiné drogy se téměř nevyskytují. Odhadem užívá přibližně jedna třetina všech uživatelů nízkoprahových služeb působících v lokalitě.

Na Litoměřicku dochází v posledním roce k přechodu uživatelů pervitinu na denní užívání alkoholu. Jedním z důvodů klientů je, že stárnou a chtějí užívat levnější a legální drogu, druhý důvodem je nekvalitní pervitin.

Na Děčínsku je stabilně primární drogou pervitin. Stále je také užíváno polyvalentně alkohol – pervitin nebo kombinace pervitin a Subutex. Počet uživatelů opiátů se nemění (pouze 3 klienti s primární drogou heroin, 11 buprenorfin), přestože je vnímán trend návratu užívání heroinu. Část děčínských uživatelů opiátů využívá spíše centrum v Ústí nad Labem vzhledem k vyšší dostupnosti opiátů v Ústí nad Labem. Nejsou evidování klienti v řádném substitučním programu.

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách

V kraji nejsou v protidrogové prevenci realizované programy vyhrazené pouze specifickým skupinám např. jiných etnik. Uživatelé jiných národností jsou součástí poskytovaných služeb, jedná se především o romské etnikum. Romové tvoří až cca 1/3 klientely protidrogových služeb na Ústecku. Na Šluknovsku, Teplicku (především Teplice, Dubí, Krupka) a na Mostecku tvoří až polovinu. 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.

Zkušenosti s jinými etnickými menšinami ve službách jsou sporadické. Cizinci služeb nevyužívají a jedná se o uzavřené komunity. V regionu Mostecka a Litvínovska dochází v asijské komunitě k zneužívání opiátů především inhalací tepelným odpařováním přes alobal. Mladí Vietnamci užívají častěji marihuanu a hašiš kouřením. Komunita je pro sociální služby nepřístupná.

Za specifickou skupinu lze považovat tzv. latentní uživatele drog, jedná se o skryté uživatele, kteří nechtějí nebo se bojí být v kontaktu s institucí a využívají služeb obvykle v rámci sekundárního výměnného programu prostřednictvím jiné osoby. Pro příklad – terénní program na Litoměřicku evidoval cca 100 injekčních uživatelů ze skryté populace. Služby na Děčínsku evidují přibližně čtvrtinu celkového objemu vyměněného materiálu prostřednictvím sekundárních výměn. V Ústí nad Labem činil podíl výměnného programu z uzavřené drogové scény 9 942 kusů injekčních stříkaček z celkového objemu 50 692 kusů. 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). Tito pracovníci pomáhají šířit povědomí o poskytování služeb a jejich přínosech pro uživatele. I z tohoto důvodu dochází v lokalitách k postupnému získávání důvěry ve službu.

1.5 Sociálně vyloučené lokality

Specifikem Ústeckého kraje je vysoký počet sociálně vyloučených lokalit v kraji. Dle oficiálního výstupu aktualizované Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR z roku 2015 se celkový počet těchto lokalit za posledních 9 let zdvojnásobil. V Ústeckém kraji došlo o navýšení přibližně o jednu třetinu, a to z 63 sociálně vyloučených lokalit v kraji na 89 těchto lokalit. Z analýzy vyplývá, že průměrný počet osob žijících v 1 sociálně vyloučené lokalitě v České republice činí 188 osob. V Ústeckém kraji je to 471 osob, jedná se tedy o mnohem vyšší koncentraci sociálně vyloučených osob v daných lokalitách našeho kraje.

Co se týká situace v lokalitách vzhledem k drogové problematice, příliš se nemění. Nadále se v sociálně vyloučených lokalitách hojně vyrábí, distribuují a užívají drogy. V lokalitách je vysoká nezaměstnanost a chudoba. Typické je, že drogy užívají vícegeneračně celé rodiny. Marihuana je v těchto lokalitách zcela běžně užívanou a tolerovanou látkou (i u dětí a mladistvých). 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.). V sociálně vyloučených lokalitách klesá věk uživatelů, drogy užívají a mnohdy prodávají

i celé rodiny, roste míra kriminality (majetkové i násilné) i míra agresivity v lokalitě. Je ohrožena bezpečnost 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.

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).

Některé lokality se vyznačují vysokou mírou prostituce, zde je klíčovou aktivitou terénního programu prevence šíření pohlavně přenosných chorob (např. Dubí, Předlice)

Příklady sociálně vyloučených lokalit a poznatky služeb:

Litvínov – Janov – drogová scéna je otevřená, většinu klientů tvoří Romové, drogy užívají celé rodiny, nejčastěji pervitin a marihuanu. Děti začínají experimentovat s drogami od cca 10 let, a to především s alkoholem v kombinaci s marihuanou, THC se v lokalitě užíván 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. Čichání se objevuje jen sporadicky. V lokalitě působí s terénním programem spolek Most k naději, přímo v lokalitě zajišťuje spolek také Sociální protidrogovou poradnu, kde probíhá s klienty intenzivní sociální práce. Kromě letáků v romštině nejsou poskytovány žádné zvláštní služby. Dále zde pracují sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní program, preventisté městské policie pracují s dětmi ve školách a v nízkoprahových zařízeních. Spolek zajišťuje terénní program i v dalších, menších sociálně vyloučených lokalitách, a to v Mostě v sídlišti Stovky, v Bílině na Teplickém předměstí, v Duchcově kolem tzv. Starého nádraží (latentní drogová scéna, spolupráce přes jednoho indigenního pracovníka).

Ústí nad Labem Předlice – je cca 90 % romské klientely, převládá nitrožilní zneužívání pervitinu, který se zde i vyrábí, distribuuje a je tedy velmi snadno dostupný. Probíhá práce na otevřené drogové scéně i na uzavřené v bytech. 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. 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. V roce 2017 bylo v Předlicích vyměněno 7 504 setů. 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 „teď a tady“, vyhnout se zobecňování chování Romů a jasně informovat o pravidlech služby. Protidrogové služby zde zajišťuje spolek DRUG-OUT klub.

Nejznámější sociálně vyloučené lokality zajišťované neziskovými organizacemi v rámci kraje:

Mostecko: Chanov, Duchcov, Litvínov – Janov, v Mostě sídliště Stovky a Sedmistovky,

Louny: Oharka

Teplicko: Bílina (Teplické předměstí), Teplice, Dubí a Krupka (sídliště Unčín – Maršov)

Varnsdorf: sídliště Kovářská

Litoměřicko: Štětí

Ústecko: Předlice, Trmice, Krásné Březno,

Chomutovsko, Kadaňsko: Prunéřov, Jirkov

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

Údaje o uživatelích v léčbě jsou dostupné v NRLUD. Podklady od poskytovatelů k fungování služeb jsou rozpracované v kapitole č. 4.

Příklady činností služeb v souvislosti s léčbou klientů v roce 2017:

Motivace k léčbě a zprostředkování vhodné léčby je podstatnou činností protidrogových služeb dle konkrétního druhu služby. Data níže jsou udávána dle evidence služeb (evidence všech klientů odkazovaných na možnosti léčby, klientů, kterým byla poskytnuta podpora v rámci předléčebného poradenství a motivačních pohovorů, zprostředkování léčby v plném rozsahu, vystavení doporučení x někteří klienti využijí pouze části služeb a léčbu si zprostředkují sami, není často potvrzeno, zda klient skutečně nastoupil). Pracovníci služby zprostředkují kontakty, informují o průběhu a nástupu léčby, pomohou zařídit detoxifikaci, zařizují místa v léčebnách či komunitách a především motivují a morálně zájemce o léčbu podporují.

Klienti služeb z Mostu se často zajímají pouze o detoxifikační léčbu nebo krátkodobou léčbu. V kontaktním centru pracovali s 23 klienty, kteří si vyřizovali léčbu. V Doléčovacím centru byli 3 klienti delegováni do léčby. U romských klientů dochází často k nenastoupení do léčby, přestože klienti mají vyřízené všechny podmínky přijetí a prošli předléčebným poradenstvím v K centru.

V kontaktním centu v Litoměřicích referovali do léčby 12 klientů v 31 případech, z toho 5 klientů prokazatelně nastoupilo do léčebny.

Kontaktní centrum Rumburk referovalo do léčby 20 osob ve 24 případech.

Kontaktní centrum v Teplicích udává 10 klientů, kteří absolvovali motivační pohovory ve službě a absolvovali léčbu v plném rozsahu, cca 10 – 20 dalších osob v souvislosti s léčbou pracovali s kontaktním centrem, ale nejsou informace, zda skutečně nastoupili.

Z Masarykovy nemocnice z detoxifikačního oddělení bylo delegováno do léčby cca 45 osob, z oddělení cca 38 osob, z adiktologické ambulance cca 15 osob. Primárně osoby odcházely do PN Horní Beřkovice, poté závislosti na alkoholu do Apolináře, dále nejčastěji léčeben Bílá Voda či Bohnice, někdy do Červeného Dvora.

Ambulantní adiktologické služby DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem odkázali 48 klientů do léčby, nástupy ověřené nejsou. V Krajské adiktologické ambulanci a poradně pro děti a dorost bylo odkázáno do léčby 9 klientů, 7 z nich nastoupilo.

Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním WHITE LIGHT I. v Ústí nad Labem vykazuje 9 osob delegovaných k pobytové léčbě a 25 pro ambulantní psychiatrickou léčbu. Služba následné péče v Ústí nad Labem vykazuje 4 osoby pro pobytovou léčbu a 46 osob pro ambulantní léčbu.

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Dle údajů Krajské hygienické stanice (KHS) byl u 154 osob s rizikovým chováním hlášen výskyt virové hepatitidy (v roce 2016 bylo 167). Rizikové chování intravenózní užívání drog + kombinace s jiným typem chování bylo hlášeno u 132 nemocných osob. Nejvyšší počty těchto uživatelů jsou hlášeny z Teplic (33), Chomutova (30) a Ústí nad Labem (26). Ve srovnání s rokem předchozím se vyskytlo o 17 případů méně hlášené virové hepatitidy u intravenózních uživatelů drog.

Dle údajů KHS nebyl v roce 2017 hlášen žádný nový případ HIV pozitivity injekčních uživatelů drog (v roce 2016 byly 3 nové případy).

Dle Registru pohlavních nemocí bylo hlášeno 10 nových případů pohlavně přenosných chorob u injekčních uživatelů drog (4 ženy gonokoková infekce, 6 mužů syfilis). V předchozím roce byly hlášeny jen 4 nové případy.

Z hlediska screeningu virové hepatitidy typu C bylo realizováno 530 odběrů s 28 % pozitivitou, u virové hepatitidy typu B bylo provedeno 535 odběrů s 1,5% (screening kontaktních center, detoxifikační jednotky Masarykovy nemocnice v Ústí n. L.),

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-hivaids/.

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.

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

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 oblasti Dubí realizuje 1x týdně terénní program organizace Karo z Německa, která se zaměřuje na klientky živící se prostitucí a v rámci programu provádí sreeningové testy na infekční onemocnění. V Teplicích působí od roku 2017 nová HIV poradna v Teplicích (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. Každé druhé úterý v měsíci zajišťuje testování ve speciálně upravené sanitce před nádražím v Ústí nad Labem.

1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Některé služby zaznamenaly úmrtí klientů, která přímo nebo nepřímo souvisí s užíváním drog a způsobem života klientů - např. na Teplicku 5 klientů (1 úmrtí předávkováním), na Mostecku mají neoficiální informace o 3 úmrtích (předávkování pervitinem, další neodhadnutá dávka pervitinu se Subutexem, další kombinace Subutexu, Neurolu a hodně alkoholu). K častému předávkování, ne smrtelnému, dochází po delším období abstinence (po výkonu trestu, léčbě).

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 2017 bylo vykazováno celkem 407 intoxikovaných osob (př. 105 intoxikací pervitinem). Z hlediska věkové struktury bylo 135 osob starších 19 let, 140 osob ve věkovém rozmezí 15 – 19 let, 54 dětí do 15 ti let. Z důvodu efektivnějšího monitoringu situace v kraji rozšířila od roku 2016 KHS sledované indikátory o kategorii novorozenců, za rok 2017 byla prokázána intoxikace u 78 novorozenců v kraji. Podrobnější data jsou k nalezení v tabulce níže. Zdroje hlášených dat jsou uvedené pod tabulkou.

INTOXIKACE **Ústecký kraj 2017**												
		pohlaví		látka					**věková skupina**			
okres	**celkem**	**muži**	**ženy**	**pervitin**	**heroin ost.opiáty**	**THC**	**alkohol**	**ostatní**	**nad 19let**	**15-19 let**	**do 15 let**	**novoroz.**
Děčín	**49**	**32**	**17**	**13**	**7**	**3**	**0**	**26**	41	**2**	**1**	**5**
Chomutov	**39**	**20**	**19**	**21**	**5**	**6**	**2**	**5**	**2**	**4**	**18**	**15**
Litoměřice	**25**	**6**	**19**	**1**	**0**	**1**	**7**	**16**	**0**	**8**	**14**	**3**
Louny	**15**	**5**	**10**	**9**	**0**	**0**	**1**	**5**	**0**	**2**	**4**	**9**
Most	**78**	**44**	**34**	**25**	**12**	**3**	**0**	**38**	**52**	**3**	**14**	**9**
Teplice	**54**	**30**	**24**	**19**	**8**	**4**	**0**	**23**	**28**	**2**	**12**	**12**
Ústí nad Labem	**147**	**85**	**62**	**17**	**21**	**4**	**20**	**85**	**12**	**33**	**77**	**25**
celkem	**407**	**222**	**185**	**105**	**53**	**21**	**30**	**198**	**135**	**54**	**140**	**78**

Zpracoval: KHS Ústeckého kraje 3/2018
Zdrojem dat v tabulce jsou Q hlášení: Zdravotnické záchranné služby ÚK
Nemocnice Teplice o.z. - dět.odd.
Nemocnice Most o.z. - dět.odd.
Masarykova nemocníce Ústí n.L. - dět.odd.
Novorozenecká odd.

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

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, 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. Na Mostecku se stále častěji setkávají u klientů s dočasným ochrnutím především dolních končetin, které je způsobeno zánětem v těle. Z hlediska psychického stavu jde o psychotické a halucinogenní stavy, stále častěji se se u klientů vyskytují toxické psychózy. Závažné psychosomatické důsledky přináší nekvalitní dostupný pervitin, jehož složení je nejasné, tudíž také psychické potíže, které mají uživatelé po aplikaci drogy, jsou nepředvídatelné. Se zhoršováním psychického stavu uživatelů drog souvisí také již udávané polyvalentní užívání látek a zneužívání léčiv v kombinaci s drogami a alkoholem.

1.10 Jiné nové trendy a fenomény

Obecně lze konstatovat, že klientela v kraji je konzervativní a nebyly zaznamenány výrazné trendy ani ve způsobu užívání, ani v užívané látce. Na trhu se stále více objevuje buprenorfin, který není užíván jako substituční preparát, ale je zneužíván intravenózně a také v kombinaci s jinými látkami. Kombinace látek jsou také běžným jevem. Jednorázově se objevují případy zneužití léčiv – např. Fentanylu nebo Vendalu (př. Teplicko), dále např. Neurol a jiná antidepresiva (Mostecko). Jak bylo již uvedeno v předchozích kapitolách, stále větším problémem je kvalita a neidentifikovatelné složení drog, což přináší uživatelům mnohem horší a nepředvídatelné psychosomatické obtíže. Některé služby zaznamenávají stoupající agresivitu uživatelů, což je z hlediska zajišťování sociální práce velmi ohrožující (př. na Mostecku).

V sociálně vyloučených lokalitách na Mostecku byl zaznamenán návrat trendu inhalování pervitinu ze žárovky v domnění, že tento způsob aplikace nijak nepoškozuje zdraví.

Jako významné budoucí riziko ohrožení v oblasti drog může být návrat Romů z Velké Británie v souvislosti s tzv. Brexitem. Na Mostecku mají velmi vážné a ověřené informace přímo z od romské komunity z Británie, že mnozí tam žijící Romové jsou závislí na speedu, dokonce i na kokainu. Převážně je romskou populací v Británii také zneužívána marihuana, pervitin a další příbuzné drogy. Lze předpokládat, že po návratu těchto lidí do České republiky (problémových uživatelů drog) z Británie, bude docházet k častějším konfliktům v sociálním a kriminálním kontextu, ale i ke konfliktům s místní romskou komunitou. Tito lidé nejsou napojeni na žádný preventivní či léčebný program a budou mít potřebu v rámci bažení (crawingu), uspokojovat své drogové potřeby i po návratu do České republiky. Část z těchto navrátivších osob se také zapojuje do nelegálního obchodu s drogami, přičemž využívají jazykové znalosti získané v Británii na kontakty s anglicky hovořícími dealery.

Z hlediska efektivnějšího monitoringu v kraji začala od roku 2017 sledovat KHS Ústeckého kraje nově počty výjezdů Zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje k případům požití a intoxikace alkoholem. Celkem vyjela záchranná služba k 545 případům, nejvíce případů bylo v Ústí nad Labem (239), následně v Mostě (77) a Chomutově (73). Z hlediska věkové struktury se jednalo o 524 osob nad 19 let, 15 případů osob 15 – 19 let a 2 případy do 15 let. Tato data opět poukazují na potřebu zajištění protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice v Ústeckém kraji.

1.11 Nové drogy

Služby většinou neuvádí zkušenost s novými drogami. Pouze z Mostecka zaznívá informace o latentní a velmi obtížně kontaktovatelné skupině uživatelů a experimentátorů zaměřených na psychotropní rostlinné a chemické látky na platformě small-drugs, některé látky pochází z Číny. Dále z prostřední zábavy a nočního života ojedinělé informace o užití látek mefedron a euphoria, zcela vzácně ketamin.

1.12 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. má poradenské pobočky v Rumburku a Teplicích. Samostatná podpora projektů pro nelátkové závislosti probíhá v rámci dotačního řízení RVKPP. 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. S tím je spojena 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.

WHITE LIGHT I., z.ú. založilo v roce 2016, vzhledem k rostoucímu počtu klientů s nelátkovou závislostí a díky finanční podpoře RVKPP, Krajské centrum ambulantní léčby a poradenství pro patologické hráče v Ústeckém kraji se sídlem v Ústí nad Labem, pro zvýšení dostupnosti služby pro cílovou skupinu jsou pobočky programu v Kontaktních a poradenských centrech v Teplicích a Rumburku. V roce 2017 využilo služby 74 klientů, z toho 71 patologických hráčů a 3 osoby blízké (43 osob v Ústí n. L., 22 v Teplicích a 9 v Rumburku). V rámci programu probíhala distribuce propagačního materiálu služby do heren v kraji, na úřady, do lékařských ordinací. Informace o službě jsou šířeny prostřednictvím sociálních sítí a webu organizace.

V rámci programu Světla Kadaň, z. s. bylo podpořeno celkem 13 unicitních osob, 12 patologických hráčů a 1 osoba blízká, v 11 případech se jednalo o muže. Služba je poskytována na pobočkách Poradny Světlo v Kadani, Chomutově a Klášterci nad Ohří.

Spolek DRUG-OUT Klub, z.s. pracuje dlouhodobě s patologickými hráči, podpora probíhá v rámci programu Ambulantních adiktologických služeb. V roce 2017 využívalo služby 52 patologických hráčů, což je o 28 více, než v roce předchozím, dále 12 osob blízkých, celkem tedy 64 klientů řešících problémy patologického hraní. Ve skupině patologických hráčů bylo 50 mužů a 2 ženy, věkové rozpětí celkem od 25 do 74 let. Nejčastějším typem byla závislost na hraní na výherních automatech, ruletě nebo sportovním sázení. Všichni klienti měli stálý finanční příjem, který je však ovlivněn výší dluhů a splátek.

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, Děčín) a dále o provoz klasických výherních automatů prostřednictvím účelově založeného občanského sdružení.

Ve městě Litoměřice se opakovaně provádí za spolupráce terénních pracovníků města s Městskou policií namátkové kontroly heren. V průběhu roku 2017 bylo provedeno 18 namátkových kontrol heren a dalších míst v Litoměřicích, kde se nacházejí výherní hrací automaty. Kontroly byly zaměřené na dodržování zákazu hraní osob mladších 18 let a zákazu podávání alkoholu mladším 18 let. Kontroly byly směřované na dobu, kdy končí na školách vyučování. Zaznamenáno bylo celkem 5 hráčů, žádný z nich nebyl mladší 18 let.

1.13 Drogová kriminalita:

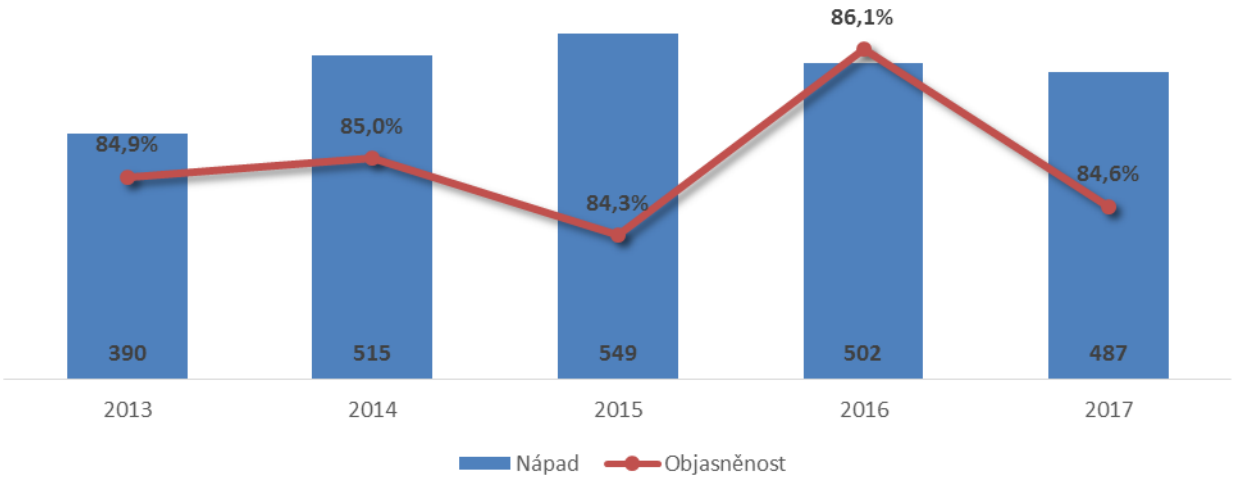
Zatížení Ústeckého kraje drogovou kriminalitou patří dlouhodobě k nejvyšším v České republice. V rámci Krajského ředitelství Policie ČR Ústeckého kraje byl koncem roku 2014 zřízen specializovaný pracovní tým TOXI s 38 členy, jehož cílem je potírání drogové kriminality a zajištění výměny informací týkajících se drogové kriminality v příhraničí s policií Svobodného státu Sasko (pracovníci služby kriminální policie a vyšetřování všech územních odborů, koordinátoři a analytici). Od února 2017 byl počet pracovníků navýšen na 60 osob.

Nápad drogové kriminality v roce 2017 nepatrně klesl na stávajících 487 evidovaných trestných činů (pokles o 15; -3 %) a současně se mírně snížila i objasněnost (pokles o 1,5 %), viz graf č.1.

V roce 2017 došlo k mírnému poklesu realizací a počtu pachatelů oproti minulým rokům, což je zapříčiněno důslednějším rozpracováním případů tak, aby byla odhalena a zadokumentována celá struktura od

dealerů, přes vařiče až po organizátory. V krajském ředitelství bylo provedeno celkem 395 realizací, při kterých bylo odhaleno 458 pachatelů, bylo zajištěno 28 varen, 2,8 kg pervitinu, 21 pěstíren, 7 001 kusů cannabis (rostliny) a 40,5 kg cannabis. Pozn.: počet realizací nesouvisí s počtem evidovaných trestných činů (nápadem) – realizací se rozumí širší rozpracování věci v odůvodněných případech.

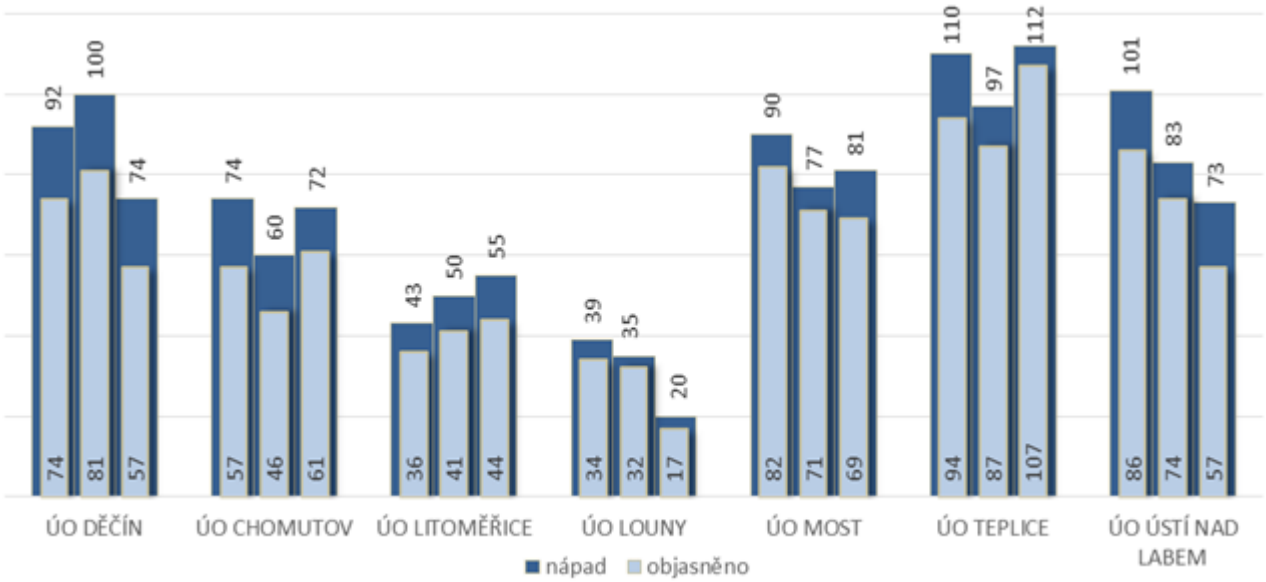
Graf č. 1 - Vývoj drogové trestné činnosti v Ústeckém kraji v letech 2013 až 2017



Zdroj, zpracoval: KŘPČR ÚK

Situaci v oblasti drogové kriminality z pohledu územních odborů zobrazuje graf č.2. Nejvíce se snížil počet tr. činů v Děčíně (pokles o 26 skutků; tj. o 26 %) a Lounech (pokles o 15 skutků; o 42,9 %). Významnější nárůst nápadu byl naopak evidován v Chomutově (nárůst o 12 skutků; tj. o 20 %) a v Teplicích (nárůst o 15; tj. o 15,5 %).

Graf č 2 - Drogová kriminalita v územních odborech - 2015 až 2017



R ÚK

Charakteristické znaky trestné činnost v oblasti zneužívání omamných a psychotropních látek (dále OPL) v roce 2017:

- Pokračuje trend prodeje omamných a psychotropních látek v příhraničí.
- Pokračuje dovoz léčivých přípravků s obsahem pseudoefedrinu do ČR určených k výrobě pervitinu z Polska.
- Významné místo mezi pachateli tr. činu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy zaujímá vietnamská komunita, která přechází z pěstování cannabisu k výrobě pervitinu, zejména pro německý trh. Výroba pervitinu je z pohledu logistiky jednodušší, není potřeba budovat velké pěstírny a je ekonomicky výnosnější.
- U tzv. českých „vařičů“ pervitinu převažují malé laboratoře schopné přepravy např. ve sportovní tašce, což komplikuje odhalení.
- Mezi místa s nejvyšší intenzitou drogové trestné činnosti patří statutární města (Ústí nad Labem, Děčín, Teplice, Most, Chomutov).
- Dle informací pracovní skupiny pro národnostní menšiny je výrazným a zhoršujícím se problémem výroba, distribuce a užívání OPL obyvateli sociálně vyloučených lokalit. Zvyšuje se podíl romského etnika na distribuci drog a zkvalitňuje se konspirace výrobců a distributorů (distribuční místa jsou trvale hlídána, jsou přítomny třetí osoby, které na sebe berou veškerou vinu atd.).
- Osoby užívající „tvrdé drogy“ získávají prostředky na nákup pouličním prodejem marihuany.
- Komunikace mezi dealerem a konzumentem probíhá pomocí internetu a sociálních sítí.
- Vyjma členů organizovaných skupin, užívají všichni zainteresovaní OPL.
- Přetrvává masivní zneužívání OPL mezi mládeží, zvláště marihuany.
- U větších distributorů došlo k výraznému snížení ceny pervitinu.

Sekundární drogová kriminalita:

Sekundární drogovou kriminalitu nelze objektivně sledovat, uvádí se pouze odhady a lze konstatovat, že drtivá část se odehrává v oblasti majetkové trestné činnosti za účelem získání prostředků na nákup drog. Vyšší podíl toxikomanů na páchání majetkové trestné činnosti nadále přetrvává, nejvýrazněji na krádežích vloupáním do motorových vozidel, sklepů, balkonů a krádežích prostých v obchodních centrech. Zaznamenávány jsou i násilné trestné činy, zejména pouliční loupeže v městských centrech. Na základě dlouhodobých kvalifikovaných odhadů se uvádí, že toxikomani mají v regionu Ústeckého kraje zhruba 60 % podíl na spáchané majetkové trestné činnosti.

Drogové přestupky:

Celkový počet přestupků (přijatých) ke zpracování v r. 2017 - 358

Celkový počet přestupků projednaných v r. 2017 - 312

Do 30. 6. 2017 byly drogové přestupky uvedeny v § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) zákona o přestupcích a poté 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 přestupků projednaných v r. 2017 v rozdělení podle věku pachatele a drogy:

Přestupky držení drog	**Věk osoby**	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	12	110
Pervitin	4	86
Extáze		3
Heroin		1
Kokain	3	1

Subutex/Suboxone		4
Houby obsahující OPL		1
Jiná OPL		8
Celkem osob	**19**	**210**

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“.

Tabulka 1-2: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2017 podle věku pachatele a drog

Rostliny/houby	**Věk osoby**	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí	5	41
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL		
Celkem osob	**5**	**41**

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“.

Tabulka 1-3: Množství drog zajištěných v r. 2017 v rámci **projednaných** přestupků v rozdělení podle drog

Druh drogy	**Celkové množství**
Konopné drogy (g)	7 463,54
Rostliny konopí (ks rostlin)	37
Pervitin (g)	777,352
Extáze (ks tablet)	1,5
Heroin (g)	0,96
Kokain (g)	8,26
Subutex/Suboxone (ks tablet)	1,75
Houby obsahující OPL (ks)	4,72
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	

Jiné – 4-brom-2,5-dimethoxyfenylethylamin - 0,31g

Tabulka 1-4: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích.

Přestupek	**Počet osob/pachatelů přestupků**
§ 30, odst. 1, písm. a)	40
§ 30, odst. 1, písm. b)	4
§ 30, odst. 1, písm. d)	
§ 30, odst. 1, písm. e)	5
§ 30, odst. 1, písm. f)	1
§ 30, odst. 1, písm. p)	13

Tabulka 1-5: Počet osob/pachatelů správních deliktů podle zákona č. 379/2005 o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

Správní delikt	**Počet osob/pachatelů správního deliktu**
§ 4: Prodej tabáku pomocí automatu, u kterého nelze vyloučit prodej osobě mladší 18 let věku	1
§ 6 Prodej tabáku osobám mladším 18 let	1
§ 8 Zákaz kouření na veřejných a jiných zákonem specifikovaných místech	7
§ 12 Zákaz prodeje alkoholu (mladším 18 let, pomocí automatů apod.)	3
§ 13 Zákaz prodeje alkoholu na veřejných akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů	
§ 15 Zákaz vstupu osob zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	

Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Přestupek	**Počet osob/pachatelů přestupků**
§ 35, odst. 1, písm. c	1
§ 35, odst. 1, písm. j	33
§ 35, odst. 1, písm. k	
§ 35, odst. 1, písm. l	
§ 35, odst. 1, písm. n	1
§ 35, odst. 1, písm. o	
§ 36, odst. 1, písm. b	3
§ 36, odst. 1, písm. c	1
§ 36, odst. 1, písm. d	
§ 36, odst. 1, písm. k	
§ 36, odst. 1, písm. l	4
§ 36, odst. 1, písm. m	
§ 36, odst. 1, písm. n	
§ 36, odst. 1, písm. q	

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	549	339
§ 125c, odst. 1, písm. c) – stav vylučující způsobilost	20	6

Data byla získána od kompetentních pracovníků obcí s rozšířenou působností, které oslovil krajský koordinátor k součinnosti, data poskytlo 15 z 16 obcí. Vzhledem k různorodému vyplnění a různým zdrojům shromažďování přestupků, nelze považovat výsledné údaje za přesné. Dle získaných podkladů bylo přijato ke zpracování 358 přestupků týkajících se drog a alkoholu, z nich bylo 312 projednáno. Tyto údaje nezahrnují přestupky dle zákona č. 361/2000 Sb., o silničním provozu. Dle zákona o silničním provozu se řešilo 569 pachatelů v souvislosti s alkoholem a 345 v souvislosti s jinými drogami (data uvedlo 11 obcí z 16 obcí).

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

Od 1. 1. 2017 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. Vzhledem k této činnosti byl úvazek koordinátora od roku 2017 ponížen z 1,0 na 0,7.

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, který je samostatně vyhlašován od roku 2016.

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).

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.

V roce 2016 došlo ke změně složení komise vzhledem ke konání voleb do krajských zastupitelstev, nově jmenovaná komise V. volebního období 2016 – 2020 poprvé zasedala dne 30. 1. 2017. V roce 2017 nedošlo k žádným změnám v členství komise.

Složení komise v roce 2017

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	místostarostka ÚMO Ústí nad Labem – Neštěmice – nominovalo ČSSD
Kateřina 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 2017 se uskutečnila celkem 4 jednání komise. Nejdůležitější projednávaná témata byla:

Vyhodnocení dotačního programu na podporu sociálních služeb v Ústeckém kraji pro rok 2017 včetně dofinancování, vyhlášení malých krajských dotačních programů na rok 2018, včetně programu na podporu sociálních služeb protidrogové prevence, dále vyhlášení dotačního programu v rámci individuálního projektu Ústeckého kraje pro podporu sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, terénní programy a intervenčního centra. Projednával se Akční plán rozvoje sociálních služeb na rok 2017 (vyhodnocení cílů a stanovení optimálních kapacit na rok 2018) a aktualizovala se Základní síť sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016-2018. Dále se projednávala Strategie prevence kriminality na období 2017-2021 a Program prevence kriminality v Ústeckém kraji na rok 2017. Komise se dále zabývala vyhlášením a vyhodnocením dotačních titulů z oblasti zdravotnictví, postupem reformy psychiatrické péče a dalšími záležitostmi.
V případě potřeby projednání problematiky alkoholu či hazardního hraní se komise těmito tématy zabývá.

2.1.1.3 **Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky**

Název skupiny: „Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“

Jde o: ☒ stálou skupinu ☐ ad-hoc skupinu

Rok vzniku skupiny: 2014

Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ☒ ano ☐ ne

Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ☒ ano ☐ ne

Počet jednání v r. 2017: 7

Složení pracovní skupiny v roce 2017 (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 odd. sociální práce
Mgr. Radka Kobližková	DRUG-OUT Klub, z.s.	ředitelka organizace
Mgr. Lenka Plicková	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o	vedoucí střediska intervenčních služeb
Mgr. Kateřina Stibalová	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	vedoucí kontaktního centra Litoměřice
MUDr. Pavla Zemanová	Masarykova nemocnice Krajské zdravotní, a.s.	vedoucí metadonové jednotky, psychiatrické oddělení
Lubomír Šlapka	Most k naději, z.s.	ředitel organizace
Mgr. Jan Hudák	Světlo Kadaň, z.s.	ředitel organizace
PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc	WHITE LIGHT I., z.ú.	ředitel organizace

Složení pracovní skupiny v roce 2018 (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 odd. 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

Počátkem roku 2014 byla vytvořena v rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje „Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“, 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 a zástupce krajského ředitelství policie, další pracovníci členských protidrogových organizací, dle potřeby také jiní odborníci zainteresovaných institucí v oblasti protidrogové problematiky. V roce 2017 nedošlo k žádné

změně v členství. Změna složení členů pracovní skupiny nastala až v roce 2018 na základě usnesení Rady Ústeckého kraje č.024/34R/2018 ze dne 7. 2. 2018, kdy byla pracovní skupina doplněna o dva členy Zastupitelstva Ústeckého kraje a u dvou organizací došlo ke změně jejich zástupce na pozici člena pracovní skupiny.

V roce 2017 proběhlo 7 setkání pracovní skupiny. Během těchto schůzek se pracovalo na plnění cílů a opatření stanovených v krajské protidrogové strategii, která byla schválena zastupitelstvem kraje v únoru 2015. Podrobnější informace ke koncepci následují v kapitole č. 2. 2., která pojednává o strategických dokumentech kraje. Návazně na předchozí rok se řešila problematika primární prevence, především zajištění realizace kvalitních programů primární prevence rizikového chování. V této souvislosti se ve skupině konzultovala příprava a podmínky dotačního programu „Certifikace primární prevence rizikového chování pro poskytovatele sociálních protidrogových služeb“, který byl v roce 2017 odborem sociálních věcí realizován. Podrobněji v kapitole 2.4.

V pracovní skupině se dále projednávala problematika financování služeb a vyrovnávací platby, aktualizace protidrogového dotačního programu na rok 2018, individuální projekt Podpora Ústeckého kraje na sociální služby 2, do něhož vstoupily v roce 2017 služby terénních programů pro osoby závislé. Dále se skupina zabývala kartami služeb, jejichž tvorba probíhala v rámci individuálního projektu kraje QUALITAS PRO PRAXIS 2 a poskytovatelé služeb byli do tvorby aktivně zapojeni. Dalšími tématy byly např. projekt MPSV Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí nebo Metodická příručka MPSV pro kurátory pro děti a mládež. Jednání se účastnili dle potřeby hosté. Přítomní zástupci organizací informovali o aktuální situaci v jejich službách i lokalitách a vzájemně diskutovali o potřebných tématech. Ze strany koordinátorky probíhaly informace o aktualitách z oblasti protidrogové politiky (z centrálních orgánů, ze strany KÚÚK aj.).

Pracovní skupina se zabývá problematikou alkoholu a hazardního hraní, neboť uživateli služeb jsou také osoby s těmito závislostmi. Problematika závislosti na alkoholu a hazardním hraní je v rámci širšího pojetí závislostí součástí cílů a opatření strategického dokumentu kraje pro oblast protidrogové politiky.

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 vyhlašovaného 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 2017 byly, po projednání v pracovní skupině, Ústeckým kraje realizovány dva projekty. První projekt „Ústecký kraj – náročné životní situace dětí a mladistvých“ byl zaměřen na zvyšování kompetencí odborných pracovníků při práci s dětskými oběťmi a svědky trestné činnosti a dětmi, které se ocitly v náročné životní situaci (např. při dopravní nehodě, odebrání dítěte z péče rodičů aj.). Pro cílovou skupinu pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc byly realizovány 2 semináře. Součástí projektu bylo pořízení hraček, které přispějí k navázání a udržení komunikace odborného pracovníka s dítětem (zástupci sociálně-právní ochrany dětí, Policie ČR, pracovníci zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc). Druhý projekt s názvem „Ústecký kraj – orientace v náročné životní situaci“ byl zaměřen na posílení a rozvoj kompetencí kurátorů pro děti a mládež. Cílová skupina podstoupila prostřednictvím víkendového pobytu zátěžové situace, jejichž cílem byl osobnostní rozvoj zúčastněných. K posílení profesních kompetencí si účastníci prakticky sami vyzkoušeli aktivity pro děti a mladistvé, kteří jsou v evidenci kurátorů pro děti a mládež.

V roce 2017 byly v pracovní skupině projednávány projektové záměry kraje na rok 2018, skupina se shodla na následujících dvou projektech. První projekt „Ústecký kraj – Orientace v náročné životní situaci 2018“ je navazujícím a rozšiřujícím projektem na projekt realizovaný v roce 2017. V rámci aktivit vzdělávání bude oslovena širší cílová skupina pracovníků (rozšíření např. o pracovníky školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy). Plánovány jsou 3 aktivity - třídenní vzdělávací pobyt zaměřený především na osobnostní rozvoj zúčastněných, třídenní vzdělávací pobyt zaměřený na tvorbu portfolia pracovníků a třetí aktivitou je nabídka poradenství, konzultací a supervizí před, v průběhu či po ukončení pobytů pro děti – klienty kurátorů pro děti a mládež, pracovníky výchovných ústavů či dalších pracovníků, kteří využívají tuto metodu práce se svými dětskými klienty. Druhý projekt „Ústecký kraj – Šikana jako téma nejen školské primární prevence“ je zacílen na zvýšení kompetencí pracovníků, kteří

pracují s dětmi, které se setkaly se šikanou, ať v roli oběti či v roli agresora. Projekt předpokládá zapojení školních metodiků prevence, pracovníků pedagogicko-psychologické poradny, pracovníků OSPOD, metodiků KÚÚK s cílem, aby pracovníci věděli, jak správně při řešení této problematiky postupovat. Předmětem je vzdělávání ve čtyřech blocích po 6 hodinách. V rámci projektu se předpokládá možnost prohloubení spolupráce pracovníků dotčených institucí.

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.

2.1.1.4 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, z nichž na 15 obcích byl v roce 2017 stanoven konkrétní pracovník 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.

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.

V rámci součinnosti na této výroční zprávě zasílaly obce III. stupně souhrnné informace za rok 2017 krajskému koordinátorovi. Žádná z obcí nevypracovala v roce 2017 samostatnou zprávu o protidrogové politice a 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 řešena tato oblast.

V rámci metodického vedení pracovníků obcí, kteří mají protidrogovou problematiku v kompetenci, probíhají společná setkání s krajským protidrogovým koordinátorem na krajském úřadě, pracovníci obcí jsou informováni o aktualitách z oblasti a v případě potřeby komunikují vzájemně konkrétní záležitosti s krajským koordinátorem.

Z hlediska počtu zajištěných obcí kompetentní osobou pro problematiku závislostí se v roce 2017 oproti předchozímu roku nic nezměnilo. V obcích Varnsdorf a Kadaň došlo ke změně kontaktní osoby. Počátkem roku 2018 ukončila své působení koordinátorka obce Lovosice, nový kompetentní pracovník zatím nebyl stanoven.

Aktuální údaje o zajištění pozic koordinátorů v květnu 2018:

- z 14 obcí se zajištěným konkrétním pracovníkem mají 3 obce stanoveného protidrogového koordinátora s výší úvazku v pracovní náplni (Roudnice nad Labem, Varnsdorf, Ústí nad Labem). Dalších 11 obcí má zajištěnou kontaktní osobu pro protidrogovou problematiku bez stanovené výše úvazku (Bílina, Chomutov, Kadaň, Litoměřice, Litvínov, Louny, Most, Podbořany, Děčín a Žatec)
- zbývající 2 obce nemají aktuálně stanovenou pozici protidrogového koordinátora ani pověřenou osobu pro tuto problematiku (Rumburk, Lovosice), komunikace probíhá s vedoucí odboru sociálních věcí

Místní protidrogoví koordinátoři (5/2018)

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Bílina	Mgr. Radka Marková Mgr. Petr Kollár Mgr. Iva Zábojníková	nespecifikováno	Městská policie Bílina vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Bílina	markova@bilina.cz kollar@bilina.cz 417 810 956 zabojnikova@bilina.cz 417 810 910
Děčín	Ing. Renáta Grešíková	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	renata.gresikova@mmdecin.cz 412 593 241
Chomutov	Mgr. Veronika Eisnerová, DiS.	nespecifikováno	OSPOD – náhradní rodinná péče	v.eisnerova@chomutov-mesto.cz 474 637 238
Kadaň	Michaela Kobzová, DiS.	nespecifikováno	veřejný opatrovník	michaela.kobzova@mesto-kadan.cz 474 319 660
Litoměřice	Bc. Miroslava Najmanová	nespecifikováno	manažer prevence kriminality	miroslava.najmanova@litomerice.cz 416 916 321
Litvínov	Daniel Nechanický	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé	nechanicky@mulitvinov.cz 476 767 977
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
Lovosice	Není určena kontaktní osoba			
Most	Irena Marie Řeháková	nespecifikováno	sociální kurátor pro dospělé	irena.rehakova@mesto-most.cz 476 448 455
Podbořany	Alena Marie Potužáková	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé, náhradní rodinná	potuzakova@podporany.net 415 237 572

			péče	
Roudnice n. L.	Bc. Václav Živný	0,1	sociální kurátor pro dospělé	vzivny@roudnicenl.cz 416 850 169
Rumburk	Není kontaktní osoba určena			
Teplice	Bc. Iva Tichá	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	ticha@teplice.cz 417 510 952
Ústí n. L.	Mgr. Lenka Jaremová	0,4	problematika seniorů	lenka.jaremova@mag-ul.cz 475 271 255
Varnsdorf	Kateřina Hájková	0,3	manažerka prevence kriminality	katerina.hajkova@varnsdorf.cz 417 545 234
Žatec	Bc. Lucie Zahradníčková, DiS.	nespecifikováno	sociální pracovnice	zahradnickova@mesto-zatec.cz 415 736 403

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

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

Odkaz na webové stránky s dokumentem: http://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-prevence/ds-12447/p1=204835

Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje definuje postoj Ústeckého kraje k otázkám protidrogové prevence a prevence ostatních závislostí. Vytyčuje hlavní oblasti zájmu a cíle protidrogové politiky kraje. Strategie je realizována prostřednictvím Akčního plánu realizace na období 2015–2018, který je nedílnou součástí dokumentu a vymezuje opatření k dosažení stanovených cílů pro tyto čtyři vymezené oblasti strategie, a to pro oblasti primární prevence, snižování rizik, léčby a resocializace a koordinace.

Souhrn prioritních cílů platných pro všechny oblasti strategie:

- Zajištění dostupné a kvalitní péče o osoby ohrožené závislostí i jejich blízké ve všech oblastech protidrogové prevence a udržení potřebné finanční podpory (vydefinování minimální sítě služeb protidrogové prevence v kraji a potřebného finančního zajištění)
- Zvýšení podílu odpovědnosti obcí na protidrogové politice (intenzivnější komunikace a motivace obcí ke spolupráci)
- Zvýšení informovanosti veřejnosti o problematice závislostí, protidrogových službách i protidrogové politice kraje (aktivní informační politika služeb i Ústeckého kraje).

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

Průběžné hodnocení plnění strategického dokumentu je pravidelně ke konci roku předkládáno orgánům kraje na vědomí. Hodnocení plnění strategie za rok 2017 bylo předkládáno Radě Ústeckého kraje dne 22. 11. 2017 a dne 11. 12. 2017 Zastupitelstvu Ústeckého kraje.

Vzhledem k tomu, že v roce 2018 končí platnost krajského a zároveň také národního dokumentu, bude proces zpracování nové krajské strategie přizpůsoben platnosti národní koncepce. V roce 2018 nebude probíhat tvorba nové krajské protidrogové strategie, ale dojde k revizi stávajícího dokumentu s prodloužením platnosti do doby platnosti nové národní koncepce.

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

Název: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2016–2018 (SPRSS)

Schváleno dne: 29. 6. 2015 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 117/23Z/2015

www stránky dokumentu ke stažení: http://www.kr-ustecky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-obdobi-2016-2018/d-1691226/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.

Na rok 2017 je platný Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2016–2018. Prováděcím dokumentem strategie je Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji, který je každoročně aktualizován na příslušný rok. Přílohou Akčního plánu je Základní síť sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016–2018 (dále jen Základní síť). Základní síť deklaruje krajem vymezený, řízený a financovaný soubor činností poskytovaných v rámci sociálních služeb. Pro správu Základní sítě je vytvořena Metodika zajištění sítě sociálních služeb Ústeckého kraje, dle které probíhá proces aktualizace Základní 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.

Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2017 a Základní síť sociálních služeb platná od 1. 1. 2017 byly schváleny Zastupitelstvem ÚK dne 19. 12. 2016 usnesením 24/2Z/2016. Přímý odkaz zde: http://www.kr-ustecky.cz/akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-rok-2017/d-1691229/p1=204396

Aktualizace základní sítě platná od 1. 7. 2017 byla schvalována v rámci dokumentu „Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2017 – Věcné vyhodnocení plnění cílů a změny kapacity na rok 2018“ (tzv. meziplán) Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 26. 6. 2017 usnesením č. 022/6Z/2017. Přímý odkaz zde: https://www.kr-ustecky.cz/akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-rok-2017-vecne-vyhodnoceni-plneni-cilu-a-zmeny-kapacity-na-rok-2018/d-1714287/p1=204396

Ve druhé polovině roku 2017 probíhala příprava akčního plánu na rok 2018 a aktualizace základní sítě. Dokument „Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2018, jehož součástí jsou Základní síť sociálních služeb a nově také Rozvojová síť sociálních služeb Ústeckého kraje“ platné od 1. 1. 2018 byl schválen Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 11. 12. 2017 usnesením č. 028/9Z/2017. Přímý odkaz zde: https://www.kr-ustecky.cz/akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-rok-2018/d-1718704/p1=204396

Během roku 2017 byl již zahájen proces tvorby nového střednědobého plánu na období od roku 2019-2021, v rámci finanční pracovní skupiny s ve spolupráci s poskytovateli služeb se vytvářely finanční modely služeb, na zhotovení nové koncepce se pracuje nadále v roce 2018.

Všechny poskytované sociální služby protidrogové prevence jsou součástí Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016-2018. V souvislosti s procesem aktualizace krajské sítě služeb v měsíci srpen 2017 proběhlo zařazení některých nových služeb do Rozvojové sítě sociálních služeb Ústeckého kraje platné od 1. 1. 2018, jedná se o služby vytvořené a plně financované z evropských finančních prostředků v rámci projektů OPZ (za protidrogové služby je v rozvojové síti Poradna pro závislosti ve Varnsdorfu).

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

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/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1718540

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 úrovní 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 zejména část zabývající se zajištěním protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice.

Název: Krajský akční plán prevence na období 2013 – 2018

Dokument nebyl schvalován orgány kraje.

www stránky dokumentu ke stažení:

http://www.krustecky.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=450018&id=1676843&n=krajsky%2Dakcni%2Dplan%2Dprevence

Dokument je v gesci odboru školství, mládeže a tělovýchovy.

Plán je zaměřen zejména na oblast školské prevence, přičemž prevence protidrogová je součástí prevence rizikového chování jako celku. V dokumentu jsou uvedené mj. organizace a aktivity v Ústeckém kraji, které poskytují neziskové organizace v oblasti prevence. V procesu je tvorba nového strategického dokumentu.

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

Dne 11. 12. 2017 bylo předkládáno orgánům Ústeckého kraje vyhodnocení plnění protidrogové strategie na rok 2017 s názvem Informace o plnění opatření v rámci Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2018. Jednalo se průběžné zhodnocení plnění opatření a cílů uvedeného koncepčního dokumentu.

2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace

2.3.1 Uveďte, zda byly v r. 2017 zadané/realizované nějaké analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní v kraji

Název: Sociálně patologické jevy u studentů středních škol v Ústeckém kraji

Realizátor: Ústecký kraj s Univerzitou Jana Evangelisty Purkyně a z. s. SCAN

Prezentace výstupů není ještě zveřejněna, bude na webových stránkách Ústeckého kraje.

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2017 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. 6. 2020, finanční podpora služeb v období od 1. 4. 2017 do 31. 3. 2020. V programu jsou podpořeny vybrané druhy registrovaných sociálních služeb, které jsou součástí Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016-2018. 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. Podrobnější informace v kapitole 3.3.

Ústecký kraj realizoval v roce 2017 mimořádný dotační program pro podporu procesu certifikace programů primární prevence rizikového chování prostřednictvím dotačního programu „Certifikace primární prevence pro poskytovatele sociálních služeb protidrogové politiky“ s alokací 125 000,- Kč, který byl zajišťovaného odborem sociálních věcí. Důvodem pro vyhlášení dotačního programu byl nedostatek certifikovaných programů školské primární prevence rizikového chování, potřeba zefektivnění sítě poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování a zajištění kvalitních programů primární prevence rizikového chování, především specifické prevence v adiktologii ve školském prostředí prostřednictvím odborníků z protidrogových služeb v Ústeckém kraji. Dotační program byl určen pouze pro poskytovatele registrovaných sociálních služeb pracujících s cílovou skupinou osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách dle typologie zákona o sociálních službách, kteří jsou pověření poskytováním sociální služby zařazené do Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016–2018. Účelem podpory je úhrada nákladů certifikačního řízení odborné způsobilosti primární prevence pro jeden program primární prevence rizikového chování v částce 25 000,- Kč pro žádající organizaci. Dotační program byl vyhlášen Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 26. 6. 2017 a vyhodnocení programu bylo schváleno dne 23. 10. 2017, podpořeny byly 4 žádající organizace. Certifikační proces, včetně udělení certifikátu, jsou podpoření žadatelé povinni splnit v termínu do 31. 12. 2018. Důvodem je časová náročnost procesu, v rámci něhož je třeba zpracovat program primární prevence, realizovat ho v necertifikované podobě ve školách pro potřebnou evaluaci a teprve poté lze žádat o certifikační řízení Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, který proces zajišťuje v souladu s pověřením Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Certifikačním řádem.

Na webových stránkách Ústeckého kraje jsou dostupné informační a edukativní spoty prezentující jednotlivé druhy sociálních služeb pro osoby závislé či závislostí ohrožené a jejich blízké, na které aktivně spolupracovali poskytovatelé protidrogových služeb. Spoty jsou umístěny v Katalogu sociálních služeb Ústeckého kraje v záložce „Protidrogová prevence“ s možností stažení k dalšímu využití - http://socialnisluzby.kr-ustecky.cz/protidrogova-prevence/. Pro příklad využití lze uvést zkušenost organizace WHITE LIGHT I., z.ú., která na svém Facebookovém (FB) profilu WHITE LIGHT I., z.ú. prezentuje tyto informační spoty – největší ohlas zaznamenalo video o terapeutické komunitě, jež na FB zhlédlo více než 2 600 lidí a dalších 37 uživatelů FB, zejména poskytovatelů adiktologických služeb z celé ČR, je sdílelo na svých profilech.

Na krajském úřadě byly v roce 2017 realizované dva kurzy ve spolupráci s Českou koalicí proti tabáku, z. s. a centrem primární prevence Jules a Jim, z. s.. Jednalo se o kurz pro pedagogy v rámci prevence užívání tabáku, marihuany a alkoholu a o kurz pro odbornou veřejnost s názvem Odvykání kouření pro nelékařské odborníky.

V rámci Krajské zdravotní a.s. v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem byl v listopadu 2017 realizován adiktologický seminář pro lékaře, jež lektorovala adiktoložka z Adiktologické poradny Masarykovy nemocnice.

V květnu 2017 byl realizován na krajském úřadě seminář pro pracovníky OSPOD na téma „Děti a rodiče uživatelé drog“.

Krajská hygienická stanice rozšířila sledované indikátory v rámci své činnosti pro efektivnější monitoring situace v kraji, konkrétně o intoxikace návykovými látkami u novorozenců a intoxikace nelegálními návykovými látkami alkoholem dětských a dospělých pacientů v ÚK v Ústeckém kraji

Město Litoměřice realizovalo již 5. 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.

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

3.1 Způsob financování služeb krajem (popis)

Krajský úřad Ústeckého kraje vyhlašuje 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 vyhlašovaných dotačních programů. Financování je jednoleté. Platná certifikace odborné způsobilosti není podmínkou přidělení dotace. V souvislosti se změnou financování sociálních služeb na základě vyrovnávací platby a tvorby sítě služeb, jsou z krajských finančních prostředků podporovány pouze sociální služby, které jsou součástí Základní sítě na období 2016-2018 a jejich základní činnosti.

Odbor sociálních věcí vyhlašuje každým rokem dotační program na podporu sociálních služeb z rozpočtu kraje. Od roku 2016 je samostatně vyhlašován dotační titul pro podporu protidrogových služeb s názvem „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky“ (dále jen Protidrogový program) s vyčleněnou alokací 3 mil. Kč. Dotační program byl vytvořen v návaznosti na zpracovanou Strategii protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2018 a potřebu efektivně realizovat plánovaná opatření v oblasti protidrogové politiky. Do roku 2015 byly protidrogové sociální služby financované v rámci společného dotačního programu určeného pro podporu všech sociálních služeb. Dotační program pro rok 2017 byl vyhlášen na základě usnesení Zastupitelstva Ústeckého kraje (dále jen ZÚK) č. 126/30Z/2016 dne 27. 6. 2016. Dotační program na rok 2017 byl administrován již v roce 2016 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 2017 byly podpořeny všechny žádající sociální služby, které jsou součástí Základní sítě, tj. 27 služeb celkem 6 neziskových organizací bylo podpořeno částkou 2 998 344,- 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.

Odbor sociálních věcí KÚ vyhlašuje od roku 2016 mimořádný dotační program financovaný z krajských prostředků, v němž jsou podporovány vybrané sociální služby a dále služby nové, které byly zařazeny do Základní sítě až po běžném dotačním řízení na daný rok v rámci aktualizace základní sítě v průběhu roku. V roce 2017 byl vyhlášen dotační program „Podpora vybraných sociálních služeb v Ústeckém kraji“ dne 24. 4. 2017 usnesením ZÚK č. 030/4Z/2017, vyhodnocen byl dne 26. 6. 2017 na základě usnesení č. 023/6Z/2017, v rámci programu proběhlo dofinancování volných finančních prostředků dle usnesení č. 018/7Z/2017 ZÚK ze dne 11. 9. 2017. Pro rok 2017 nebyly k podpoře v tomto programu vybrány služby protidrogové prevence, jako tomu bylo v předchozím roce 2016, ale jiné druhy služeb. V rámci uvedeného programu byla podpořena pouze nově vzniklá služba Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost v Ústí nad Labem celkem v částce 520 393,-Kč.

Celková podpora sociálních služeb protidrogové prevence na rok 2017 činila 3 518 737,- Kč (Protidrogový program – 2 998 344,- Kč + Podpora vybraných služeb – 520 393,- Kč)

Odbor zdravotnictví vyhlašuje dotační titul s názvem Podpora vybraných služeb zdravotní péče. Pro rok 2017 bylo dotační řízení vyhlášeno na základě usnesení ZÚK č. 025/3Z/2017 ze dne 20. 2. 2017. V tomto dotačním titulu je každoročně podpořen projekt společnosti Krajská zdravotní a.s. zaměřený na substituční léčbu závislých na opioidech, výše finanční podpory pro rok 2017 činila 350 000,- Kč dle usnesení č. 032/6Z/2017 ze dne 26. 6. 2017.

Z výše uvedeného vyplývá, že v roce 2017 bylo z rozpočtu kraje vynaloženo v rámci dotačních programů na sociální a zdravotní služby protidrogové prevence celkem 3 868 737,- Kč.

Ústecký kraj financoval v roce 2017 ještě další aktivity v rámci protidrogové prevence. Částkou 100 000,- Kč podpořil primární prevenci prostřednictvím dotačního programu „Certifikace primární prevence rizikového chování pro poskytovatele sociálních protidrogových služeb“, který realizoval odbor sociálních věcí. Program byl vyhlášen dne 26. 6. 2017 usnesením č. 020/6Z/2017 a vyhodnocen na základě usnesení č. 024/8Z/2017 dne 23. 10. 2017.

Z Fondu Ústeckého kraje byl podpořen projekt organizace Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem s názvem Sociálně patologické jevy u studentů středních škol v Ústeckém kraji ve výši 100 000,- Kč, v rámci něhož byl realizován výzkum „Sociálně patologické jevy u studentů středních škol v Ústeckém kraji“.

Celková částka, kterou Ústecký kraj v roce 2017 podpořil služby a aktivity v rámci protidrogové prevence, činila 4 068 737,-Kč. Ve srovnání s předchozím rokem 2016 (6 984 990,-Kč) se jedná o částku výrazně nižší, ale to pouze z toho důvodu, že v roce 2016 byly v rámci mimořádného dotačního programu na podporu vybraných služeb vybrány právě nízkoprahové služby protidrogové prevence (výběr služeb pro podporu je každoročně jiný).

Ústecký kraj vyhlašuje prostřednictvím Odboru školství, mládeže a tělovýchovy KÚ dotační program Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji s alokací finančních prostředků ve výši 1 mil. Kč. Tento dotační titul je však určen pouze pro školy a školská zařízení. Vzhledem k širokému spektru aktivit specifické primární prevence v rámci projektů nelze vyčíslit výši podpory určené pouze na prevenci závislostí.

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Na financování protidrogových služeb se podílela v roce 2017 většina obcí s rozšířenou působností, a to 15 z 16 obcí (94 %). Kromě obcí III. stupně na úhradě nákladů protidrogových služeb participovaly také obce II. a I. stupně, dle získaných údajů se jednalo o dalších 7 obcí a 1 městský obvod. Celkem se podílelo na financování protidrogové politiky 22 obcí a jeden městský obvod ve výši 7 717 857,- Kč. Proti roku 2016 se jedná o méně obcí, ale vyšší částku (2016 – 26 obcí v částce 7 095 086,- Kč). Některé obce spolufinancující v předchozích letech terénní programy v roce 2017 podporu neposkytnuly nebo o podporu nebyly požádány, neboť velká část rozpočtu terénních programů je od dubna 2017 financována z Individuálního projektu Ústeckého kraje. 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 vypsaného dotačního titulu. Město Chomutov poskytuje kromě finanční částky určené na podporu služeb místnímu poskytovateli protidrogových služeb pravidelně bezúročnou půjčku. 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 město Litoměřice, které v roce 2016 podpořilo částkou 150 tis. Kč Program primární prevence kontaktního centra v Litoměřicích, které realizovalo programy na základních a středních školách. Školy se následující rok k financování prevence připojily. V roce 2017 obec financovala aktivity primární prevence ve školách i mimo školu celkovou částkou 68 844,- Kč. V některých obcích se významně do prevence zapojuje městská police. Např. v Chomutově jsou realizovány projekty sociální prevence, které se týkají přednáškové činnosti, nadále jsou prezentovány v MHD spoty varovného a informačního charakteru k tématům alkoholismu, drog, krádeží.

3.3 Financování služeb evropskými fondy (popis)

Ústecký kraj realizuje v rámci Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu (OPZ ESF) na základě „Průběžné výzvy pro kraje – podpora vybraných sociálních služeb v návaznosti na krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb“ 03_15_005 individuální projekt. Dílčí alokace pro Ústecký kraj činí 631 150 000,- Kč a na základě doporučení MPSV bude vyčerpána ve dvou po sobě jdoucích projektech. Prvním projektem realizovaným od 1. 1. 2017 do 30. 6. 2020 je „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2“ (POSOSUK2), jehož celkový objem finančních prostředků činí 270 961 074,- Kč. V programu jsou podpořeny vybrané druhy registrovaných sociálních služeb, které jsou součástí Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016-2018. 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, tj. osob pečujících o malé děti, rodičů samoživitelů a osob ohrožených domácím násilím a závislostmi, zajištění dostupnosti poskytování a rozvoje vybraných druhů sociálních služeb sociální prevence na území kraje, snížení sociálního vyloučení cílových skupin, a minimalizace sociálních a zdravotních důsledků vyplývajících z užívání návykových látek. Služby jsou podpořené od 1. 4. 2017 do 31. 3. 2020. Financování sociálních služeb je vícezdrojové a maximální možný podíl dotace z tohoto programu tvoří 92 % z celkových nákladů sociální služby. 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. Z hlediska podpory protidrogových služeb je zapojeno 7 z 9 terénních programů realizovaných v Ústeckém kraji, 2 programy se neúčastní programu POSOSUK 2 vzhledem k jejich plnému financovaní z jiného zdroje OPZ ESF. V roce 2017 byly terénní programy v rámci POSOSUK 2 podpořeny částkou 10 816 500,- Kč.

Dalším zdrojem finanční podpory nového programového období Evropské unie, ESF OPZ je Koordinovaný přístup v sociálně vyloučených lokalitách (KPSVL) Agentury pro sociální začleňování, v rámci něhož lze

podpořit také cílovou skupinu závislých osob. Od roku 2016 jsou z tohoto zdroje podpořené některé protidrogové služby v obcích, které s Agenturou navázaly spolupráci. Organizace Světlo Kadaň je od poloviny roku 2016 zapojena v KPSVL s terénním programem v obcích Kadaň a Prunéřov a od 1. 1. 2017 v obci Klášterec nad Ohří. Díky této finanční podpoře je terénní program v uvedených lokalitách zajištěn každý den, v rámci běžného financování byla služba poskytována omezeně. Další podpořenou službou spolku Světlo Kadaň je Poradna Světlo v Kadani od poloviny roku 2016, od 1. 1. 2017 v Klášterci nad Ohří a od 1. 1. 2018 v Chomutově. Došlo k rozšíření poskytování služby a podařilo se zajistit služby psychologa (absence psychologické podpory v lokalitě). Další organizací, která se zapojila v lokalitě své působnosti do spolupráce v rámci KPSVL, byl spolek Most k naději v Litvínově. Od 1. 7. 2016 poskytuje v sociálně vyloučené lokalitě Litvínov – Janov služby nová poradna pro cílovou skupinu osob se závislostmi s názvem Sociální protidrogová poradna. V lokalitě obdobná služba absentovala. Od března roku 2017 je služba plně financována z evropské dotace. Do KPSVL se v obci Postoloprty zapojil spolek DRUG-OUT Klub, který zajišťuje v obci od 1. 10. 2017 - 3x týdně terénní program. Koncem roku 2017 byla sjednávána spolupráce tohoto spolku v rámci KPSVL s obcí Varnsdorf, kde byla od ledna 2018 zřízena nová poradna pro osoby ohrožené závislostí a jejich rodinné příslušníky nebo osoby blízké. V roce 2017 byly protidrogové služby financované v rámci KPSVL podpořeny celkovou částkou 5 702 094,- Kč.

Dalším nástrojem pro čerpání finančních prostředků z OPZ ESF je výzva č. 03_16_048 - Integrované územní investice (ITI). Statutární město Ústí nad Labem jako nositel Integrované strategie Ústecko – chomutovské aglomerace vyhlašuje výzvy k předkládání projektových záměrů. V roce 2017 byla vyhlášena výzva č. 5 k předkládání projektových záměrů z OPZ na podporu ambulantních sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. Podpořen byl projekt Ambulantních adiktologických služeb spolu DRUG-OUT Klub, ale až od roku 2018. Podpora se nevztahuje na cílovou skupinu osob závislých na alkoholu a na hazardní hráče.

Ústecký kraj od 1.6.2017 do 31.12.2018 realizuje dva projekty z OP Zaměstnanost z výzvy č. 03_15_116, prioritní osa 1_Podpora zaměstnanosti a adaptability pracovní síly, investiční priorita .5_Trvalé začlenění mladých lidí na trh práce, mimo jiné pomocí „záruky pro mladé lidi“ a to zejména těch, kteří nejsou ve vzdělání, v zaměstnání nebo v profesní přípravě, včetně těch mladých lidí, kterým hrozí sociální vyloučení a mladých lidí z marginalizovaných komunit, pod názvem – „Program podpory mladých lidí na trhu práce v regionu Děčínska a Šluknovského výběžku – CESTA“ a „Komplexní program podpory mladých lidí na trhu práce v Ústeckém kraji – TRANSFER“. V rámci obou projektů se na realizaci klíčových aktivit podílejí partneři projektu i z řad poskytovatelů sociálních služeb protidrogové prevence. Vzhledem k tomu, že finanční podpora se netýká vyloženě aktivit služeb z hlediska sociální práce se závislými klienty, nejsou částky podpory organizací započteny do celkové podpory z OPZ v tabulce č. 3 3: Výdaje z rozpočtu evropských fondů v roce 2017.

Partnerem v rámci projektu „Program podpory mladých lidí na trhu práce v regionu Děčínska a Šluknovského výběžku – CESTA“ je WHITE LIGHT I. (celkový rozpočet partnera je ve výši 198 720,- Kč.).

Partneři v rámci projektu „Komplexní program podpory mladých lidí na trhu práce v Ústeckém kraji – TRANSFER“ jsou WHITE LIGHT I. (celkový rozpočet partnera je ve výši 2 192 585,98,- Kč) a Most k naději (celkový rozpočet partnera je ve výši 5 962 515,36,- Kč).

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR vyhlásilo dne 25. 10. 2017 výzvu v rámci OP Zaměstnanost č. 03_18_091_ Iniciativa na podporu zaměstnanosti mládeže pro regiony NUTS II Severozápad a NUTS II Moravskoslezsko – kraje. Datum ukončení příjmu žádostí byl stanoven do 31. 3. 2018. V rámci realizace obou projektů z oblasti zaměstnanosti došlo k podrobné analýze (kvantifikační i kvalifikační) cílové skupiny v jednotlivých poradenských pracovištích (mikroregionech) s cílem identifikovat oblasti (mikroregiony), jejichž absorpční kapacita cílové skupiny převyšuje stávající možnosti poradenských pracovišť a indikuje potřebu ošetřit dostupnou cílovou skupinu specifickým projektovým záměrem. Na základě této analýzy byl podán nový projektový záměr pod názvem „Změna je cesta“, který byl podpořen a od 2. 5. 2018 – 31. 10. 2019 a je realizován. Mezi partnery již z důvodu velkého vytížení nejsou poskytovatelé sociálních služeb protidrogové prevence, ale partneři – poskytovatelé sociálních služeb, kteří pracují s cílovou skupinou osob ohrožených sociálním vyloučením.

3.4 Analýza potřebnosti sítě služeb kraje a její finanční náročnost

V roce 2017 nebyla realizovaná analýza potřebnosti/potřeb sítě služeb kraje a její finanční náročnosti. Pouze v souvislosti s přípravou nového střednědobého plánu od roku 2019 probíhaly revize modelů nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb.

3.5 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraje

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2017

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/ obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/ víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Dotační program Podpora sociálních služeb protidrogové politiky 2017	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	2 998 344	-
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	100 000	-
Dotační program Podpora vybraných sociálních služeb v Ústeckém kraji 2017	Podpora vybraných sociálních služeb a služeb nově zařazených do Základní sítě služeb ÚK, které byly zařazené do sítě až po termínu řádného dotačního řízení na rok 2017	obecný	ne	jednoletá	520 393	-
Dotační program Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2017	Podpora služeb zdravotní péče, vyhlašováno odborem zdravotnictví – substituční léčba	obecný	ne	jednoletá	350 000	-
Fond Ústeckého kraje	Individuální dotace Univerzitě Jana Evangelisty Purkyně v Ústí n.L. na projekt Sociálně patologické jevy u studentů SŠ v Ústeckém kraji	obecný	ne	jednoletá	100 000	-
Celkem					**4 068 737**	-

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2017

Obec	**Popis** (typ podporované aktivity)	**Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku**	**Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní**
Bílina	Podpora terénního programu spolku Most k naději	200 000	nespecifikováno
Benešov nad Ploučnicí	Podpora terénního programu KC Centra soc. služeb Děčín	72 000	nespecifikováno
Česká Kamenice	Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín	72 000	nespecifikováno
Děčín	- Dotace Centru sociálních služeb Děčín, p.o - kontaktního centra vč. terénních programů a služby doléčovacího centra - Domov se zvláštním režimem pro CS osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním v České Kamenici - Chráněné bydlení pro CS osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním v České Kamenici	3 333 011 60 000 40 000	nespecifikováno
Hošťka	Podpora primární prevence KC Litoměřice	5 000	nespecifikováno
Chomutov	Podpora služeb spolku Světlo Kadaň (KC, TP, OSP)	123 000	nespecifikováno
Kadaň	Podpora kontaktního centra Kadaň	100 000	nespecifikováno
Litoměřice	- Program Podpora sociálních služeb – podpora K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice - Program primární prevence v azylovém domě - Primární prevence na základních školách - Přednáška pro zaměstnance MěÚ a dalších organizací - Program prevence kriminality (projekt Správným směrem 5)	140 000 2 100 34 000 1 100 31 644	nespecifikováno
Litvínov	Dotace na zajištění terénních programů a Centra pro rodinu a následnou péči spolku Most k naději	200 000	nespecifikováno
Louny	Podpora Mostu k naději na K-centrum Žatec	120 000	nespecifikováno

Most	- Dotace na sociální služby spolku Most k naději - Primární prevence „Revolution train“	690 000 330 000	nespecifikováno
Neštěmice (obvod Ústí nad Labem)	Podpora terénního programu spolku DRUG-OUT Klubu	5 000	nespecifikováno
Osek	Podpora terénního programu spolku Mostu k naději – nákup služeb	90 000	nespecifikováno
Podbořany		0	0
Postoloprty	Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub	25 000	
Roudnice nad Labem	Dotační titul obce na podporu sociálních služeb – terénní program K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	88 000	nespecifikováno
Rumburk	Podpora KC Rumburk organizace WHITE LIGHT I. (individuální žádosti o dotace)	300 000	nespecifikováno
Šluknov	Podpora terénních programů WHITE LIGHTI.- Rumburk + Varnsdorf	15 000	nespecifikováno
Teplice	Dotace na podporu kultury, neziskových aktivit a seniorů (individuální účely určené žadateli) – podpora WHITE LIGHT I. - odvoz a likvidace kontaminovaného odpadu z kontaktního centra v Teplicích, podpora terénních programů a kontaktního centra	130 000	nespecifikováno
Trmice	Podpora terénního programu spolku DRUG-OUT Klub	30 000	nespecifikováno
Ústí nad Labem	Dotačního titul Podpora sociálních služeb a služeb blízkých službám sociálním (podpora služeb organizací DRUG-OUT Klub a WHITE LIGHT I.)	1 200 002	nespecifikováno
Úštěk	Podpora terénních programů K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	6 000	nespecifikováno
Varnsdorf	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I. Rumburk + Varnsdorf	75 000	nespecifikováno
Žatec	Podpora spolku Most k naději – K-centrum Žatec + terénní programy	200 000	nespecifikováno
Celkem		**7 717 857**	nespecifikováno

Tabulka 3-3: Výdaje z rozpočtu evropských fondů v roce 2017

Operační program	Nástroj	Celková výše výdajů (v Kč) za kraj	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
OP Z	Individuální projekt kraje Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 2	41.635.774,05	10.816.500,00	-
OP Z	Individuální projekt Agentury pro sociální začleňování – Koordinovaný přístup v sociálně vyloučených lokalitách	5 702 094	5 702 094	-

Tabulka 3-4: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)

Typ služeb	2016			2017		
	rozpočty		Evropské	rozpočty		Evropské
	krajů	obcí	fondy	krajů	obcí	fondy
Primární prevence*	**40 000**	**269 073**	**0**	**100 000**	**403 844**	**0**
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	0	0	0	0	65 644	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	0	229 073	0	100 000	338 200	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	40 000	40 000		0	0	0
Harm reduction	**5 643 600**	**4 967 385**	**484 004**	**2 189 113**	**4 169 757**	**13 202 661**
Terénní programy	2 333 000	2 241 547	484 004	809 275	1 434 978	13 202 661
Kontaktní centra	3 310 600	2 725 838	0	1 379 838	2 734 779	0
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	**703 600**	**447 202**	**0**	**1 091 608**	**450 985**	**3 315 933**
Ambulantní služby zdravotní	350 000	0	0	350 000	0	0
Ambulantní služby sociální	353 600	447 202	0	57 499	246 369	3 315 933
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	684 109	204 616	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	68 800	7 600	0	103 951	10 000	0
Rezidenční služby	**205 290**	**321 000**	**0**	**281 829**	**428 574**	**0**
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	149 500	261 000	0	281 829	328 574	0
Domovy se zvláštním režimem** určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. Závislostí	55 790	60 000	0	0	60 000	0
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	40 000	0
Služby následná péče	**219 200**	**1 082 826**	**0**	**202 236**	**2 236 275**	**0**
Následná péče ambulantní	30 000	30 000	0	19 827	160 000	0
Následná péče pobytová	189 200	1 052 826	0	182 409	2 076 275	0
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	0	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	104 500	0	0	100 000	0	0
Jiné nezařazené* **	0	0	0	0	18 422	0
CELKEM	**6 984 990**	**7 095 086**	**484 004**	**4 068 737**	**7 717 857**	**16 518 594**

* 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. Závislostí

3.6 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2017

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

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

Samostatně definovaná síť služeb pouze pro uživatele návykových látek, problémové hráče a osoby závilostí ohrožené vytvořena není. Potřebnost služeb je zakotvena v krajské protidrogové strategii. Sociální služby a jejich potřebnost v kraji jsou vymezené ve Střednědobém plánu sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016–2018 v Akčním plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2017 a v jeho aktuálně platen příloze Základní síti sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016–2018. 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.

Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2017 a základní síť platná od 1. 1. 2017 – přímý odkaz zde: http://www.kr-ustecky.cz/akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-rok-2017/d-1691229/p1=204396

Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2017 a základní síť platná od 1. 7. 2017 – přímý odkaz zde: https://www.kr-ustecky.cz/akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-rok-2017-vecne-vyhodnoceni-plneni-cilu-a-zmeny-kapacity-na-rok-2018/d-1714287/p1=204396

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 neziskových organizací poskytujících během roku 2017 celkem 29 sociálních služeb – 9 kontaktních center, 9 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutickou komunitu a 7 odborných sociální poradenství pro cílovou skupinu závislých osob i jejich blízkých. Převážná většina služeb je certifikovaných, dlouhodobě poskytovaných a spolufinancovaných z rozpočtu kraje a obcí. Služby jsou plně využité, nízkoprahové služby vykazují obvykle rostoucí stav uživatelů i výkonů. Pro pomoc osobám závislým jsou dostupné také zdravotní služby, zejména se jedná o služby Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem a dále dostupných psychiatrických léčeben.

Síť služeb je provázaná. Dostupnost některých služeb je díky rozloze kraje komplikovanější a hůře dosažitelné ze vzdálenějších okresů. Je to např. v případě detoxifikace a substituce, které jsou zabezpečené pouze v krajském městě a dojíždí klienti z jiných měst (velká potřeba vnímána v Mostě, Chomutově, na Litoměřicku, ve Šluknovském výběžku). Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozložené 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 v roce 2016 i v roce 2017 se podařilo v mnoha lokalitách poskytování terénních programů rozšířit jak z hlediska širší působnosti, tak z hlediska větší časové dotace. Podrobnější informace jsou uvedeny dále u služeb v oblasti snižování rizik.

V kraji jsou méně dostupné doléčovací programy a ambulantní poradenská zařízení, která působí jen v několika místech regionu Za potřebné je považováno zřízení pobytových služeb pro osoby užívající návykové látky, pro tyto osoby s kombinací s libovolným zdravotním postižením a bez omezení věkové hranice, neboť se množí případy uživatelů návykových látek a alkoholu s přidruženým problémem ať psychiatrické diagnózy nebo tělesného, mentálního postižení, které není kam umístit, a to nejen v rámci Ústeckého kraje. Vnímána je také potřeba rozvoje ambulantních a lůžkových služeb pro alkoholiky. Konkrétně např. nízkoprahového denního centra především pro osoby bez přístřeší užívající alkohol,

ve kterém by si mohli zajistit základní stravu, hygienu, ošacení nebo pouze „pobýt“. Z praxe vyplývá dále potřeba doléčovacího zařízení pro osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody. Nedostatečně zajišťované jsou zdravotnické služby, jak bylo uvedeno, potřebná by byla ve více regionech detoxifikační jednotka a substituční léčba. Nadále chybí psychiatři, psychologové, lékaři předepisující substituční látky a vůbec lékaři ochotní pracovat s touto cílovou skupinou. Nadále chybí protialkoholní a protitoxikomanická stanice, avšak její otevření se již v roce 2018 připravuje. Nedostatečně zajištěné jsou kvalitní programy primární prevence, na zajištění většího počtu programů se také již pracuje.

Primární prevence

Ústecký kraj se potýkal s nedostatkem kvalitních programů primární prevence. Do roku 2017 poskytoval certifikovaný program primární prevence rizikového chování pouze jeden poskytovatel služeb – Světlo Kadaň, z.s. V roce 2017 úspěšně certifikoval program primární prevence další poskytovatel, a to WHITE LIGHT I., z.ú.

Jak bylo již v dokumentu uváděno, pro zefektivnění sítě poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování v Ústeckém kraji a zajištění kvalitních programů primární prevence rizikového chování, především specifické prevence v adiktologii, prostřednictvím odborníků z protidrogových služeb, realizoval Ústecký kraj v roce 2017 dotační program na podporu certifikací odborné způsobilosti programů primární prevence. Podpořeni byli 4 poskytovatelé sociálních protidrogových služeb, kteří by měli do konce roku 2018 certifikovat svůj preventivní program. Jeden z poskytovatelů již certifikační řízení úspěšně splnil, jedná se o již zmíněný WHITE LIGHT I. z Ústí nad Labem. V případě úspěšné certifikace zbývajících podpořených organizací lze očekávat ještě další tři realizátory certifikovaných programů primární prevence v kraji v regionu Ústecko, Mostecko a Litoměřicko.

Spolek Světlo Kadaň realizuje dlouhodobý program školské všeobecné primární prevence „Světlem k prevenci“, který byl certifikován v únoru 2014. Program je zaměřen na více typů rizikového chování (př. šikana, sexuální rizikové chování aj.), z hlediska prevence v adiktologii se zaměřuje na kouření, alkohol, léky a netolerované drogy, hráčství, jiné návykové chování. Ve školním roce je realizován ve třídě 2x 3 hodinový blok (vyučovací hodina), na ZŠ se v ideálním případě s jednou třídou pracuje po dobu 4 let od šesté do deváté třídy (záleží na objednávce školy). Program pracuje i s pedagogy a rodiči v rámci vzdělávacích přednášek a poradenství tak, aby byla zajištěna vyšší efektivita preventivního působení. V roce 2017 bylo realizováno 46 akcí.

Organizace WHITE LIGHT I. založila v roce 2016 Centrum primární prevence se sídlem v Ústí nad Labem se zaměřením na prevenci nelátkových závislostí, užívání alkoholu a kouření a zpracovala autorský preventivní program všeobecné primární prevence „Všeho (jenom) s Mírou“, který je určen žákům 5-7. tříd základních škol. Program je od roku 2016 podpořen z dotace RVKPP, do výše dotace je tedy poskytován zdarma. Jedná se o 4 preventivní bloky, které třída absolvuje v průběhu 1 školního roku, jednotlivá témata:

1. Člověk = tvor závislý (teorie vzniku a rozvoje závislého chování)
2. Člověk = tvor rozmazlený (teorie vzniku a rozvoje závislého chování
3. Člověk = tvor hravý (téma hazardního hráčství)
4. Člověk = tvor společenský (téma užívání alkoholu a kouření)

V roce 2017 se dařilo naplňovat a výrazně překročit předpokládané počty klientů. Bylo poskytnuto 344 preventivních bloků ve 35 třídách a 7 základních školách v Ústeckém kraji. Proběhlo 1728 kontaktů s 620 dětmi a 1 ind. poradenství. Službu poskytovalo 8 lektorů (externí i pracovníci služby).

Kontaktní centrum v Litoměřicích poskytuje, ve spolupráci s městem Litoměřice, od roku 2016 komplexní program Všeobecné primární prevence užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování (8 tříhodinových tematických bloků). Díky podpoře města započalo koncepční zajištění programů primární prevence na školách s tím, že v roce 2017 programy kontaktního centra nadále pokračují, ale již z finančních prostředků škol. V roce 2017 probíhala prevence na 6 základních školách, 2 středních školách a v 1 nízkoprahovém centru. Během roku 2017 byl program přizpůsoben Standardům primární prevence se záměrem v roce 2018 program certifikovat.

Ostatní poskytovatelé služeb protidrogové prevence taktéž realizují preventivních aktivity, jedná se o přednášky a interaktivní besedy pro školy, veřejnost, pracovníky veřejné správy aj.., pořádají exkurze do svých zařízení.

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. Konkrétně téma Alkohol a kouření – pravdy a mýty – bylo v roce 2017 na 2. stupni realizováno 57x. bližší informace je uvedena v tabulce 4-1.

V rámci preventivní činnosti Krajského ředitelství Policie ČR Ústeckého kraje jsou od školního roku 2015/2016 realizovány přednášky na školách, které zajišťuje pracovník pro preventivní činnost, který je zároveň kompetentním pracovním partnerem protidrogového koordinátora kraje a stálým hostem krajské pracovní skupiny. Téma Drogy a právo pro 1. ročníky středních škol (SŠ) a poslední ročníky základních škol (ZŠ) jsou vhodným doplněním programů prevence závislostního chování mládeže a bylo odpřednášeno 86 vyučovacích hodin. Druhé téma se týká zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, odpřednášeno bylo 27 vyučovacích hodin. Do obou projektů bylo zapojeno 39 středních škol z celého kraje.

V některých obcích se v preventivních aktivitách zapojuje Městská policie či Policie ČR a sociální kurátoři pro děti a mládež. Převážně je však primární prevence záležitostí škol a školských zařízení.

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2017 (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	Žáci ZŠ a studenti SŠ	Dlouhodobý program primární prevence	46 akcí	ano
Primární prevence Litoměřice	OS ČČK Litoměřice	VP	Žáci II. stupně ZŠ/SOU, SŠ	Dlouhodobý program všeobecné primární prevence užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování – 3 hod. interaktivní blok	66/1255	ne
Hravě o prevenci	Zdravotní ústav se sídlem v Ústí n.L.	VP	Žáci 1. – 9. ročníků ZŠ + 1. ročníky SŠ	Dlouhodobý program specifické školské všeobecné primární prevence rizikového chování	457/9573	ne
Primární prevence hazardního hráčství, kouření a alkoholu ve školách města Ústí nad Labem a v Ústeckém kraji „Všeho (jenom) s Mírou“	WHITE LIGHT I., z.ú.	VP	Žáci 5.-7. tříd ZŠ (7 školy, 35 tříd)	4 preventivní bloky á 4h 1. Člověk = tvor závislý (teorie vzniku a rozvoje závislého chování) 2. Člověk = tvor rozmazlený (teorie vzniku a rozvoje závislého chování 3. Člověk = tvor hravý (téma hazardního hráčství) 4. Člověk = tvor společenský (téma užívání alkoholu a kouření)	344 bloků/620 žáků	ano

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

Služby v oblasti snižování rizik:

Služby v oblasti snižování rizik spojených se závislostí zajišťuje v Ústeckém kraji 18 nízkoprahových služeb – 9 kontaktních center a 9 terénních programů. Služby jsou poskytovány následovně: DRUG-OUT Klub, z.s. zajišťuje Ústí nad Labem, Trmice, Chlumec a Chabařovice, nově Postoloprty. Centrum sociálních služeb Děčín, p.o Děčín, Českou Kamenici a Benešov nad Ploučnicí, WHITE LIGHT I., z.ú. působí v oblasti Teplicka a Šluknovského výběžku, Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice zajišťuje oblast Litoměřicka

a Roudnicka, Světlo Kadaň, z.s. Kadaňsko a Chomutovsko a organizace Most k naději, z.s. poskytuje služby na Mostecku, Lounsku a části Teplicka.

V roce 2017 se podařilo stávající síť nízkoprahových sociálních služeb protidrogové prevence udržet, díky evropským finančním zdrojům stabilizovat a v některých lokalitách také rozšířit.

Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozložené poměrně rovnoměrně. Dostupnost kontaktních center je v kraji dostatečná, pouze z Lounska zazněl podnět ze služeb, že by bylo vhodné zřídit pobočku kontaktního centra v Lounech, nejbližší centrum je v Žatci. V některých lokalitách byla vnímána potřeba vyššího zajištění terénních programů (především nezajištěné malé obce, hůře dostupné lokality, např. v regionu Šluknovska).

Během let 2016 – 2017 se v mnoha regionech podařilo rozšířit terénní program jak z hlediska širší územní působnosti, tak z hlediska větší časové dotace, konkrétně v těchto lokalitách:

Spolek Světlo Kadaň rozšířil v roce 2016 poskytování terénního programu v Kadani na celotýdenní provoz a od roku 2017 zajistil poskytování služby v Klášterci nad Ohří taktéž každý den. Během roku 2017 byl rozšířen do obcí Kadaňska, a to v obcích Pětipsy, Račetice, Radonice, Vilémov, Mašťov a Vejprty.

Terénní programu spolku Světlo Kadaň v Chomutově navýšil v roce 2017 kapacitu a personální obsazení služby tak, aby mohly pracovat zároveň 2 týmy. Od roku 2018 se díky tomu rozšířila provozní doba služby na celý týden (v roce 2017 pouze 2 dny v týdnu) a došlo k efektivnějšímu pokrytí potřebných lokalit. Plánováno je rozšíření služby i do spádových oblastí města Chomutova, zmapování drogové scény ve spádových obcích a dle potřeby službu v konkrétních obcích zajistit.

Poskytování terénního programu WHITE LIGHT I. na Šluknovsku se v roce 2017 rozšířilo do nezajištěných obcí Krásná Lípa, Jiříkov, Mikulášovice a Velký Šenov.

Spolek DRUG-OUT Klub navýšil kapacitu služby a od roku 2017 rozšířil na Ústecku terénní program o obce Chlumec a Chabařovice, které jsou z hlediska problematiky závislostí zasaženými obcemi, avšak dosud zde žádná protidrogová služba nepůsobila. Dále tento spolek registroval od 1. 7. 2017 nový terénní program v obci Postoloprty, který vznikl z finanční podpory z OPZ ESF ve spolupráci s obcí. Služba je v lokalitě poskytována od října 2017. Terénní pracovníci působí v Postoloprtech 3x týdně.

Centrum sociálních služeb Děčín rozšířilo od roku 2016 poskytování terénních programů do Benešova nad Ploučnicí. V roce 2017 se program potýkal s personálními problémy, což se promítlo do výkonů programu. Od roku 2018 má program opět stabilizovaný tým a plánuje kapacitní navýšení tak, aby mohly působit v terénu zároveň 2 týmy. Vzhledem k rozloze města je dosah a přesun mezi zajišťovanými lokalitami časově náročný a díky vyšší kapacitě bude možno program provádět efektivněji a rozšířit jej dle potřeby i do malých obcí na Děčínsku.

V roce 2017 vyjížděla služba na monitoringy menších obcí na Litoměřicku a informovala na místních úřadech. Během roku došlo ke změně poskytování programu přímo v obci Litoměřice na 1x týdně (bylo 1x měsíčně). Pro optimalizaci služeb na Litoměřicku by bylo vhodné navýšení kapacity a úvazků terénního programu Litoměřicko také o druhý terénní tým tak, aby terén zajišťovaly zároveň 2 týmy. Oblast Litoměřicka je rozsáhlá, program má zaregistrované lokality Litoměřice, Lovosice, Štětí a Roudnice nad Labem a jejich spádové obce. Vzhledem k vytížení současných pracovníků nelze dostatečně pokrýt všechna potřebná místa v regionu. V kontaktním centrum je vnímána potřeba navýšení jedné kapacity, což bude řešeno v roce 2018.

Cílovou skupinou uvedených nízkoprahových služeb jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let věku a jejich příbuzní či blízcí. Všechny nízkoprahové služby realizují v rámci svých činností strategii Harm reduction, jejíž význam spočívá v předcházení a minimalizaci zdravotních i sociálních rizik vyplývajících z užívání drog jak pro uživatele, tak pro společnost. Těžištěm strategie je výměnný program injekčního materiálu a jeho bezpečná likvidace, samozřejmou součástí je informační servis.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2017 celkem 7 410 klientů, z toho 6 072 uživatelů návykových látek a 1 338 osob blízkých. Ve srovnání s rokem 2016 došlo k ponížení počtu osob blízkých. Nízkoprahové služby vykazují celkem 90 293 kontaktů s uživateli služeb.

Dle údajů nízkoprahových služeb bylo v roce 2017 vydáno celkem 978 887 injekčních setů. V rámci výměnného programu bylo přijato 974 139 použitých injekčních stříkaček. Ústecký kraj patří mezi kraje s největším počtem vydaných injekčních setů v České republice. Nízkoprahové služby v rámci své činnosti vyhledávají a sbírají použitý injekční materiál. V rámci sběru bylo nalezeno a bezpečně zlikvidováno 3 373 injekčních stříkaček.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2017 (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	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	243/240	5 279	3 293	39 879	Děčín	ano
Zabezpečení terénních programů Kontaktního centra v Děčíně	Centrum sociálních služeb Děčín p.o	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	121/116	603	887	4 340	Děčín, Benešov nad Ploučnicí a Česká Kamenice	ano
Kontaktní centrum pro drogově závislé	DRUG-OUT Klub, z.s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	1296/1187	17 824	10 957	159 516	Ústí nad Labem	ano
Terénní program	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	1068/742	4 238	6548	50 692	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	72/25	122	23	301	Město Postoloprty	ne
Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	Most k naději, z.s.	TP	Osoby starší 15ti let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	874/839	4384	4775	133 190	Most, Litvínov, Osek, Bílina, Duchcov, Žatec, Louny a jejich blízké okolí	ano
K-centrum Žatec	Most k naději	KPS	Osoby starší 15ti let: osoby ohrožené závislostí a	145/97	2131	654	31353	Bývalý okres Louny	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.

			závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci						
K-centrum Most	Most k naději, z.s.	KPS	Osoby starší 15ti let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	499/416	17711	5596	67956	Most a okolí	ano
Terénní program Litoměřicka	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	459/85	680	607	16 994	Okr. Litoměřicka (LTM, Roudnice n.L., Lovosice, Štětí, Úštěk)	ano
Kontaktní centrum Litoměřice	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	294/209	2 275	685	22 223	Litoměřice	ano
KC Chomutov	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	467/435	7 763	3833	94 263	Okr. Chomutov	ano
Terénní programy - Chomutovsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	323/319	1 302	796	14 709	Okr. Chomutov	ano
KC Kadaň	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog a starší 15let a jejich blízcí	181/172	3 185	1319	21 710	Okr. Chomutov	ano
Terénní program Kadaňsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	243/234	1308	845	12 504	Okr. Chomutov	ano
KC WHITE LIGHT I Teplice	WHITE LIGHT I	KPS	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	562/456	15 581	11 489	206 985	Okres Teplice	ano
TP WHITE LIGHT I Teplicko	WHITE LIGHT I., z.ú.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	319/151	1 719	1 208	23 621	Teplice,Dubí Krupka, Košťany, Hostomice, Proboštov a Novosedlice	ano
			Uživatelé drog starší						

KC WHITE LIGHT I. Rumburk	WHITE LIGHT I, z.ú.	KPS	15let a jejich blízcí	236/167	2890	905	50 966	Rumburk, Šluknovský výběžek	ano
TP WHITE LIGHT I. ve Šluknovském výběžku	WHITE LIGHT I, z.ú.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	499/207	1420	593	27 986	Šluknovský výběžek-Rumburk, Šluknov, Varnsdorf Krásná Lípa, Jiříkov, Mikulášovice 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 122 osob, substituci buprenorfinem 157 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 2017 celkem 11 644 osob, což je obdobný počet jako v roce 2016. Adiktologická ambulance pro klienty od 18 let zajistila péči o 152 klientů, což je o 36 % více, než v roce předchozím (97 klientů).

V Psychiatrické nemocnici Horní Beřkovice poskytuje služby AT ambulance, která vykazuje za rok 2017 celkem 57 klientů, což je proti loňskému roku o 91 klientů méně. Pokles osob v rámci ambulance byl způsoben omezením provozu ambulantní služby z důvodu nedostatečného personálního zajištění Primariátu závislostí.

V Ústeckém kraji se 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, tak např. předepisovat substituční léčbu.

V rámci služeb neziskových organizací jsou poskytovány pro cílovou skupinu závislých osob a jejich blízkých poradenské služby registrovaného odborného sociálního poradenství. V roce 2017 bylo v kraji zajišťováno celkem 7 takových služeb. Spolek DRUG-OUT Klub provozuje v Ústí nad Labem 2 služby – Adiktologické ambulantní služby od 18 let a nově ambulantní službu pro děti a dorost od 10 do 18 let. Ambulantní služba pro dospělé je akreditovaným zdravotnickým zařízením a disponuje certifikací odborné způsobilosti RVKPP. V roce 2017 rozšířila formu poskytování o terénní práci, a to z důvodu zabezpečení služby ve vazební věznici a dále potřeby zajištění klientely v jejich přirozeném prostředí. Ústav 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. 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. Jak bylo již uvedeno, díky finanční podpoře z evropských fondů se podařilo působení služby rozšířit a zajistit odborný personál. Spolek Most k naději zabezpečuje dvě poradenské služby pro cílovou skupinu. Od roku 2016 novou službu s názvem Sociální protidrogová poradna v sociálně vyloučené lokalitě Litvínov-Janov, kde obdobná služba absentovala. Druhou službou jsou poradenské služby ve věznicích. Konkrétní data ke všem uvedeným službám za rok 2017 jsou k nalezení v tabulce 4-3 níže, k poradenským programům ve věznicích v kapitole s Ostatními specializovanými programy a tabulce 4-6.

Spolek DRUG-OUT Klub zahájil od 1. 7. 2017 v Ústí nad Labem poskytování nové služby „Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost“ pro cílovou skupinu dětí a mládeže od 10 do 18 let. Poptávka po tomto druhu zařízení a odborné pomoci dětem a mládeži se závislostním chováním s věkovou hranicí pod 15 let vycházela dlouhodobě z praxe kurátorů pro děti a mládež a pracovníků OSPOD, ze zdravotnických zařízení, sociálních služeb i školských zařízení, službu poptávali zároveň také rodiče, kteří odhalili užívání návykových látek u svých dětí Zajištění ambulantní služby pro děti a mládež, které v kraji chybělo, bylo zakotveno také v cílech a opatřeních krajské protidrogové strategie. Vzhledem k potřebě zabezpečení péče o děti s problémem závislostního chování, považujeme zřízení dětské ambulance v kraji za velký přínos a úspěch. Je třeba podotknout, že v rámci celé republiky fungují pouze 3 obdobné služby. Ambulance má zajištěný multidisciplinární tým, včetně dětského psychiatra a psychologa, spolupracuje se zainteresovanými institucemi v kraji i mimo kraj,

má plnou provozní dobu po celý týden. Za dobu poskytování v roce 2017, tj. od 1. 7. 2017 do 31. 12. 2017 službu využilo celkem 20 unicitních klientů (13 dívek a 7 chlapců) a 31 rodinných příslušníků. Průměrný věk klienta byl 15,25 let, nejmladšímu bylo 13 let, nejstaršímu 17 let. Služba má celokrajskou působnost, klienti pocházeli např. z Benešova nad Ploučnicí, Ústí nad Labem, Krupky, Mostu, Štětí atd. Primárně bylo řešeno užívání THC (8x), pervitinu (3x), cigaret (1x), alkoholu (1x) a patologické hraní (3x). U 10 dětských klientů bylo zjištěno kombinování primární drogy s jinými návykovými látkami (pervitin + THC, pervitin + extáze + THC, THC + cigarety + alkohol, THC+ extáze). Často se vyskytovala také duální diagnóza, tedy užívání návykových látek v kombinaci s psychiatrickým onemocněním, konkrétně se jednalo o deprese, ADHD, sebepoškozování. Z dosavadní praxe ambulance lze konstatovat, že je velmi obtížné zapojit do spolupráce rodiče dětí, zejména rodiče, kteří mají sami problém se závislostí (u 7 rodičů). Mnozí rodiče se domnívají, že v ambulanci děti „opraví“ a vrátí již bez závislostního chování. Součinnost s rodinou je však pro úspěšnou léčbu zásadní.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2017

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	11 644	-	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	152	-	Ústecký kraj	ne
Program substituční léčby závislých na opiodech 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. - 122 2. - 157	-	Ústecký kraj i celostátní	ne (v přípravě)
AT ambulance	Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice	AL	Závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči	-	57	48	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	1 individuální	33	20	Děčínsko	ne

[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.

Ambulantní adiktologické služby	DRUG-OUT Klub, z.s.	AL	-Rodiče a gravidní ženy ohrožené závislostí. -Patologičtí hráči. -Klienti užívající nelegální návykové látky, kteří se rozhodli pro abstinenčně orientovanou léčbu ambulantní formou. -Rodiče a blízcí uživatelů návykových látek. -Uživatelé buprenorfinu, kteří využívali především psychiatrickou a psychoterap. podporu. -Klienti bojující s nadměrnou konzumací alkoholu. -Klienti v konfliktu se zákonem.	4 individuální	350	205	Ústí nad Labem a okolí	ano
Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost	DRUG – OUT Klub, z. s	AL	Mladiství do 18let včetně, kteří jsou ohroženi závislostí na NL. Mladiství do 18let včetně, kteří jsou ohroženi nelátkovou závislostí. Rodiče a blízcí uživatelů NL a patologických hráčů do 18 let. Mladiství do 18 let včetně experimentující s užíváním NL.	2 individuální	51	20	Ústecký kraj	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 bez ohledu na jejich aktuální motivaci k abstinenci. Služba je také určena pro rodiče a blízké těchto osob.	2 individuální 12 skupina	108 + 74**	61	Ústí nad Labem a okolí	ano
Poradna Světlo	Světlo Kadaň, z.s.	AL	UD starší 15 let + blízcí	3 individuální (pobočky Chomutov,	107	87	Okr. Chomutov	ne

				Kadaň, Klášterec n.O.)				
Sociální protidrogová poradna	Most k naději, z.s.	AL	UD starší 15 let, experimetátoři + osoby blízké	2 individuální	50	-	Město Litvínov	ne

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

******* *klienti s nelátkovou závislostí evidovaní v rámci Krajského centra ambulantní léčby nelátkových závislostí*

Služby v oblasti rezidenční léčby

Psychiatrické oddělení Krajské zdravotní a. s., Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem provozuje detoxifikační jednotku, jedná se o ojedinělou službu. Ze strany zdravotníků i pracovníků služeb je vnímán akutní nedostatek detoxifikačních lůžek pro zajištění celého kraje, jednotka disponuje pouze 4 lůžky – 3 jsou standardní a 1 lůžko JIP. V loňském roce vykazuje detoxifikační jednotka celkem 389 klientů, což je navýšení o 31 % proti loňskému roku (2016 – 297 klientů). Dostupnost služby je díky rozloze kraje nedostatečná, neboť neuspokojí potřeby klientů ze vzdálenějších regionů. Žádoucí by bylo navýšení kapacity služby, neboť nedostatečná kapacita jednotky komplikuje nástup klientů do léčby, jsou dlouhé čekací lhůty, upřednostňovány jsou akutní případy a zájemci o léčbu čekají, což může mít dopad i na setrvání na jejich rozhodnutí k léčbě. S kapacitou detoxifikace také úzce souvisí stále ještě absentující záchytná stanice v kraji, neboť veškeré záchyty policie jsou primárně směřované právě na psychiatrické oddělení a tato lůžka, na což poukazuje i nárůst klientů na detoxifikačních lůžkách. Nedostatkem je také nedostupnost lůžek krátkodobé hospitalizace pro klienty se závislostí a lůžkových služeb pro alkoholiky.

Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice – Primariát návykových nemocí poskytuje závislým pacientům komplexní odbornou adiktologickou péči. Služby zahrnují (s výjimkou léčby akutních odvykacích stavu) celé spektrum adiktologických lůžkových služeb včetně rodinné terapie s následným přechodem pacientů na programy následné péče. V roce 2017 využilo lůžkových služeb 540 pacientů. V roce 2017 proběhla nová certifikace odborné způsobilosti programu, opět byla schválena certifikace na 4 roky. Nemocnice se potýká dlouhodobě s nedostatku lékařů, což se promítá do chodu některých služeb (např. v roce 2017 nezbytné omezení ambulantní služby primariátu). Psychiatrická nemocnice velmi dobře spolupracuje s komunitami a zařízeními doléčovacího typu. Naopak problematický je nedostatek psychiatrických ambulancí se zaměřením na návykové nemoci, neboť klasická psychiatrická ambulance obvykle poskytne klientovi léčebny pouze doléčování ve formě biologické, farmakologické léčby.

V rámci Dětské psychiatrické nemocnice Louny byla poskytována péče dětským pacientům s problémem závislosti v 8 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. V roce 2017 absolvovalo v komunitě svoji léčbu celkem 45 klientů, rodinné terapie se zúčastnilo celkem 117 rodinných příslušníků. Léčby se účastnilo 9 klientů mladších 18 let. V 90 % se jednalo o závislost na pervitinu, cca 50 % z nich v kombinaci se závislostí na hraní, průměrný věk činil 26,4 let. Z Ústeckého kraje využilo služby 15 klientů. Program léčby a resocializace úspěšně ukončilo 17 klientů, předčasně ukončilo 14 klientů. Z hlediska úspěšného řádného ukončení léčby se služba řadí k nejúspěšnějším programům pobytové léčby v České republice.

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 2017 celkem 70 osob, služby chráněného bydlení celkem 64 osob. Poptávka po tomto druhu služeb je vysoká a v kraji je intenzivně vnímána potřeba vyšší dostupnosti pobytových služeb pro klienty s problémem závislosti.

V roce 2017 v kraji stále ještě nefungovala protialkoholní a protitoxikomanické záchytná stanice, ale probíhal proces přípravy zřízení stanice. Zařízení by mělo být zřízeno v rámci Krajské zdravotní a.s. v nemocnici v Teplicích v průběhu roku 2018.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2017

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	389 (158 standardní lůžka, 231 JIP)	-	Ústecký kraj	ne
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	Dětská psychiatric. nemocnice Louny	LZS	Od 3 do 18 let	50	8	-	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	540	261	primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR	ano
Terapeutická komunita pro léčbu osob se závislostmi Mukařov	WHITE LIGHT I., z.ú.	RPTK	Osoby se závislostmi od 15 let v obtížné zdravotní a/nebo sociální situaci a jejich rodinní příslušníci	15 (pobytová léčba)	45 klientů + 117 rodinní příslušníci	83	celostátní	ano
Domov se zvláštním režimem	Oblastní Charita Česká Kamenice	DSZR	Chronicky duševně nemocní a ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholových drogách	28	70	35	Ústecký kraj	ne
Domov se zvláštním režimem	Oblastní Charita Česká Kamenice	Chráněné bydlení	Chronicky duševně nemocní a ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholových drogách	42	64	26	Ústecký kraj	ne

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

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

Služby v oblasti následné péče

V Ústeckém kraji působí 3 služby následné péče. Služba Centra sociálních služeb Děčín, p. o. má ambulantní i pobytovou formu, ale data jsou uváděna pouze za pobyt, neboť klientela ambulantní podpory využívá služby odborného sociálního poradenství. Službu využilo v roce 2017 celkem 23 unicitních klientů. Kapacita služby je jak pro osoby ohrožené závislostí na návykových látkách, tak pro osoby s nelátkovou závislostí. Pobytové služby může využít také rodič s dítětem, pro které je vyčleněno v kapacitě služby 1 lůžko, jedná se jediné zařízení v kraji poskytující tuto možnost.

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 2017 celkem 50 klientů, stále převládá závislost na pervitinu a alkoholu, poměr mužů a žen činil 70:30 %.

Spolek Most k naději zabezpečuje ambulantní formu služby. V roce 2017 využilo služby celkem 50 osob, z tohoto počtu bylo 35 osob abstinujících a 15 osob z řad rodičů nebo partnerů. Nejčastěji se řešila závislost na alkoholu (45,5 %) a na perivitinu (45,5 %), výjimečně závislost na hráčství (6 %) a závislost na THC (3 %). Proti předešlým rokům se stupňuje kontakt od osob z výkonu trestu se zájmem navázat spolupráci s doléčovacím centrem jako jednu z příznivých okolností při žádosti o podmíněné propuštění, v praxi osloví následně službu cca 20 % z těchto osob.

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

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2017

Název projektu/programu	**Realizátor**	**Typ služby***	**Cílová skupina**	**Kapacita**[4] amb. / pobyt.	**Počet osob, kt. služby zař. využily**	**Počet nově evid. žádostí o léčbu**	**Územní působnost, spádovost**	**Certifikace** (ano/ne)
Děčínské doléčovací centrum	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčínské doléčovací centrum	pobytová	Osoby závislé – látkové závislosti	11 + 1 lůžek	23	27	ČR	ano
Centrum pro rodinu a následnou péči	Most k naději, z.s.	ambulantní	Osoby starší 15ti let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách;	1 individuální 12 skupinová	50	Přijímáme průběžně	Mostecko	ne
Následná péče o ex-uživatele drog s podporovaným bydlením	WHITE LIGHT I, z.ú.	ambulantní	Osoby starší 15 let po 3-měsíční prokazatelné léčbě závislosti	2 individuální	31	13	celorepubliková	ano
Následná péče o ex-uživatele drog s podporovaným bydlením	WHITE LIGHT I, z.ú.	pobytová	Osoby starší 15 let po 3-měsíční prokazatelné léčbě závislosti	7 lůžek	19	13	celorepubliková	ano

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

Ostatní specializované programy

Specializovanými programy v kraji jsou protidrogové služby ve věznicích. V Ústeckém kraji je 5 vězeňských zařízení – věznice Bělušice, Nové Sedlo, Všehrdy a vazební věznice Litoměřice a Teplice. Ze strany věznic je vnímána potřeba zajištění služeb, které se zaměřují na podporu klienta v abstinenci a prevenci závislostí, dále na návrat do běžného života po propuštění z věznice s nabídkou možnosti návazných služeb. Smyslem programů poskytovaných ve věznicích je snižování pravděpodobnosti recidivy trestné činnosti a závislostního chování u osob ve výkonu vazby nebo odnětí svobody. V roce 2016 proběhlo k tématu metodické setkání pořádané odborem soc. věcí KÚ k navázání intenzivnější součinnosti mezi věznicemi, úřady i neziskovým sektorem. Během roku 2017 došlo k navýšení poskytovatelů penitenciárních programů v kraji a rozšíření programů do více věznic.

Spolek Most k naději je dlouhodobým poskytovatelem služeb ve věznicích. V rámci registrované sociální služby odborné sociální poradenství realizuje program „Protidrogové programy v penitenciárních zařízeních“, který disponuje certifikací odborné způsobilosti RVKPP. Program byl zajišťován terénní formou ve věznicích Bělušice, Nové Sedlo, od roku 2017 také Všehrdy a Vazební věznice Litoměřice (osoby s odnětím svobody). Jedná se o stabilní a plně vytížený program, v roce 2017 využilo službu 375 unicitních klientů. V programu převládají osoby s drogovou a kriminální recidivou, u osob starších 40 let je patrná větší motivace ke změně životního stylu. V uplynulém roce bylo poskytnuto více individuální podpory klientům se závislostí na alkoholu. V roce 2018 se dle doporučení jednotlivých zařízení soustředí služba především na realizaci strukturovaných skupinových bloků. Při realizaci aktivit byl zaznamenán stoupající počet agresivních projevů odsouzených, výhradně šlo o osoby mladší 21 let. V rámci podpory z OPZ bude organizace od roku 2018 zajišťovat samostatný program pro osoby po výkonu v okrese Most. Od následujícího roku je vyjednávána spolupráce penitenciárního programu se zařízením pro výkon trestu v Drahonicích, spolek byl osloven k návrhu typu a obsahu aktivit pro klientelu tohoto zařízení.

Spolek DRUG-OUT Klub rozšířil od roku 2017 službu odborného sociálního poradenství o terénní formu, v rámci níž zajišťuje penitenciární péči ve Vazební věznici Litoměřice a pracuje s klienty ve vazbě. Program poskytuje klientům individuální podporu, skupinovou práci zajišťuje program Mostu s naději. V roce 2017 podpořil 350 unicitních klientů, z toho bylo 273 klientů s adiktologickou poruchou a 77 rodinných příslušníků a osob blízkých. Službu využili zejména uživatelé pervitinu. Z hlediska struktury klientů bylo 87 % mužů a 23 % žen, 55 % klientely tvořily osoby, které si před nástupem do vězení aplikovaly drogy nitrožilně, a cca 75 % klientů užívalo jako primární drogu pervitin. Průměrný věk byl 34,3 let. Muži byli obvykle vícetrestaní, všechny ženy čekaly trest odnětí svobody poprvé.

Nastavení sítě služeb poskytovaných ve věznicích je v současné době na dobré úrovni. Působení 2 organizací ve vazební věznici Litoměřice bylo zajištěno a nastaveno na základě poptávky a potřeby věznice, neboť jedním programem nebylo možné kapacitně pokrýt potřebu péče o osoby ve výkonu trestu. V kraji chybí, dle zkušeností pracovníků s osobami ve výkonu trestu odnětí svobody, zařízení poskytující následnou pobytovou péči osobám opouštějícím výkon trestu. Pobytová doléčovací centra jsou v kraji pouze 2, a to v Děčíně a v Ústí nad Labem. Využívání služeb kontaktních center k podpoře v abstinenci je méně vhodné, neboť tam jsou klienti v kontaktu s aktivními uživateli návykových látek.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2017 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

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)
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 skupina	375	75	Ústecký kra Věznice Bělušice, Všehrdy, Nové Sedlo, Vazební věznice Litoměřice	ano
Protidrogové programy v penitenciárních zařízeních - odborné sociální poradenství	DRUG-OUT klub, z.s.	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti	1 individuální	350	-	Ústecký kraj Vazební věznice Litoměřice	ne

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

4.3 Evaluace efektivity sítě služeb

Nebyla realizována.

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/interv encni-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/interv encni-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
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 terenni.program@kclitomerice.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.svetlokadanzs.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.svetlokadanzs.cz/	ne

Světlo Kadaň, z.s.	AL	Hálkova 224, Nerudova 63/16 430 01 **Chomuto**v Klášterecká 1720, Čsl. armády 42, 432 01 **Kadaň** Chomutovská 206, 431 51 **Klášterec 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.svetlokadanzs.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.	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.	AL	Albrechtická 258**, Janov, 435 42 Litvínov 8**	Iveta Theuserová, DiS.	601 159 100	sppj@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
Most k naději, z.s. Centrum pro rodinu a následnou péči	NP	J. Seiferta 2159, 434 01 **Most**	PhDr. Dagmar Jandová	777 736 943	cranp@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
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 **Úštěk**	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