

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2022

Kraj: Ústecký kraj

Zpracoval: Mgr. Eva Kalinová, protidrogová koordinátorka

Projednáno a schváleno: Ing. Petra Lafková, MPA

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

<https://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-politika/ds-12447/p1=274612>

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

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je jedním ze zdrojů při vytváření výročních zpráv a dalších publikací v oblasti závislostí zpracovávaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti a sekretariátem Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. Zároveň je také důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni.

Souhrn

Během roku 2022 ovlivnily částečně chod služeb tyto mimořádné události – počátkem roku již ustupující pandemie onemocnění Covid-19 a následně se jednalo o krizi spojenou s válkou na Ukrajině. Dopady válečného konfliktu se promítly do energetické krize a inflace, které zvýšily ceny energií, zboží a pohonných hmot. Došlo k prudkému nárůstu nákladovosti služeb, které musely vynaložit velké úsilí, aby udržely svůj provoz.

V důsledku válečného konfliktu na Ukrajině se očekával příliv uprchlíků/klientů do adiktologických služeb, na který se služby aktivně připravovaly (informační materiály ohledně nabídky služeb, motivace k testování na infekční choroby a k výměnnému programu). Tento předpoklad se však nepotvrdil a služby se v loňském roce setkaly s uživateli s Ukrajiny pouze výjimečně. Jednalo se o jednotky klientů, kterým byla zprostředkována substituční léčba a výměnný program.

Závislostní problematika je v Ústeckém kraji rozšířená po celém regionu. Uživatelé převážně konzervativní a situace na drogové scéně se příliš nemění. Nabídka drog je stále vysoká a jejich dostupnost velmi snadná, a to i pro mladistvé uživatele. Mezi uživateli nadále převládá jako primární droga pervitin a intravenózní způsob aplikace. Dále se hojně užívá marihuana, nelegální buprenorfin (Subutex) a kombinace drog s alkoholem nebo legálními léčivými (př. Rivotril, Vendal, Xanax), která jsou stále více nadužívána. Specifická je lokalita Dubí na Teplicku, kde je 98% uživatelů opiátů, především heroinu. Mladí lidé užívají převážně marihuanu, jejíž užívání bagatelizují. Dále taneční drogy a pervitin, který užívají nejvíce šňupáním nebo kouřením. Ojediněle se objevil uživatel fentanylu, na Mostecku byl zaznamenán vyšší zájem o užívání kokainu.

Adiktologické služby potvrzují zvýšený počet klientů s primární drogou alkoholu. Nárůst za poslední 2 roky během epidemického období činí cca 40 %. V roce 2022 vyhledalo pomoc sociálních služeb 524 uživatelů alkoholu.

Napříč krajem je sledováno užívání dosud legálních návykových látek jako jsou kratom, HHC nebo CBD. Tyto látky jsou volně dostupné např. v automatech a představují tak riziko především pro děti a mládež. Velmi rozšířené, především ve školní populaci, je užívání nikotinových sáčků.

Síť adiktologických služeb v Ústeckém kraji je stabilní, zahrnuje celé spektrum pomoci od nízkoprahových služeb až po služby léčby a resocializace. V rámci sociálních služeb poskytuje 6 organizací celkem 30 sociálních služeb pro osoby závislé, dále jsou dostupné zdravotnické služby jako AT ambulance, psychiatrická nemocnice nebo substituční léčba. Čtyři poskytovatelé adiktologických služeb realizují komplexní programy všeobecné a selektivní primární prevence.

Počátkem roku 2022 zahájilo svůj provoz druhé psychiatrické oddělení v kraji, a to v rámci Krajské zdravotní a. s. v nemocnici v Mostě. Poskytovány jsou služby všeobecné ambulance a neurostimulačního centra, které využívá biologické léčebné metody a je zaměřené i na léčbu závislostí. Součástí psychiatrického oddělení je multifunkční Denní sanatorium s ergoterapeutickým programem.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2022 celkem 5 436 unicitních klientů, z toho bylo 4 525 uživatelů návykových látek a 811 osob blízkých. Jedná se o mírný pokles proti roku 2021 o cca 310 osob. Služby odhadují počty tzv. skrytých uživatelů, kteří jsou ve zprostředkovaném kontaktu, odhad činil celkem cca 1450 osob. Nízkoprahové služby vykazují nárůst kontaktů, celkem 110 581 kontaktů, což je o cca 25 tisíc více, nežli v letech 2019-2021, kdy bylo vykazováno v průměru 85,5 tis. kontaktů (vliv pandemických opatření).

Lze konstatovat, že data vykazovaná v rámci výměnného programu nízkoprahových služeb zůstala obdobná. Díky výměnnému programu se daří dlouhodobě držet relativně nízkou hladinu infekčních chorob mezi uživateli a zároveň vést uživatele k zodpovědnosti za bezpečnou likvidaci použitého náčiní, což v důsledku chrání obyvatelé kraje před šířením infekčních onemocnění. Nejvyšší počty injekčních setů jsou tradičně vykazované na Teplicku, Ústecku, Mostecku a Chomutovsku. Dle výkaznictví služeb bylo v roce 2022 vydáno celkem 1 430 699 injekčních setů, což je o cca 115 tis. méně, než v roce předchozím. Služby přijaly k bezpečné likvidaci 1 412 860 setů, což je o cca 120 tis. méně.

V roce 2022 bylo v rámci činnosti služeb i obcí nalezeno v terénu 10 120 použitých injekčních stříkaček, jedná se o obdobný počet jako v roce předchozím. Vyšší počty nálezů v terénu jsou trendem posledních let.

Všechny služby nabízí v rámci své činnosti tzv. HR materiál pro alternativní aplikaci látek vedoucí k bezpečnějšímu užívání a k snížení zdravotních rizik spojených s užíváním především pro samotné klienty, ale v důsledku také ve smyslu prevence šíření infekčních chorob na veřejnosti. Jedná se např. o želatinové kapsle nahrazující injekční užívání drog, alobal na kouření či zahřívání drog nebo filtry zn. Rolls pro uživatele marihuany. Služby nevidují materiál jednotným způsobem a všichni nevzdávají všechny dostupné pomůcky, záleží na finanční situaci služby, proto nelze jednoznačně vyčíslit spotřebu. Z dostupných dat vyplývá, že služby vydaly např. celkem 12 614 kusů želatinových kapslí nebo 8 500 ks alobalu.

Obsah a struktura výroční zprávy:

1	Situace v oblasti závislostí v krajích	4
1.1	Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci	4
1.2	Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života	5
1.3	Problémové formy užívání návykových látek	6
1.4	Užívání návykových látek ve specifických skupinách.....	8
1.5	Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách	8
1.6	Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek, včetně infekčních a dalších onemocnění	10
1.7	Předávkování, včetně smrtelných.....	12
1.8	Sociální situace uživatelů návykových látek	14
1.9	Hazardní hraní	15
1.10	Nové technologie.....	16
1.11	Nové psychoaktivní látky	16
1.12	Drogová kriminalita.....	17
1.13	Nové trendy a fenomény	18
2	Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni	19
2.1	Institucionální zajištění.....	19
2.1.1	Krajské institucionální zajištění koordinace	19
2.1.2	Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí	23
2.2	Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje	28
2.2.1	Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření.....	28
2.2.1.1.	Specifické strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje.....	28
2.2.1.2.	Strategické dokumenty kraje se širším kontextem	28
2.2.2	Hodnocení strategických dokumentů/politiky v oblasti závislostí kraje.....	30
2.3	Analýzy/studie v oblasti závislostí v r. 2022	31
2.4	Další významné aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí v r. 2022 na krajské i místní úrovni.....	31
3	Finanční zajištění politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni	33
3.1	Způsob financování služeb krajem (popis)	33
3.2	Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí.....	33
3.3	Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji	34
3.4	Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2022, včetně případného zohlednění krize na Ukrajině	39
4	Adiktologické služby	40
4.1	Uveďte, zda je definována síť adiktologických služeb ve vašem kraji:.....	40
4.2	Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb	40
4.3	Uveďte i případné dopady krize na Ukrajině na oblast poskytování služeb	56
5	Různé – další údaje	57

1 Situace v oblasti závislosti v krajích

Obecně lze konstatovat, že první čtvrtletí roku 2022 ještě částečně ovlivnila epidemie onemocnění Covid-19. V některých lokalitách bylo zaznamenáno zvýšení výměnného programu a naopak nižší kontakty a méně klientů, nežli před pandemií.

Další neočekávanou událostí, která měla vliv na poskytování služeb, byla a je krize spojená s válkou na Ukrajině a dopady promítající se v důsledku do vysokých cen energií, pohonných hmot, zboží apod. Nárůst cen výrazně navýšil nákladovost poskytování služeb. Finanční situaci zkomplikovalo v roce 2022 navíc rozpočtové provizorium, kdy došlo k opoždění výplaty centrální dotace. Ústecký kraj se snažil ulehčit situaci výplatou zálohových plateb a možností bezúročných půjček vybraným službám, výše dotace však byla známá až v dubnu t.r. Služby vynaložily enormní úsilí, aby udržely svůj běžný provoz a neomezovaly svoji činnost z důvodu nedostatku finančních prostředků, což se ne všude podařilo. Spolek Světlo Kadaň byl nucen upravit chod služeb tak, aby byly schopné s dostupnými financemi služby poskytovat po celý rok, byť v omezené míře. Bylo nutné omezit provozní doby kontaktních center i terénních programů, od 1. 7. 2022 byla z finančních důvodů přechodně do konce roku uzavřena pobočka Poradny Světlo v Klášterci nad Ohří, bylo nutné propustit zaměstnance. Všechny ostatní služby svůj provoz udržely.

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

V roce 2022 byla provedena lokální studie zaměřená na oblast závislosti na území města Rumburk, zaměřovala se také na děti a mládež. Studii zpracovalo Město Rumburk ve spolupráci s Odborem pro sociální začleňování MMR ("Agentura"). Jedná se o interní analytický podklad realizátorů, který nebude veřejně přístupný.

Informace z jednotného on-line systému evidence preventivních aktivit (dále jen SEPA) vypovídající o aktivitách v oblasti primární prevence na školách a o rizikovém chování na školách, **nejsou vzhledem k nízkému počtu vyplněných výkazů za školy v Ústeckém kraji relevantní.** V kraji je 358 škol, které mohou vyplnit výkaz. Za školní rok 2021/2022 vyplnilo pouze 25 škol (6,9%). V části 7: „Výskyt rizikového chování“ se zaznamenává počet studentů/žáků, u kterých se objevil jev z výčtu rizikových chování. Užívání tabáku bylo u vykazovaných 25 škol řešeno ve 13 případech v 5. ročníku a ve 23 případech v 6. ročníku. Závislostní chování pro nelátkové závislosti jako je hazard nebo hry se řešily jedenkrát v 5. třídě a dvakrát v 6. třídě. Další jevy jako užívání alkoholu a jiných návykových látek školy nezaznamenaly. Jak bylo uvedeno, výkaz vyplnilo minimum škol, z výstupů tedy nelze činit žádné závěry. Školská koordinátorka prevence od 2. pololetí 2022 intenzivně motivuje školy k vyplňování výkaznictví a nabízí metodickou podporu (osobní návštěvy, hromadná metodická setkání).

Ze zkušeností pracovníků neziskových organizací, sociálních odborů i školských metodiků zaznívají z lokalit stále informace o experimentování dětí a mladých lidí s návykovými látkami. **Trendem jsou v roce 2022 především nikotinové sáčky, dále kratom, CBD a HHC, což jsou látky dosud legální a volně přístupné k zakoupení v automatech ve všech větších městech v kraji.** Dále dochází k častému experimentování/užívání marihuany, v anamnézách kurátorů pro děti a mládež se jedná o běžný jev (např. zkušenosti z Lounska), dále je užíván alkohol, někde pervitin. Mezi mladou generací se stává oblíbené užívání léčiv, jako jsou léky proti úzkosti (př. Xanax, Neurol) nebo antidepresiva.

Zkušenosti služeb s dětmi a mládeží:

Experimentování s drogami je zpravidla problémem u dětí a mládeže v sociálně vyloučených lokalitách (dále SVL). Užívání je zde tolerováno, neboť se jedná o častý vzorec chování v rodinách. Děti experimentují s návykovými látkami již ve věku povinné školní docházky. Děti a mládež oslovují pracovníci adiktologických služeb často v rámci streetworku, kdy je informují o rizicích spojených s užíváním. Např. pracovníci **Mostu** k naději uvádí, že v SVL se setkávají s kouřením u dětí kolem 10 roku, přibližně ve 13 letech přicházejí první zkušenosti s užíváním marihuany. Marihuana je často užívána v celých rodinách a mezi místními obyvateli je vnímána spíše jako „lepší cigareta“, než jako droga. Tento postřeh se potvrzuje při práci s dětmi ve školách.

Terénní program spolku DRUG-OUT Klub na **Ústecku** uvádí, že zejména v SVL tvoří děti a mládež významný podíl nedrogové klientely. Není problematické s nimi navázat kontakt, po streetworkerech požadují oblečení, potraviny, zajímá je, co v lokalitě vůbec dělají. Není výjimkou, že se děti účastní výměnného programu. V tomto případě terénní pracovníci odkazují děti mimo samotnou aktivitu výměny

jehel. V rámci krajské adiktologické poradny pro děti a dorost se pracovníci setkávali s kouřením, užíváním nikotinových sáčků, marihuany, kratomu, také pervitinu. Trendem je užívání léčiv a energy drinků (př. sirupy na kašel + drink) a čichání deodorantů.

Nadměrné užívání energy drinků (až 15 ks za 1 den), užívání kratomu nebo žvýkacího tabáku u žáků a studentů škol potvrzují i pracovníci adiktologických služeb v Žatci nebo v Postoloprtech.

Dále např. na **Teplicku** převládá u školní populace užívání nikotinu, na základních školách spíše experimentálně, na středních pravidelně. Nejvíce se jedná o podobu nikotinových sáčků a nově jednorázových elektronických cigaret, které jsou prodávány v různých příchutích a obsahují různé množství nikotinu v jedné cigaretě. Studenti dále užívají THC a alkohol, nejsou však informace o zhoršení situace. Zaznamenáno bylo užívání medikamentů, především sirupů proti kašli. A dále stejně jako v jiných lokalitách „sběratelský předmět“ kratom.

Služby Centra sociálních služeb **Děčín** udávají, že v rámci terénního programu se pracovníci setkávají především se středoškoláky, které nelze označit za závislé, ale s drogami experimentují. Jedná se především o konopné produkty nebo taneční drogy či o příležitostné užívání pervitinu nebo halucinogenů. V rámci sekundární prevence se program snaží zamezit u mládeže pravidelnému užívání nebo přechodu na bezpečnější formu užívání. Díky kontaktní práci s těmito osobami dochází k postupnému zvyšování informovanosti mládeže zejména s ohledem na právní aspekty užívání a distribuce marihuany, které značná část mladistvých pokládá za legální a bezrizikovou. S uživateli konopných drog je také diskutován koncept kontrolovaného užívání, většinou jsou jim distribuovány oblíbené filtry ROLLS.

Pracovníci terénního programu **Postoloprty** taktéž potvrzují experimentování mladých lidí s drogami a výrazný počet mladistvých uživatelů marihuany. Marihuana je ve městě snadno dostupná a pro mladé lidi představuje často jednu z mála možností „atraktivního“ trávení volného času. Služba má zaregistrovanou skupinovou práci a snaží se preventivně působit na mladistvé. V roce 2022 proběhly informačně – preventivní přednášky v NZDM klubu organizace Romano Jasnica terénních pracovníků programu. Již velmi mladí lidé z lokality vědí, co to je droga a jaké typy drog a kde lze v Postoloprtech získat.

Pracovníci Poradny pro závislosti **Varnsdorf** hovoří o zkušenostech s návykovými látkami u stále mladších dětí, v lokalitě se již děti od 12 let potýkají s užíváním marihuany a cca za rok přecházejí na užívání pervitinu. Dále experimentují s extází, LSD, houbičkami a psychoaktivními léky. Velmi častá je tolerance rodičů ke kouření a bohužel i k užívání marihuany, mnohdy z důvodů, že tito rodiče sami zneužívají návykové látky nebo jsou bývalými uživateli.

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

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života

Adiktologické organizace v Ústeckém kraji šíří osvětu o službách drogové prevence i v prostředí klubů a heren ve formě letáků a informačních materiálů. Některé navštěvují tato zařízení a poskytují informace o rizicích užívání nebo aktivit (př. u hazardních her) a v případě zájmu poskytují vhodnou intervenci. Pracovníci nabízejí materiál k alternativní aplikaci, tzv. HR materiál (např. želatinové kapsle jako alternativa injekčního užívání, kuřákům marihuany filtry ROLLS, které snižuje zdravotní rizika kouření marihuany apod.). Nabídka HR materiálu slouží také jako pomůcka při navazování kontaktu.

V terénní práci je spatřována potřeba realizace intervencí v prostředí zábavy a nočního života a dále pozdější provozní doba programů. Intervence v prostředí nočního života jsou v souladu se strategickým dokumentem kraje.

Pro efektivnější práci s uživateli vnímají někteří poskytovatelé za přínosné posun provozních hodin programu. Např. terénní program Litoměřicko posunul v letních měsících 2022 pilotně čas poskytování služby ve městě Litoměřice na pozdější dobu, osvědčil se čas od 9:30 – 18:00 hodin. Ověření pozdějších provozních hodin bude probíhat i následně v roce 2023, teprve poté bude rozhodnuto o případné změně časové dostupnosti. Také z mapování potřeb klientů služeb v Ústí nad Labem každoročně vyplývá potřeba rozšíření doby provozu do večerních hodin a o víkendu. Terénní pracovníci věnovali jeden terénní blok přímé práce v ulicích právě večerním hodinám a setkali se u klientů s nebývalým úspěchem.

Spolek Světlo Kadaň změnil v roce 2022 dobu poskytování terénní práce na Chomutovsku tak, že v období měsíců duben až září působil v terénu některé dny v pozdějších hodinách, a to do 19:30. Zároveň zahájil pilotně tzv. noční terén, který proběhl cca 4x během roku v čase od 19:30 do 23:30 hodin. Pracovníci se pohybovali v odpovídajících lokalitách nočnímu terénu, v Casinu v Chomutově apod. V pozdějších

hodinách se služba velmi osvědčila a byla více využívána. Na základě pozitivního hodnocení těchto intervencí upravil spolek od roku 2023 provozní dobu po celý rok s tím, že noční terén do 23:30 hodin bude probíhat pravidelně v pátek. V okrese Chomutov probíhají v letních měsících tzv. free party. V několika případech se pracovníci terénních programů snažili komunikovat s organizátory těchto akcí o umožnění vstupu pracovníků a poskytování HR služeb a případných intervencí přímo v místě konání. Zatím se to však nepodařilo.

Spolek Most k naději realizuje na Mostecku tzv. „THC terén“, k situaci v roce 2022 se vyjadřuje následovně: „Informace byly pozorovány v hudebních klubech, převážně na scéně elektronické hudby, ale také v nehudbních klubech a restauracích pro mladší klientelu. (18 - 45 let). Kromě tabákových výrobků a alkoholu se jedná zejména o užívání marihuany, kokainu, MDMA, pervitinu. Nově se objevuje užívání HHC a CBD, ale také látek které nahrazují tradiční drogy, a jsou legálně k dostání na zahraničních i českých internetových stránkách. Jedná se zejména o drogy typu MDMA, ketaminu a stimulantů. Jako např. 5-APB, 6APB, 5-MeO-DMT a nebo jejich kombinace jako např. 4-flouramfetamin. Tyto drogy jsou cenově dostupné většinou od 5 do 25 euro. Jsou legálně k dostání na různých internetových stránkách. (př. www.chemical-collective.com). Nebezpečí těchto nových drog je zejména v neznalosti účinků daných látek, a také v záměně za jiné známé drogy. **V Mostě zaznamenáno několik případů záchytu těžce intoxikovaných lidí po požití růžové tablety v domnění, že jde o MDMA, ve skutečnosti se však jednalo zřejmě o silné dávky drog na bázi Ketaminu.** V prostředí noční zábavy nebyl zaznamenán žádný nitrožilní uživatel. **Je ovšem zajímavostí zvýšená míra užívání zejména kokainu, který je velmi dobře dostupný, a to i mezi lidmi kteří dříve k drogám neinklinovali.** (zejména lidé mezi 25 - 45 roky).“

1.3 Problémové formy užívání návykových látek

Většina klientely nízkoprahových služeb užívá návykové látky dlouhodobě a nitrožilně (takto nejčastěji pervitin), což je považováno za problémové užívání. Jak bylo již uvedeno, nejčastěji zneužívanou látkou v kraji je pervitin, nelegální buprenorfin (Subutex), marihuana a časté jsou kombinace s alkoholem a legálními léčivými na předpis (např. Neurol, Rivotril, Vendal). V meziročním porovnání užívání návykových látek nebyly zaznamenány žádné velké změny, užívané látky i způsoby aplikace jsou mezi klientelou sociálních služeb v zásadě stejné. Stejně jako v roce předchozím, i v roce 2022 zmiňovaly služby v řadě lokalit vyšší počet uživatelů s primární drogou alkohol.

Zkušenosti s užíváním klientely z některých adiktologických programů:

Na Kadaňsku spolupracují služby spolku Světla Kadaň nadále převážně s dlouhodobými uživateli nealkoholových drog, kteří upřednostňují primárně pervitin a intravenózní aplikaci, dlouhodobě převažuje mužská klientela. Dalšími nejčastěji zneužívanými látkami jsou kanabinoidy a alkohol. Ve službách není zaznamenáváno užívání nových psychoaktivních látek. Velmi dobře funguje provázanost programů kontaktního centra a terénního programu, kdy jsou klienti z terénu motivováni z využití dalších služeb, které poskytuje ambulantní služba (především potravinový a hygienický servis a osoby bez přístřeší).

Informace ze služeb spolku Most k naději - Žatecko, Lounsko: KC Žatec eviduje 145 uživatelů, nejčastěji se jedná o závislost na pervitinu, přibývají klienti užívající alkohol a takto v kombinaci s jinými látkami. V rámci terénní práce spolupracuje program se 45 osobami, uživatelé pervitinu, opiátů a léčiv, nejčastější užití, poté inhalace. Mostecko: KC Most eviduje 604 uživatelů, nejčastější kombinace jsou alkohol a THC, pervitin a THC, pervitin a léky na spaní, zneužívají se léčiva jako např. Lexaurin, Neurol, léky na spaní, Rivotril. Služba registruje zájem o informace k fentanyl. Terénní program spolupracoval s 308 klienty, reálné odhady pracovníků jsou, že počet uživatelů v lokalitě může být až desetinásobný. Nejčastěji se užívá pervitin a THC. Na Mostecku stoupá obliba kouření pervitinu přes skleněnou dýmku. Kouření bylo dříve sledováno u velmi mladých klientů, především ze SVL, kteří kouřili pervitin přes žárovku. Následovala osvěta a distribuce dýmek jako nabídka alternativního užívání. Řada klientů zůstala u kouření, dlouhodobí uživatelé využívají tento způsob jako zdravotní přestávky nebo se zkusí zbavit „závislosti na jehle“. Okrajově jsou užívána rozpouštědla, např. v Chanově. V Litvínově spolupracuje terénní program s 84 klienty, dle odhadů je zde mnohem více uživatelů, tito využívají sekundární výměny přes klienty (odhad 94 skrytých uživatelů), kteří jsou se službou v přímém kontaktu. V terénním programu převažuje primární závislost z 70% na pervitinu, 30% na buprenorfinu, látky jsou užívané také v kombinaci s THC, benzodiazepiny (Rivotril) a alkoholem.

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

kombinace Pervitinu a THC. Velmi rozšířený způsob aplikace pervitinu je přes žárovku. Zneužívaná léčiva jsou nejčastěji Rivotril – obecně benzodiazepiny, často užívané v případech absence běžně užívané drogy (nejčastěji pervitinu). V tomto případě se často také objevuje užívání alkoholu. Sociální protidrogová poradna odhaduje cca 80 % dospělé populace Janova jako uživatele návykových látek.

V rámci terénního programu Litoměřicko bylo, stejně jako v roce předchozím, nejvíce uživatelů pervitinu a to v 83 %, dále v 6 % to bylo uživatelé marihuany, léčiva a alkohol u 6 % klientů, LSD 1 % a Subutex 3 %, heroin 1%. Převažovala intravenózní aplikace – v 73%, dále v 10% kouření, 7% sniffing a 5% ústně. V kontaktním centru byl nejčastěji zneužívanou drogou klientů, stejně jako loňský rok, pervitin. Došlo k mírnému snížení, jako svou primární drogu ho uvádí 67 % klientů (loni 71%), Druhou nejčastěji zneužívanou drogou bylo THC, kterou jako primární drogu uvedlo 12% klientů, což je o 7 % více, nežli v roce loňském. O 4% se zvýšil počet osob závislých na alkoholu (11%) a medikamentech. Zneužívání opiátů zůstalo obdobné, a to heroin 1 %, 1 % buprenorfin. Nejčastějším způsobem užívání drog zůstává intravenózní aplikace. I. V. aplikaci nahlásilo 64 % klientů uživatelů drog, což je o 10 % více než uplynulý rok. Druhým nejčastějším způsobem užívání bylo kouření, a to ve 12%. Šňupání uvedlo 8% uživatelů, ústní užití také 8% klientů. U uživatelů drog se jedná o 66% mužů (snížení ze 71%) a 34 % žen (zvýšení z 29%), u alkoholu pak 65 % mužů a 35 % žen. Průměrný věk se proti roku 2021 zvýšil z 32,6 let na 35,4 let. Snížil se počet klientů ve věku pod 18 let ze 7 v roce 2021 na 4 klienty v roce 2022.

Na Ústecku převažuje užívání pervitinu, poté buprenorfinu, dominantní je injekční užívání. Klientela služeb stárne, v rámci služeb kontaktního centra bylo 66 osob nad 50 let. Spolek DRUG-OUT Klub je zapojen do pilotního projektu Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti k zajištění dostupnosti **Naloxonu**, jakožto účinné intervence proti předávkování opioidy. Použit je přípravek Nyxoid, kterého vydala služba celkem 4 balení opioidovým klientům. Adiktologická ambulance zajišťuje substituční program buprenorfinem, v roce 2022 pro 50 klientů.

Na Děčínku zůstává nejčastěji užívanou látkou pervitin užívaný intravenózně, obvykle v kombinaci s THC. Klientela je konzervativní, zaznamenáno nebylo ani užívání těkavých látek.

Terénní program Postoloprty registrují zejména užívání pervitinu a marihuany, alkoholu a kombinaci látek, klientela je velmi konzervativní. Program odhaduje cca 100 uživatelů drog v lokalitě, v 70% jde o muže. Procentuálně je to pervitin (35 %), kombinace drog (31 %), THC (25 %) a alkohol (14 %). Podle okresního státního zástupce si uživatelé pervitinu na Lounsku dojíždějí pro drogy hlavně na Chomutovsko a Mostecko. Na území Postoloprty jsou ale evidovány i případy, kdy si uživatelé sami pervitin vařili a zřejmě jej i prodávali.

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

V rámci terénního programu Teplicko a lokalitě Dubí je stále primární drogou heroin (98% uživatelů), převážná většina si aplikuje několikrát denně. Dále se zde nachází skupina užívající heroin v kombinaci s pervitinem, tzv. speed (cca 30% uživatelů). Odhadem se v lokalitě nachází cca 160 uživatelů heroinu. Stále stoupá počet uživatelů aplikujících rizikově jehlami určenými pro aplikaci do třísel a krku (25mm), pozorován je velký nárůst jehel pro tuto aplikaci a to cca o 200%. Velká změna nastala v poskytování HR materiálu, kdy téměř 90% uživatelů heroinu požaduje alobal pro bezpečnější formu aplikace. Zájem o substituci buprenorfinem je mezi klienty minimální, neboť substituční léčba je dostupná až v Ústí nad Labem. Mírně se navýšila injekční aplikace buprenorfinu a počet uživatelů užívajících psychofarmaka. Velká část uživatelů pervitinu kouří denně THC. Specifickou skupinou jsou klienti kombinující více druhů návykových látek. Užívání alkoholu je stabilní, okrajově se vyskytuje užívání rozpouštědel.

Služby WHITE LIGHT I. ve Šluknovském výběžku nadále udávají jako nejčastěji zneužívané drogy marihuanu, poté pervitin, nejčastěji užíván nitrožilně. Jiné nelegální drogy zaznamenávány téměř nejsou.

Zejména v romské populaci se však kromě pervitinu zneužívají i těkavé látky (ředidla,...). Služba předpokládá, že služby využívá asi třetina všech uživatelů pervitinu, uživatelé THC spíše výjimečně.

1.4 Užívání návykových látek ve specifických skupinách

Mezi specifické skupiny patří **skrytí uživatelé** návykových látek, kteří nejsou v kontaktu se službou především z důvodu potřeby zachovat anonymitu nebo kvůli nedůvěře k sociálním službám. Množství skrytých uživatelů služby se promítá do sekundární výměny injekčního materiálu. Během předchozích 2 let, ve spojitosti s pandemií Covid-19 a nastavenými opatřeními, registrovaly služby vyšší počty sekundárních výměn a naopak nižší počty kontaktů a výměn (př. služby na Děčínsku, Chomutovsku). Př. terénní program Litoměřicka vyměnil v roce 2022 celkem 7000 injekčních setů pro 40 skrytých uživatelů, což bylo o polovinu méně, nežli v období pandemie v roce 2021 (cca 14 tis. setů pro 89 osob). V rámci kontaktního centra je odhadováno, že v kontaktu se službou je dalších cca 325 osob ze skryté populace.

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

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

Ukrajínští uprchlíci - v důsledku válečného konfliktu na Ukrajině se očekával příliv klientů/uprchlíků do adiktologických služeb, ale tento předpoklad se nepotvrdil. Služby se setkaly s uživateli s Ukrajiny pouze výjimečně, jde o jednotky klientů. Některé služby se snažily nabízet podporu a aktivně oslovovat případné uživatele, ale jejich důvěru si nezískaly. Jednalo se např. o spolek Světlo Kadaň, který se ve všech službách věnoval rozšiřování informací pro ukrajinské občany. Nicméně se nepodařilo získat tyto osoby do kontaktu se službou. Služba se tak soustředila alespoň na předávání informací a materiálu stávajícím uživatelům, kteří by dále mohli informace o službě a harm reduction materiál uprchlíkům zprostředkovaně předat. S Ukrajinci se setkaly služby na Teplicku, kdy byl zprostředkován výměnný program a substituční léčba (cca 5 osob).

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

Terénní program Teplicko označuje za specifickou skupinu **osoby bez přístřeší** a osoby žijících ve squatech. V praxi se stále potýkají s absencí navazujících služeb, jako jsou noclehárny nebo ubytovny, chybí potřebná lékařská péče, neboť tito uživatelé mají často zdravotní komplikace typu bércové vředy, abscesy a různá poranění. V Dubí uživatelé převážně migrují z ubytovny na ubytovnu podle momentální finanční situace, jedná se zejména o ženy vydělávající si prostitucí a jejich partnery. Někteří uživatelé drog pak přespávají určité období venku na místní louce. Specifická klientela jako cizinci jsou v terénním programu zaznamenávání pouze okrajově, polovinu klientů tvoří romská populace.

1.5 Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách

V Ústeckém kraji je vysoký počet tzv. sociálně vyloučených lokalit (SVL), kde se kumulují sociální, ekonomické, zdravotní i bezpečnostní problémy. Dle Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR z roku 2015 (Gabalova analýza) je v kraji 89 lokalit a průměrný počet osob žijících v 1 sociálně vyloučené lokalitě je 471 osob, průměrný počet v České republice činí 188 osob. Vzhledem k vysoké koncentraci těchto lokalit a osob v nich žijících v kraji dochází k vyšší koncentraci problémů souvisejícími s typickými jevy

v lokalitách, jako jsou nízká vzdělanostní úroveň, vysoká nezaměstnanost, předluženost a chudoba. V lokalitách je velmi rozvinutá drogová scéna a kriminalita.

Situace na drogové scéně v SVL se nemění a platí informace uváděné v roce 2021. Tj. typický je vysoký počet uživatelů, výrobců i distributorů drog. V SVL klesá věk uživatelů (experimentovat s drogami jako alkohol, nikotin, marihuana začínají již děti od 10 let), drogy užívají vícegeneračně celé rodiny. Marihuana je zde zcela běžně užívanou a tolerovanou látkou. Užívání drog je často únikem z reality, od bezperspektivního prostředí nebo přebíráním vzorců chování v dané skupině, rodině. Klienty je velmi obtížné motivovat ke změně, neboť nevidí pozitivně svoji budoucnost a řeší spoustu problémů (bytovou situaci, dluhy atd.). Prodejem drog se mnohdy živí i celé rodiny (především romské a vietnamské), roste míra kriminality (majetkové i násilné), roste agresivita v lokalitě a je ohrožena bezpečnost jejich obyvatel, zvyšují se zdravotní rizika plynoucí ze šíření infekčních chorob. V lokalitách je živná půda pro lichváře a ubytovatele, dochází k zadlužování jedinců a rodin. Některé lokality se vyznačují vysokou mírou prostituce.

Také platí zkušenost, že v SVL je hazardní hraní naprosto běžný jev u lidí dlouhodobě pobírajících sociální dávky. Došlo k částečnému omezení vzhledem k nutné registraci hráče, nicméně toto opatření lze jednoduše obejít tím, že dotyčná osoba disponuje více hracími přihlašovacími kartami na cizí osoby. Dále platí, že hraní úzce souvisí s užíváním návykových látek a velmi často jde o provázanou závislost.

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

Příklady zkušeností ze sociálně vyloučených lokalit:

Ústecký spolek DRUG OUT Klub působí pravidelně v několika lokalitách - Předlice, Neštětice, Mojžíř, Střekov, Trmice, Krásné Březno, Chlumec a Chabařovice. V Ústí nad Labem probíhá terénní práce na otevřené i uzavřené scéně. V SVL se pracuje převážně s romským etnikem. Nejčastěji užívají pervitin nitrožilně, mladší ho kouří prostřednictvím alobalové folie. Pervitin často kombinují s buprenorfinem. Obvykle nebývají v kontaktu s institucemi, nejsou schopni navštívit zdravotnická zařízení. Dodržování zásad bezpečnějšího užívání je v této komunitě problematictější. Služba má dobrou zkušenost s romskými uživateli, kteří jsou v dlouhodobé evidenci programu. Intenzivní kontakt s Romy je stěžejním faktorem pro úspěšnou práci. V lokalitě Trmice se jedná ze 100 % o práci s romskými uživateli, v užívání dominuje pervitin a buprenorfin. Oblast je tzv. průchozí, což znamená, že uživatelé si přijedou do Trmic drogu obstarat a aplikovat a již nemají důvod se zdržovat. Dochází k častému výskytu náhodných kontaktů, drogová scéna je uzavřená. V Předlicích se nachází cca v 90 % romská klientela, převládá nitrožilní zneužívání pervitinu, který se zde i vyrábí, distribuuje a je tedy velmi snadno dostupný. Klienti mají zájem o veškerý nabízený HR materiál. Práce probíhá na otevřené drogové scéně i na uzavřené drogové scéně, kdy streetworkeri vstupují do zdevastovaných domů a zde provádí výměnu a terénní práci. V lokalitě je velký problém s chudobou, finanční negramotností (využívání krátkodobých půjček), vícegeneračním užíváním návykových látek, záškoláctvím dětí, prostitucí, vysokým výskytem infekčního materiálu, je zde mnoho osob bez dokladů. Lidé mají nízkou kvalifikaci, jsou závislí na dávkovém systému, mají nedůvěru v instituce, žijí v demotivujícím prostředí. Vzhledem k chudobě rodin zajišťuje program fakultativní aktivity jako je donáška oblečení pro děti a distribuce suchých potravin pro děti, např. instantních kaší, čajů, mléka, které získá poskytovatel díky spolupráci s potravinovou bankou nebo v rámci celorepublikové potravinové sbírky. Vzhledem ke stavu v lokalitě kontaktují pracovníci nejen uživatele drog, ale z hlediska prevence infekčních onemocnění i děti. Děti mají dobré povědomí o práci terénního programu a často pracovníky upozorňují na nález použitého injekčního materiálu pro bezpečnou likvidaci. Do lokality docházejí stejní pracovníci, což je podstatné z hlediska získání důvěry. Ze zkušenosti pracovníků vyplývá, že výhodou k získání důvěry je znát příběh klienta a pamatovat si jména. Pokud pracovník důvěru získá, je přijat romskou komunitou. Je dobré zorientovat se v rodových klanech a zapojit do spolupráce místní autoritu (vůdce komunity), komunikovat jednoduše, jasně a stručně, dbát na neverbální komunikaci (gesta, soulad s verbální komunikací), chápat vnímání času „teď a tady“, vyhnout se zobecňování chování Romů a jasně informovat o pravidlech služby.

V SVL Litvínov – Janov zajišťuje protidrogové služby spolek Most k naději. Drogová scéna je otevřená, většinu klientů tvoří Romové, nejčastěji zneužívanými drogami jsou pervitin a marihuana, užívání marihuany je silně „normalizované“. U pervitinu převládá nitrožilní užívání a sniff (čichání, inhalování). Dále

je zde i velmi rozšířené kouření (především ze žárovky, dále pak alobal, „skleněny“). Tato forma užívání je typická u mladších či experimentujících uživatelů. Drogy užívají celé rodiny. Děti začínají experimentovat s drogami od cca 10 let, a to především s alkoholem v kombinaci s marihuany, 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. V romských rodinách se nepovažuje užívání marihuany za nic špatného a užívají ji často všichni členové rodiny včetně dětí už od 10–12 let. Mladí lidé ve skupinkách tráví svůj volný čas užíváním marihuany a alkoholu a hraním drobných hazardních her.

Specifickou SVL je v okrese Teplice Dubí, konkrétně v lokalitě Pozorka, kde působí terénní program Teplicko organizace WHITE LIGHT I. Specifická je koncentrací uživatelů heroinu, kteří tvoří cca 98% uživatelů. Užívání a klientela lokality byla popsána již v kapitole 1. 3 Problémové užívání návykových látek.

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

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

Infekční choroby:

Dle oficiálních údajů Státního zdravotního ústavu nebyl v roce 2022 hlášen v Ústeckém kraji žádný případ HIV positivity injekčních uživatelů. Celorepublikově přibýlo celkem 292 případů HIV positivity, což je nejvíce od roku 1985, kdy je vývoj onemocnění v ČR sledován. Rizikové chování typu injekční užívání drog tvořilo z celkového počtu pouze 8 případů, tj. 2,7 %. Všeobecně je v Ústeckém kraji zaznamenáno 1,25 případů na 100 000 obyvatel, což je v mezikrajském srovnání druhý nejvyšší výskyt.

Dle údajů Krajské hygienické stanice Ústeckého kraje (dále jen KHS) bylo v roce 2022 provedeno 9 epidemiologických šetření u nově hlášených případů HIV ve spolupráci s HIV centrem Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, u žádného šetření nebyla HIV pozitivita potvrzena. KHS monitoruje oblast užívání návykových látek a souvisejících infekčních onemocnění. Aktivně spolupracuje se zdravotnickými zařízeními a také s poskytovateli sociálních služeb, především v oblasti vykazování odběrů a spotřeby injekčního materiálu. Zástupce KHS je členem krajské pracovní skupiny protidrogové politiky. Data vykazovaná KHS ohledně výměnného programu hovoří o 1 410 394 vydaných a o 1 400 029 přijatých injekčních setech. Z hlediska vykazování odběrů KHS bylo provedeno celkem 569 vyšetření na infekční onemocnění, viz tabulka níže.

VYŠETŘENÍ	POČET CELKEM 2022			
	M počet	M pozitivní	Ž počet	Ž pozitivní
Virová hepatitis A žilní krev	13	1	29	3
Virová hepatitis A kapilární krev				
Virová hepatitis B žilní krev	13	1	29	5
Virová hepatitis B kapilární krev	63	0	37	0
Virová hepatitis C žilní krev	71	16	42	11
Virová hepatitis C kapilární krev	104	25	107	10
Anti HIV žilní krev	56	0	38	0
Anti HIV kapilární krev	93	14	88	7
Anti HIV ze slin				
Syfilis žilní krev	66	1	36	0
Syfilis kapilární krev	90	14	96	7
celkem	569	72	502	43

Zdroj: KHS, Bc. Martina Patzeltová

Řada kontaktních center provádí testování na infekční choroby v rámci své činnosti ve svých zařízeních. Jedná se o testování na hepatitidy (HCV, HBV), syfilis a HIV/AIDS z kapilární krve včetně doprovodného poradenství před i po testování s následným sdělením výsledku a zprostředkováním dalšího kontaktu na odborná zařízení v případě potřeby. Testování je realizováno často prostřednictvím autotestů (klient je instruován k odběru, pracovníci test vyhodnotí) nebo je vykonáváno prostřednictvím odborného zdravotnického personálu. Pokud organizace nezajišťuje testování přímo ve svém zařízení, spolupracuje se zdravotním ústavem nebo jinými zdravotnickými zařízeními, kde samotné testování probíhá. Př. spolek DRUG-OUT Klub provedl 312 testů na infekční choroby, služby Oblastního spolku ČČK Litoměřice provedly 140 testů v rámci kontaktního centra a 74 klientům terénního programu.

V rámci poskytování všech služeb kontaktních center i terénních programů jsou klienti informováni o problematice infekčních onemocnění, jejich přenosu, příznaků, možnostech testování a léčby. Intenzivní osvěta probíhá slovní komunikací i prostřednictvím tištěných informačních letáků. Služby se významně podílí na snižování rizik šíření infekčních chorob, ale jejich edukativní a preventivní činnost se podílí výrazně na mírnění rizika v době infekčních epidemií.

Během roku 2022 se zapojilo několik poskytovatelů ve spolupráci se společností AbbVie a České společnosti AIDS pomoc do akce „Sanitka“, kdy bylo veřejnosti nabídnuto a poskytnuto bezplatné testování na infekční choroby přímo ve vybraných městech a lokalitách (např. WHITE LIGHT I., Most k naději, Světlo Kadaň aj.). Světlo Kadaň uvádí k akci na svých webových stránkách toto: *V týdnu od 13. do 17. června roku 2022 se nám podařilo zajistit ve spolupráci se společností AbbVie s.r.o. a České společnosti AIDS pomoc, z. s. bezplatné testování pro uživatele našich služeb a široké veřejnosti na infekční onemocnění (žloutenky typu C, syfilis, kapavku a HIV). K dispozici byla mobilní sanitka, která byla dostupná ve vybraných termínech po celý den ve městech Kadaň, Klášterec nad Ohří, Karlovy Vary, Ostrov a Chomutov. Za pomoci proškoleného zdravotnického personálu a našich pracovníků bylo otestováno celkem 132 osob, z toho 65 osob z řad uživatelů služeb K-centrum nebo Terénní program a 67 osob z řad široké veřejnosti. Kromě samotného testování bylo všem testovaným osobám poskytnuto předtestové a potestové poradenství. Za svou „odvahu“ obdržel každý otestovaný malý balíček s hygienickými potřebami, vitamíny a malou sladkou odměnou.*

V případě hepatitidy typu C se v posledních letech velmi osvědčila spolupráce služeb s infekčním oddělením Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, které se specializuje na moderní a efektivní léčbu tohoto onemocnění (bezinterferonová léčba, prim. MUDr. Pavel Dlouhý). Během roku 2022 odeslala k léčbě VHC své klienty většina organizací. Na Teplicku zaznamenala služba ojedinele syfilis.

V rámci kraje jsou dostupné poradny HIV/AIDS, např. v Ústí nad Labem, v Chomutově, v Mostě. V terénu provádí screeningové testy také organizace Karo a Rozkoš bez rizika, svým programem se zaměřují především na klientky provozující prostituci v lokalitě Dubí.

Somatická a psychiatrická komorbidita:

Všechny služby nabízí v rámci své činnosti tzv. **HR materiál pro alternativní aplikaci vedoucí k bezpečnějšímu užívání a snížení zdravotních rizik spojených s užíváním**. Jedná se např. o želatinové kapsle nahrazující injekční užívání drog, alobal na kouření či zahřívání drog nebo filtry zn. Rolls pro uživatele marihuany. Terénnímu programu Most k naději se osvědčily také skleněné dýmky určené k náhradě za intravenózní užití. Služby neevidují materiál jednotným způsobem a všichni nevydávají všechny dostupné pomůcky, záleží na finanční situaci služby a programu na výkaznictví. Z tohoto důvodu nelze jednoznačně vyčíslit spotřebu. Většina služeb eviduje počet vydaných kusů, výjimečně počet zapojených klientů v HR programu nebo počet vydaných balíčků obsahujících více pomůcek. Z dostupných dat vyplývá, že služby vydaly celkem 12 614 kusů želatinových kapslí nebo 8 500 ks alobalu. Konkrétní příklady – terénní program Mostu k naději vydal v rámci své činnosti 1 000 kapslí a 300 balíčků, kontaktní centrum Teplice má zapojeno v programu cca 15 klientů a zaznamenává nárůst alobalu, nízkoprahové služby Centra sociálních služeb Děčín vydaly dle kvalifikovaného odhadu cca 3000 filtrů Rolls, 600 kapslí, 350 šňupátek a 5 500 ks alobalu. Světlo Kadaň udává 3723 distribuovaných kapslí, zapojeno je 146 uživatelů. Zkušenost služby hovoří o tom, že klienti přistupují na alternativní užívání nepravidelně a převážně z důvodu „zdravotních přestávek“, např. v případě kapslí kvůli „odpočinku“ pro žíly. Ve službách má poskytovatel 1 klienta, který zcela přestoupil z injekčního užívání na kapsle a 1 klientku užívající kapsle bez předchozí zkušenosti s jehlou. N

Nízkoprahové služby poskytují v rámci své činnosti zdravotní servis, kromě informací o méně rizikových způsobech užívání nebo o možných zdravotních komplikacích spojených s rizikovým užíváním drog, je poskytováno 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.

V oblasti somatické a psychiatrické komorbidity se informace proti předchozímu roku příliš nemění. Uživatelé návykových látek stále častěji sužují zdravotní komplikace a psychiatrické problémy spojené s užíváním. Z hlediska somatického se jedná o devastaci žil, často v důsledku dlouhodobého užívání, tvorbu abscesů a bérkových vředů, stomatologické problémy jako výskyt paradentózy či rozdrolení chrupu, srdeční onemocnění, akutní i chronické záněty jater či slinivky břišní a diabetes v důsledku užívání alkoholu a neléčené hepatitidy C. aj. Časté je také poranění kůže, řezné rány v souvislosti s vybíráním kontejnerů. V případě užívání drog formou sniff (čichání, inhalování) dochází k infekcím horních cest dýchacích a destrukci nosní přepážky. Klienti dále trpí velmi často nespavostí, nechutí k jídlu, poruchami ledvin, jater, cévní onemocnění, poruchami vidění a sluchu, zhoršením paměti. Klienti stárnou a s věkem přibývají další zdravotní komplikace nebo se zhoršují ty stávající.

Služby se stále častěji setkávají s psychiatrickým onemocněním klientů, s psychózami, duálními diagnózami, nekompenzovanou schizofrenií, s hraničními poruchami, poruchami osobnosti, úzkostnými stavy apod., které často právě užívání drog způsobuje či podporuje. Se zhoršováním psychického stavu uživatelů drog souvisí také již udávané polyvalentní užívání látek a zneužívání léčiv v kombinaci s drogami a alkoholem.

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

1.7 Předávkování, včetně smrtelných

Většina služeb se nesetkala s úmrtím svých klientů v souvislosti s užíváním drog. Služby WHITE LIGHT I. na Teplicku zaznamenaly úmrtí celkem 12 klientů, nebylo však potvrzeno, že by byla úmrtí spojena vlivem smrtelné intoxikace. Úmrtí bylo většinou způsobeno celkovým selháním organismu, chronickým onemocněním či akutním stavem.

KHS Ústeckého kraje shromažďuje údaje o případech intoxikace návykovými látkami, které hlásí Zdravotnická záchranná služba ÚK a nemocnice v kraji. V předchozích letech nespolupracovaly na hlášení všechny nemocnice v kraji a data tak byla neúplná. Situace v předchozích 2 letech byla dále ovlivněna pandemií onemocnění Covid-19, kdy se nebylo možné získat potřebná data vzhledem k prioritě řešení pandemie. V roce 2022 se podařilo zástupkyni KHS navázat spolupráci s dalšími potřebnými

zdravotnickými zařízeními v kraji k získání relevantnějších údajů, což se promítne až ve statistice za rok 2023. Z uvedených důvodů tedy nelze data za poslední roky srovnávat a činit z nich jakékoliv závěry. Lze konstatovat, že v roce 2022 bylo vykazováno celkem 1592 intoxikovaných osob, v převážném počtu intoxikací došlo v souvislosti s kombinací látek s alkoholem (1513 případů). Intoxikace užitím pouze pervitinu byla vykazována v 34 případech. Z hlediska věkové struktury bylo 1371 osob starších 19 let, do 15 let věku bylo 91 dětí. Sledovány jsou intoxikace u novorozenců v kraji, v roce 2022 byla prokázána u 24 novorozenců v kraji. Podrobněji jsou intoxikace z hlediska okresu bydliště intoxikované osoby, z hlediska věkové struktury a užití látky zobrazené v následující tabulce.

Intoxikace v Ústeckém kraji 2022

OKRES	Počet	M	Ž	Amfeta- min	Metam- fetamin	Heroin + opiáty	THC	Jiné, nezjištěné drogy + alkohol	Novoro- zenci	do 15	15-19	19+
Děčín	229	162	67	0	0	0	0	229	0	2	9	218
Chomutov	359	271	88	20	13	0	5	335	8	17	13	329
Litoměřice	90	60	30	2	1	0	1	87	0	5	12	73
Louny	201	148	53	0	2	0	1	197	0	1	11	189
Most	164	101	63	2	11	0	4	146	8	31	39	94
Teplice	199	146	53	7	7	0	3	188	8	10	10	179
Ústí nad Labem	350	244	106	0	0	0	1	331	0	25	36	289
CELKEM	1592	1132	460	31	34	0	15	1513	24	91	130	1371

Zdroj: KHS, Bc. Martina Patzeltová

V posledních letech jsou sledovány výjezdy Zdravotnické záchranné služby ÚK v souvislosti s požitím a intoxikací alkoholem. Vzhledem k neúplnosti dat v předchozím roce, a také k situaci ovlivněné pandemií onemocnění covid-19, nelze data srovnávat a činit z nich jakékoliv závěry. Lze pouze konstatovat, že v roce 2022 proběhlo celkem 1636 výjezdů, nejvíce v okrese Ústí nad Labem (351) a v Chomutově (372), převážně šlo o osoby ve věku 20 let a více v 1 545 případech, k osobám ve věku 15-19 let došlo k 75 výjezdům a k dětem do 15 let k 19 výjezdům. Data jsou dostupná v tabulce níže.

Výjezdy ZZS v Ústeckém kraji 2022 - požití a intoxikace alkoholem

OKRES	POHLAVÍ		CELKEM	VĚK		
	M	Ž		DO 15	15-19	20+
Děčín	186	76	262	2	13	247
Chomutov	280	92	372	2	14	359
Litoměřice	64	32	96	2	6	88
Louny	169	55	224	5	0	219
Most	106	39	145	4	17	124
Teplice	138	48	186	1	10	175
Ústí nad Labem	256	95	351	3	15	333
CELKEM	1199	437	1636	19	75	1545

1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek

Sociální situace uživatelů byla ovlivněna celkovou socioekonomickou situací, nejdříve v důsledku pandemie, poté války na Ukrajině. V souvislosti s růstem cen a zdražováním se propadlo ještě více klientů do chudoby, zvýšila se poptávka po materiální a potravinové pomoci (Ústecko).

Obecně se služby z regionů shodují u většiny svých klientů na špatné finanční situaci, dlužích, problémech s bydlením a zaměstnáním. Čím déle klienti návykové látky užívají, tím více se problémy kumulují a mohou vést až k sociálnímu vyloučení klienta. Dlouhodobé problémové užívání a přidružené existenční problémy klientů jsou často spojené s kriminální činností. Situace však není zcela jednoznačná, služby se setkávají i s klienty, kteří pracují a mají stabilní socioekonomické zázemí, tito jsou však v menšině.

Problematická je otázka bydlení. Uživatelé/klienti nízkoprahových programů žijí velmi často na ubytovnách, noclehárnách či azylových domech, záleží však na regionu, jak jsou podobná zařízení dostupná. Bydlení bývá často pro uživatele nedostupné, neboť nepracují nebo nemají stálý příjem, tudíž nejsou schopni dosáhnout na vysoké kauce a platby za bydlení. Kvůli energetické krizi a nárůstu cen v předchozím roce, se stalo bydlení v řadě regionů pro klienty zcela nedosažitelné. Pokud chybí návazné sociální služby jako azylový dům nebo noclehárna, není situace pro uživatele již vůbec řešitelná (př. Teplice). Část klientů jsou osoby žijící na ulici nebo v provizorních přístřešcích. V relativně příznivější situaci se nacházejí klienti programů na Chomutovsku, kteří jsou schopni zajistit si legální příjem i bydlení, pouze zlomek uživatelů zůstává „na ulici“. I v tomto regionu byl zaznamenán pokles životní úrovně, kdy se klienti vraceli z nájmu na ubytovny nebo azylové domy či do bytů nižší kategorie.

Otázka zaměstnání je pro uživatele také složitá. Klienti nízkoprahových služeb nemají obvykle dostatečné vzdělání či zkušenosti a jsou dlouhodobě nezaměstnaní, nemají tedy ani pracovní návyky a stávají se nezaměstnatelní. Velmi často mají dluhy a z toho důvodu nechťejí pracovat legálně, ale přivydělávají si příležitostnými brigádami nebo nelegální prací. Existují však část uživatelů, kteří mají o práci zájem a aktivně se o její získání snaží. Potýkají se však s potenciálními zaměstnavateli, kteří je odmítají např. z důvodu záznamu o užívání návykových látek ve zdravotnické dokumentaci nebo pokud nemají stále bydliště.

Značná část uživatelů služeb je v tíživé finanční situaci, obvykle čerpá sociální dávky nebo si příjem zajišťuje příležitostnými brigádami, nelegální prací, půjčkami, trestnou činností, ženy v některých lokalitách prostitucí (Dubí, Předlice). Také značná část klientů má dluhy, které plynou z obvykle z neplacení zdravotního pojištění, pokud, neplacení alimentů nebo půjček (v SVL častá lichva).

Pracovníci služeb pomáhají uživatelům v rámci sociální práce všechny tyto oblasti řešit, případně odkazují na odborné služby např. dluhových poraden.

Pohled kontaktního centra DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem: „Z pohledu sociální stabilizace klientely došlo k výraznému posunu směrem dolů. Klienti jsou často bez dávek hmotné nouze, jsou bez přístřeší. Termíny výplaty sociálních dávek nejsou stabilní a klienti, zejména ti, kteří mají rodinu, se dostávají do nezáviděníhodné situace, kdy je rodina bez legálního příjmu. Nikdy jsme neměli tak chudou klientelu, jako máme nyní. Motivace ke změně je u těchto klientů velmi těžká. Registrujeme zvýšenou poptávku po doplňkových službách – potravinový servis, second hand, protože klienti nemají satureny základní lidské potřeby. Ze zoufalství jsme navázali spolupráci s Potravinovou bankou v Litoměřicích“

Pohled terénního programu Mostu k naději na situaci v lokalitách Žatecka a Lounska a Litvínova: „Většina uživatelů v Žatci i Lounech má své zázemí (byt či ubytovna), participují na systému sociálních dávek, mají stále zaměstnání či vyhledávají brigády. Naši klienti se obecně velmi často potýkají s nepříznivou finanční a s ní související špatnou sociální situací. Klienti často řeší problém s bydlením, vztahy v rodině, děti. Časté jsou vysoké kauce pronajímatelů bytů, byty nabízené k pronájmu jsou navíc často ve špatném, či přímo dezolátním stavu. Velmi málo klientů má stále zaměstnání – většina z nich pobírá sociální dávky, malá část z nich pak pracuje brigádně, nebo vykonávají příležitostnou, či sezónní práci. V Litvínově sociální situace klientů je ve větší míře stabilní, většina klientů má stále bydlení v pronajatých bytech nebo na ubytovnách a docházejí do zaměstnání. Ti, kteří nepracují, mají vyřízeny dávky na bydlení a snaží se alespoň udržet v sociálním systému touto formou a pomocí od státu. Ti, kteří skončí venku na ulici, buď využívají ze začátku ostatní kamarády a uživatele, nebo ve velké míře končí ve stanovém městečku, kde jsou buď na přechodnou dobu nebo zde zůstávají na stálo. Jen zde mají pracovníci skupinu bezdomovců, kteří žijí ve stanech. Někteří z nich příležitostně pracují. V SVL Litvínov Janov žijí především z dávek v nedůstojných podmínkách v polorozpadlých domech nebo bytech. Finanční situace klientů je špatná, většina z nich – všichni, mají dluhy, které neřeší. Jsou odkazováni na protidluhové poradny, dále ale jinak svoji finanční situaci neřeší.“

1.9 Hazardní hraní

V sociálních službách bylo podpořeno celkem 121 osob s problémem patologického hraní, což je o 12 osob méně, než v roce předchozím. Od roku 2020 dochází postupně k poklesu hazardních hráčů ve službách, celkem o cca 70-80 klientů. Tento pokles může být zdůvodněn nedávnou pandemickou situací a souvisejícími opatřeními o uzavření provozoven po určitou dobu, dále nižším počtem nových uživatelů vstupujících do ambulantních služeb a také přesunu hráčů z kamenných provozoven do online prostoru. Dochází k velkému rozmachu online hraní a sázení a z hlediska pracovníků služeb a případných depistáží je nemožné tyto hráče podchytit.

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

Ve službách na Děčínsku využívají osoby s primárním problémem v oblasti hazardního hraní nejvíce službu Odborného sociálního poradenství. Klienti, kteří se na službu obrací sami, nejsou obvykle zatím svým hraním vystaveni existenčním problémům (stále mají zaměstnání, stále mají domov, stále mají, byť narušené, rodinné vztahy). Bývají však obvykle zadlužení. Svůj problém si začínají uvědomovat, často i v důsledku tlaku svých rodin, a začínají hledat možnosti řešení a pomoci. Odborné sociální poradenství je vstupní branou pro tyto klienty, kteří zatím nemají žádné nebo téměř žádné informace o problematice závislosti a hazardním hraním. V tomto případě se jedná téměř 100 % o muže mezi 30-40 roky.

Klienti Centra sociálních služeb Děčín, kteří nemají závislost na hazardním hraním jako primární závislost, tuto problematiku řeší vždy až ve spojitosti se svým primárním problémem. V těchto případech bývá téměř vždy na pervitinu a stejnou měrou jsou zastoupeny ženy i muži, obě skupiny ve věku nad čtyřicet let. Jejich situace je mnohem náročnější. Jsou zadlužení, bez domova, bez zaměstnání. A nejčastěji proto využívají službu následné péče s chráněným bydlením. Jako i v předchozích letech, i v roce 2022 je vidět pokračující trend sázkového hazardního hraní. Postupně téměř zcela mizí hraní automatů či hraní v kasínech v důsledku častých vyhlášek jednotlivých měst. Klienti se tak zaměřují na hraní prostřednictvím internetu. Tento trend se umocnil v covidové době, kdy to byla prakticky jediná dostupná možnost hraní.

Adiktologická ambulance DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem eviduje v roce 2022 vyšší zájem osob potýkajících se s nelátkovou závislostí o ambulantní léčbu, celkem bylo 23 klientů. Novinkou je poprvé převažující počet online sázkařů nad hráči automatů.

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

Terénní program Litoměřicko uvádí, že neevidují nikoho s primární nelátkovou závislostí, vždy se jedná o uživatele návykových látek, kteří využívají herních automatů zpravidla jako způsob odreagování. V rámci kontaktního centra hrají většinou uživatelé stimulačních látek, v hernách i v online prostředí. Čisté hraní hazardních her v online prostředí jsou klienti pouze v počtu jednotek, v roce 2022 to byly jen 2 případy.

Spolek Světlo Kadaň uvádí svou zkušenost z regionu Chomutovska: „Ve městě Chomutov byla po několika jednáních zachována plná regulace hazardu. Nicméně jedna ze sousedních obcí povolila na svém území kasino, což má samozřejmě nepříznivý vliv také na občany samotného Chomutova. Aktivita okolo kasina mapujeme v rámci Terénního programu – Chomutovsko. Dle informací obsluhy nejvíce klientů podnik navštěvuje v brzkých ranních hodinách (mezi 2 a 4 ranní hodinou), přičemž se často jedná o uživatele pervitinu.“ Dále z Kadaňska: „Vyhláška o zákazu provozu výherních automatů je v regionu Kadaňska v platnosti již od roku 2017 a na její dodržování striktně dohlíží orgány MP a PČR. Mapováním drogové scény jsme zjistili, že mnozí z patologických hráčů využívají k sázení sázkové kanceláře a prodejny loterie.“

Spolek potvrzuje trend posledních let, a to, že ve službě se již nesetkávají s osobami s primárním problémem hraní na výherních automatech, naopak čím dál více přibývá klientů s problémem hazardního hraní a sázení v online prostředí za pomoci mobilního telefonu.

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. Obce realizují pravidelné kontroly v hernách v souvislosti s možným zneužíváním sociálních dávek.

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

1.10 Nové technologie

V posledních letech je sledována narůstající závislost na komunikačních technologiích a sociálních sítích, jedná se zpravidla u uživatele ve věku 10–40 let napříč regionem. K tomuto trendu přispěla pandemie koronaviru, kdy docházelo, vzhledem k opatřením, k vyššímu trávení času na sociálních sítích nebo hraním her. Problematice nepříspívá v regionech stále více dostupný internet na bezplatných wifi spotech, kde se v těchto místech zdržují především děti a mladiství. Velmi často je/byl bezplatný internet na dopravních zastávkách nebo obchodních centrech, a právě kvůli shlukování mládeže na těchto místech, byl někde již bezplatná wifi vypnuta.

V rámci adiktologických služeb jsou závislosti na nových technologiích řešeny především u dětí a mládeže v dětské a dorostové adiktologické ambulanci DRUG-OUT Klubu v Ústí nad Labem. Během předešlé pandemické situace došlo k nárůstu dětských klientů, kteří svou závislost museli řešit pomocí odborné služby, jednalo se o čas trávený na sociálních sítích, chatování, počítačové hry.

Služby kontaktních center a terénních programů závislosti na technologiích u uživatelů téměř neevidují. Ostatní služby, především ambulantní poradenské, se stzv. netolismem setkávají zpravidla pouze zprostředkovaně prostřednictvím svých klientů – obvykle rodičů či rodinných příslušníků, kteří chtějí řešit závislost svých dětí. V případě potřeby je jim doporučována právě adiktologická ambulance pro děti a mládež v Ústí nad Labem.

Např. služby ambulantní léčby Světla Kadaň udávají, že neevidují zvýšený zájem z řad osob projevující závislostní chování ve vztahu k užívání sociálních sítí. Pouze v jednom případě vedle problému online hazardního hraní a/nebo sázení zaznamenali závislost, týkající se nadužívání či, lépe řečeno, trávení neúměrně dlouhého času na vybraných sociálních sítích (v tomto případě konkrétně Facebook). Předpokládá se, že populace těmito jevy ohrožena je, nicméně prozatím situaci buď neřeší, řeší svépomocí, případně využívají jiné instituce a zařízení.

1.11 Nové psychoaktivní látky

Napříč regionem bylo zaznamenáváno užívání stále ještě poměrně nových a dosud legálních psychoaktivních látek, jako jsou **kratom** či **HHC** nebo **CBD**, které se objevily již v loňském roce. Kratom se získává ze sušených listů tropického stromu příbuzného kávovníku, nejčastěji se užívá ve formě prášku do nápoje. V závislosti na použitém množství je účinek kratomu buď stimulující, naopak vyšší dávka má tlumivý efekt. V současné chvíli je stále považován za sběratelský předmět. Vzhledem k tomu nepodléhá žádné kontrole či regulaci z hlediska návykovosti (přestože může vyvolat závislost) ani z hlediska potravinářské nezávadnosti (hrozí např. plísň). V mnoha obcích kraje se nacházejí automaty s nabídkou kratomu, což usnadňuje jeho dostupnost a představuje riziko především pro školní mládež, která nemá náhled na možné důsledky užívání. V automatech se dá volně zakoupit od 150 do 300 Kč. Oblíbený je především mezi studenty vzhledem k stimulačnímu efektu.

HHC neboli hexahydrokanabinol je extrakt z konopí, který má podobné účinky jako CBD nebo nelegální THC, v současné době není na seznamu zakázaných látek a je volně dostupný, což je opět velkým rizikem pro děti a mládež.

V některých lokalitách se opět objevilo užívání nitritu Poppers, kterému jsou přisuzované afrodiziakální účinky (př. Litoměřicko).

Spolek Most k naději, který realizuje tzv. THC terén zpozoroval ohledně nových drog následující: „Nově se objevuje užívání HHC a CBD, ale také látek které nahrazují tradiční drogy, a jsou legálně k dostání na zahraničních i českých internetových stránkách. Jedná se zejména o drogy typu MDMA, ketaminu a stimulantů. Jako např. 5-APB, 6APB, 5-MeO-DMT a nebo jejich kombinace jako např. 4-flouramfetamin. Tyto drogy jsou cenově dostupné většinou od 5 do 25 euro. Jsou legálně k dostání na různých internetových stránkách. (př. www.chemical-collective.com). Nebezpečí těchto nových drog je zejména v neznalosti účinků daných látek, a také v záměně za jiné známé drogy. V Mostě zaznamenáno několik případů záchyty těžce intoxikovaných lidí po požití růžové tablety v domnění, že jde o MDMA, ve skutečnosti se však jednalo zřejmě o silné dávky drog na bázi Ketaminu. Kontaktní centrum Most zaznamenalo kromě užívání kratomu užívání CBD kouřením. U

generace dětského věku je momentálně velmi populární droga LEAN (sirup na kašel i bez předpisu, který je smíchaný s Fantou či Coca-colou), který má euforické a utlumující účinky, hrozí i možné předávkování.“

V Bílině terénní program Mostu k naději eviduje 1 **klienta v souvislosti s fentanylem**. Klient extrahoval látku z fentanylových náplastí a užíval ji, službou byl důsledně upozorněn na rizika v souvislosti s fentanylem.

Většina služeb se však s novými látkami, kromě uváděných jako kratom, HHC nebo CBD, v lokalitách nesetkala.

1.12 Drogová kriminalita

Drogovou problematikou se stabilně zabývá TOXI tým v počtu 6 policistů z OOK SKPV KŘ, který koordinuje odhalování a vyšetřování drogové trestné činnosti v Ústeckém kraji. V případě potřeby, se do odhalování a objasňování drogové trestné činnosti zapojují i další pracovníci odboru. Následují informace z Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje a vedoucího linie TOXI.

Data za rok 2022

okres	realizace	pachatelé	varna	Metamfetamin (g)	pěstírna	Cannabis (ks)
Děčín	50	53	5	218,23	1	0
Chomutov	80	78	6	339,58	5	691
Litoměřice	16	19	0	4,64	0	85
Louny	25	30	0	0	0	0
Most	64	71	2	148,22	0	0
Teplice	52	53	2	225,24	2	769
Ústí nad Labem	34	36	4	13,19	3	41
Krajské ředitelství	15	28	3	111,7	1	131
CELKEM	336	368	15	1060,8	8	1632

okres	cannabis (g)	léčiva s PSE (g)
Děčín	4865,6	2139
Chomutov	3760,44	25,56
Litoměřice	3109,6	0
Louny	0	0
Most	2572,2	0
Teplice	8712,8	0
Ústí nad Labem	4798,37	32,28
Krajské ředitelství	12366,6	9750
CELKEM	40185,61	11946,84

Je nutné zdůraznit, že shora uvedená statistika vyplývá z měsíčních hlášení jednotlivých územních odborů. Oficiální statistika je vykazována Národní protidrogovou centrálou, která disponuje aktualizovanými údaji ze systému ETR prostřednictvím formuláře 410 (hlášení o drogové trestné činnosti).

Z porovnání výsledků za rok 2021 a 2022 vyplývá, že dosažené výsledky jsou shodné a to zejména v počtu realizovaných věcí a v počtu pachatelů. Pokles lze pozorovat u zajištěných varen metamfetaminu a zajištěných množství drog. K množství zajištěných drog je nutné uvést, že množství zajištěné drogy nesouvisí s množstvím, které je policií prokazováno pachatelům drogové trestné činnosti.

V rámci realizací se rovněž podařilo zajistit více než 12 kg léčiv pro výrobu pervitinu. Uvedené léčivo by bylo možné užít na výrobu více než 3 kg pervitinu.

Realizace	pachatelé	varna	Metamfetamin (g)	pěstírna	Cannabis (ks)	Cannabis (g)	léčiva s PSE (g)
-2	+5	-7	-1510,26	-3	+54	-7897,57	-4961,45

Na krajském ředitelství došlo ve sledovaném období k realizaci několika větších skupin (většinou romských), které se zabývaly výrobou a distribucí pervitinu ve velkém rozsahu.

- 21. 4. 2022 bylo zadrženo a obviněno 5 osob z Ústí nad Labem, které z Polska převáželi 9,5 kg tablet sloužících k výrobě pervitinu, všichni jsou stíháni vazebně pro nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy dle § 283. Všichni jsou stíháni vazebně a dojde k rozšíření jejich trestního stíhání. Trestní sazba obviněných je 8 – 12 let. Jednalo se o vyvrcholení dlouhodobého operativního rozpracování.
- 18.10.2022 realizována v Ústí nad Labem a Děčíně skupina 4 osob zabývajících se drogovou trestnou činností. Tři osoby stíhány vazebně pro nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy dle § 283. Trestní sazba obviněných je 8 – 12 let. Zajištěna varna metamfetaminu, 10 gramů pervitinu, 250 g tablet a dalších chemických látek sloužících k výrobě pervitinu. Realizace byla po dlouhodobém operativním rozpracování.
- 28.11.2022 realizována v Ústí nad Labem osoba zabývajících se výrobou a distribucí pervitinu v Ústeckém kraji. Osoba je stíhána vazebně pro nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy dle § 283. Trestní sazba je 8 – 12 let. Bude sděleno obvinění ještě dalším osobám. Pachatel zajištěn při výrobě metamfetaminu, zajištěna varna, 100 gramů pervitinu a další chemické látky k výrobě. Realizace po dlouhodobém rozpracování ve spolupráci s protidrogovou jednotkou GRČ a SKPV Chomutov.

Trestná činnost pachatelů je stále více sofistikovaná. Tito mají minimálně obecnou znalost metod a forem práce policie. Ke komunikaci využívají internetových aplikací, které není možné odposlouchávat, častěji mění telefonní čísla i samotné mobilní telefony. Skupiny osob, které se na trestné činnosti podílejí, mají podobu rodinného klanu. Prověřování trestné činnosti navíc komplikuje fakt, že k samotné výrobě a distribuci dochází v sociálně vyloučených lokalitách.

Zajímavá změna nastala ve vyšetřování, kdy podstatná část obviněných s policií začíná spolupracovat, doznávat trestnou činnost a vypovídat na spoluobviněné a další osoby, které se podílely na trestné činnosti s cílem dosáhnout na institut spolupracujícího obviněného či dohodu o vině a trestu.

I v tomto sledovaném období bylo v rámci zpracovávaných případů zjištěno, že část vyrobeného pervitinu je často distribuována i mimo Ústecký kraj.

Uvedená statistika nic nevypovídá o skutečném rozsahu trestné činnosti v Ústeckém kraji. Počet realizovaných trestných činů koresponduje s nasazením a aktivitou pracovníků po linii TOXI.

Na závěr je nutné uvést, že dle oficiální statistiky NPC za rok 2021 bylo KŘP Ústeckého kraje na 4. místě v počtu pachatelů i v počtu trestných spisů. Za rok 2022 není statistika NPC k dispozici.

Co se týká informací ze služeb, všechny služby mají ve svých pravidlech pro klienty zákaz hovořit o případné trestné činnosti. Ze zkušenosti z lokalit pracovníci o situaci vědí. Např. že v Dubí byla odhalena varna a během roku bylo zatčeno několik dealerů, bohužel to na užívání nemělo vliv. Zaznamenává se v lokalitách také nelegální obchod se Subutexem, který začala od konce loňského roku proplácet téměř celý pojišťovna. Velmi častá je sekundární kriminalita, která zahrnuje trestné činy spojené s užíváním (majetkové, násilné apod.). Služby registrují zvýšenou kriminální činnost svých klientů, klienti odcházejí do výkonu trestu.

1.13 Nové trendy a fenomény

Všeobecným fenoménem je v kraji výskyt a užívání psychoaktivních drog, které nejsou na seznamu nelegálních látek a jsou volně dostupné, což je velkým rizikem především pro děti a mládež – jedná se o **kratom, HHC nebo CBD**. Dále bylo velmi rozšířené užívání **nikotinových sáčků**, zejména u školní populace. Dostupnost uvedených látek nebyla v roce 2022 nijak regulovaná.

Pokračujícím trendem v kraji je **vyšší počet uživatelů alkoholu**, kteří jsou v kontaktu se sociální službou. Nárůst klientů s primární drogou alkohol ve službách činí za poslední 2 roky cca 40% (během epidemického období). V roce 2022 využilo sociálních služeb 524 uživatelů alkoholu, v roce 2021 to bylo 521.

Adiktologická ambulance DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem potvrzuje nárůst uživatelů alkoholu a z důvodu velkého zájmu ze strany klientů provozuje již dvě terapeutické skupiny pro alkoholiky.

Adiktologickou ambulanci DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem začala **nově využívat pobytová zařízení** domovů se zvláštním režimem (Terezín, Česká Kamenice), v péči je 5 jejích klientů.

Neustále se zvyšuje počet uživatelů **s duální diagnózou** nebo jinou psychiatrickou komorbiditou. V kraji stále chybí odborníci pro tuto cílovou skupinu, jako jsou psychiatři, psychologové, nedostupné nebo s nedostatečnou kapacitou jsou ambulantní, terénní i pobytové služby pro tuto klientelu.

Marihuana je v některých lokalitách běžným jevem u mladistvých i mladých dospělých, rizika a důsledky užívání jsou bagatelizovány.

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

Fenomémem nadále zůstává **zhoršující se kvalita a neidentifikovatelné složení drog**, což přináší uživatelům mnohem horší a nepředvídatelné psychosomatické obtíže. Služby pracují stále častěji s osobami s psychickými obtížemi, dochází k nárůstu duálních diagnóz.

Služby na Teplicku zaznamenaly nárůst mladých klientů kolem 18 let věku, kteří přichází z výchovných ústavů nebo dětských domovů a nejsou připraveni na samostatný život. Často skončí „na ulici“ a začnou užívat návykové látky.

Z praxe služeb, pracovníků sociálních odborů i pracovníků školství i pro tento rok zaznávají informace o **zhoršeném psychickém stavu dětí a mládeže**. Mnoho dětí trpí úzkostmi, sociální fobií, depresemi, častěji se vyskytuje sebepoškozování, nastávají potíže v komunikaci mezi vrstevníky. U této cílové skupiny se častěji objevuje užívání nebo zneužívání léčiv. Preventivní intervence ve školách se na tyto problémy zaměřují a intenzivněji realizují programy na témata klima třídy, sebehodnoty, emocí a tzv. wellbeingu.

2 Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislosti na krajské a místní úrovni

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Koordinaci protidrogové politiky zajišťuje od roku 2013 Mgr. Eva Kalinová. Kontaktní údaje na protidrogovou koordinátorku – e-mail: kalinova.e@kr-ustecky.cz, tel.: 475 657 444. V roce 2022 byla zabezpečena pozice koordinátora po celý rok na 0,7 úvazku.

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

Další pracovní agendou koordinátorky byly v roce 2022 dva individuální projekty Ústeckého kraje, ve kterých byla zařazena v projektovém týmu jako odborná garantka - v každém na 0,3 úvazku. V období do 30. 9. 2022 byla koordinátorka členkou projektového týmu projektu Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 3. Následně od 1. 10. 2022 je odbornou garantkou návazného projektu Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 5.

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

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

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

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

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

V roce 2022 nedošlo ke změně v úvazku koordinátora, od 1. 5. 2021 činí 0,7 úvazku.

2.1.1.2 Krajská komise pro oblast závislostí

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

Počátkem roku 2022 došlo ke změně členství ve výboru – tři členové ukončili činnost ve výboru a dvě osoby se staly členy nově, ke změně došlo také na pozici místopředsedy. Konkrétně viz tabulka.

V roce 2022 se konalo 7 jednání výboru. Projednávána byla témata jako např. průběžné hodnocení Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje za rok 2022 a Výroční zprávu protidrogové politiky Ústeckého kraje za rok 2021, vyhlášení dotačního programu Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky 2023 a jeho vyhodnocení.

- tato komise se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabáku	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne

V roce 2022 měla komise 14 členů, změny v členství jsou vyznačené:

Jméno a příjmení	Funkce v instituci
Drahomíra Karasová	předsedkyně, zastupitelka
Bc. Michaela Kubánková	místopředsedkyně, činnost ukončena k 25. 1. 2022
Ing. Martina Bečvářová	členka, od 25. 1. 2022 místopředsedkyně
Jitka Mikulová Urbánková	členka

Mgr. Pavla Tomášová	členka, zastupitelka
PaedDr. Jiří Kulháněk	člen, 1. náměstek hejtmána ÚK
Jitka Gavgdunová	členka
Michal Kratochvíl	člen
Bronislav Podlaha	člen
Mgr. Jan Hrubeš, Ph.D.	člen
Yveta Tomková	členka, zastupitelka
Karel Karika	člen
Jan Janeček	člen
Mgr. Jan Paparega	člen, zastupitel ÚK, činnost ukončena k 19. 10. 2022
Jaroslav Foldyna	člen, zastupitel ÚK, činnost ukončena k 25. 1. 2022
Ing. Bohumil Ježek	člen, zastupitel ÚK, členství od 25. 1. 2022
Mgr. Tomáš Vlach	člen od 25. 1. 2022

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

2.1.1.4 Přehled pracovních skupin v oblasti politiky v oblasti závislostí

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

Název skupiny: „Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“

Jde o: ☒ stálou skupinu ☐ ad-hoc skupinu

Rok vzniku skupiny: 2014

Tato pracovní skupina se zabývá problematikou:

<i>alkoholu</i>	☒ ano	☐ ne
<i>tabáku</i>	☒ ano	☐ ne
<i>nelegálních drog</i>	☒ ano	☐ ne
<i>hazardního hraní</i>	☒ ano	☐ ne
<i>jiné nelátkové závislosti</i>	☒ ano	☐ ne

Počet jednání v r. 2022: 3

V roce 2022 nedošlo ke změně členů pracovní skupiny, **změna složení pracovní skupiny nastane až v roce 2023.**

Složení pracovní skupiny v roce 2022 (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Eva Kalinová	Krajský úřad Ústeckého kraje	krajský protidrogový koordinátor
Ing. Karel Giampaoli	Krajský úřad Ústeckého kraje	vedoucí oddělení sociální práce
Drahomíra Karasová	Krajský úřad Ústeckého kraje	členka Zastupitelstva Ústeckého kraje a předsedkyně Výboru pro sociální věci, bezpečnost a SVL
Mgr. Lenka Plicková	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o	zástupkyně Centra sociálních služeb Děčín (pověřena vedením)

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

„Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“ v rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje byla vytvořena v roce 2014, a to na základě usnesení Rady Ústeckého kraje č. 62/39R/2014 ze dne 29. 1. 2014. Jedná se o stálou pracovní skupinu, kterou tvoří zástupci Ústeckého kraje, poskytovatelé adiktologických sociálních a zdravotních služeb. Stálými hosty jsou zástupci Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje, zástupkyně krajské hygienické služby, krajská školská metodická prevence, manažerka prevence kriminality a dle potřeby další krajští pracovníci a odborníci zainteresovaných institucí v oblasti protidrogové problematiky.

V roce 2022 se konala 3 prezenční setkání. Řešeno bylo plnění strategického dokumentu, aktuality z Ústeckého kraje a Úřadu vlády, financování služeb, oblast primární prevence, aktuální situace ve službách, výměna zkušeností z lokalit a druhů služeb. V rámci setkání probíhají pravidelné informace od koordinátorky o aktualitách z oblasti protidrogové politiky, informace z Ústeckého kraje a centrálních zdrojů. Dále se projednávají informace a aktuality od členů. Z hlediska metodického vedení je koordinátorka v neustálém kontaktu s poskytovateli služeb v jednotlivých regionech. Během nouzového stavu byli poskytovatelé informováni o platných opatřeních a doporučeních Úřadu vlády, Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí, probíhal telefonický monitoring služeb ohledně aktuální situace.

Pracovní skupina pro prevenci kriminality Ústeckého kraje:

S problematikou závislostí souvisí také témata projednávaná v Pracovní skupině pro prevenci kriminality Ústeckého kraje. Jak bylo již zmíněno, v rámci této skupiny se setkávají krajský manažer prevence kriminality, koordinátor pro romské záležitosti, protidrogový koordinátor, pracovníci z úseku sociálně-právní ochrany dětí a mládeže na obcích, zástupce Probační a mediační služby, Policie ČR, krajský školský metodik prevence, zástupce intervenčního centra. Pracovní skupina řeší aktuální témata z oblasti prevence kriminality, každoročně hodnotí projekty obcí podávané do Programu prevence kriminality vyhlášeného Ministerstvem vnitra, navrhuje projekty za Ústecký kraj do tohoto programu, podílí se na zpracování krajského strategického dokumentu prevence kriminality a koordinuje preventivní aktivity na území kraje (metodické vedení obcí, spolupráce s dotčenými partnery aj.).

V roce 2022 probíhala v rámci skupiny příprava nové strategie prevence kriminality na období 2023-2028, která byla schválena 12. 12. 2022 (usnesení č. 026/18Z/2022).

Do Programu prevence kriminality na místní úrovni na rok 2022 podal kraj projekt „Občané Ústeckého kraje o kriminalitě a prevenci – 2022“, který zahrnoval 2 výzkumné studie – první zaměřenou na problematiku hodnocení pocitu bezpečí v kraji a druhou na zjišťování výskytu sociálně nežádoucích jevů u studentů středních škol zaměřenou na závislosti a prevenci. Projekt nebyl ze strany ministerstva podpořen. Z prostředků kraje byl realizován výzkum zaměřený na pocit bezpečí, výstupy budou veřejně k dispozici ve 2. polovině roku 2023.

V roce 2022 byl zároveň připravován projekt na rok 2023 - „Ústecký kraj – Podpora prevence kriminality v kraji 2023“ se skládá ze čtyř plánovaných aktivit pro rok 2023:

1. Výjezdní pracovní setkání pro manažery kriminality z obcí/městských policií (MP) a dalších odborníků působící v oblasti prevence (místních protidrogových koordinátorů) se zástupcem kraje a MV ČR
2. Zátěžový pobyt – Orientace v náročné životní situaci – určený pro manažery prevence kriminality
3. Odborný vzdělávací seminář pro odborníky působící v oblasti prevence na téma Mediální gramotnost na internetu

4. Dva odborné vzdělávací semináře pro odborníky působící v oblasti prevence na téma „Kyberkriminalita“ (Šikana a kyberšikana) a „Fakta a mýty o drogách“.

Ostatní pracovní skupiny

Protidrogová politika, konkrétně otázka sociálních služeb, se řeší v pracovních skupinách fungujících v rámci plánování a rozvoje sociálních služeb. Odbor sociálních věcí zřídil v roce 2015 krajskou koordinační strukturu pro plánování a rozvoj sociálních služeb v Ústeckém kraji, která sdružuje tyto skupiny: Řídící skupinu (zástupci kraje), Pracovní skupinu pro plánování sociálních služeb (zástupci obcí s rozšířenou působností s kompetencí komunitního plánování), Pracovní skupiny dle regionů (zástupci služeb), Finanční pracovní skupinu, Pracovní skupina „pro úkol, na téma a *Odbornou pracovní skupinu odboru sociálních věcí 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.

Koordinátor je také každoročně jmenován členem *Komise Prevence rizikového chování*, která hodnotí projekty primární prevence podávané do krajského dotačního programu Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji.

2.1.1.5 Vzájemná spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na krajské úrovni

Krajský protidrogový koordinátor spolupracuje na krajské úrovni zejména s koordinátorem prevence kriminality (oddělení sociální práce odboru sociálních věcí), školským koordinátorem 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. Vzájemná spolupráce je výborná a velmi přínosná.

Z hlediska metodického vedení je koordinátorka v častém kontaktu s poskytovateli služeb v kraji, dle potřeb s dalšími aktéry protidrogové politiky kraje. V rámci své činnosti vyjíždí koordinátorka na metodické návštěvy a monitoring služeb a lokalit. V roce 2022 proběhla metodická setkání např. u poskytovatelů Světlo Kadaň a služeb na Kadaňsku, WHITE LIGHT I. a služeb na Teplicku, v Mostě k naději a služeb v Mostě, dále proběhlo setkání v Protialkoholní a protitoxikomanické stanici v Teplicích, v Psychiatrické nemocnici Horní Beřkovice a mimo kraj ve věznicí Světlá nad Sázavou.

2.1.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

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

Zajištění obcí s rozšířenou působností:

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

V roce 2022 došlo u 2 obcí ke změně v pojetí pozice a místo kontaktní osoby byl dotčeným pracovníkům stanoven úvazek pro činnost protidrogového koordinátora. Jednalo se o obce Kadaň a vyčlenění úvazku 0,2 a Litoměřice s úvazkem 0,1. Počet obcí, které mají stanovenou pozici

protidrogového koordinátora s výší úvazku v pracovní náplni se tak navýšil ze 4 na 6. Ve 2 obcích, konkrétně v Chomutově a v Bílině, došlo ke změně osoby na pozici kontaktního pracovníka. V Bílině byl v předchozích letech udáván kontakt na vedoucí odboru sociálních věcí, v roce 2022 byl pověřen problematikou konkrétní pracovník odboru sociálních věcí.

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, kdy řada obcí spolupracuje s Odborem pro sociální začleňování MMR (dále Agentura) v rámci tzv. lokálních partnerství zaměřených na řešení více témat. Vyhodnocení stavu a plnění stanovených cílů v oblasti závislostí probíhalo v roce 2022 v rámci hodnocení plnění či aktualizací strategických dokumentů, v rámci nichž je na obcích řešena tato oblast. Většina obcí pořádá v rámci komunitního plánování veletrhy sociálních služeb, v rámci nichž se představují sociální služby veřejnosti a dále obce realizují veřejné konference s odbornými příspěvky služeb. Následuje několik příkladů zakotvení problematiky závislostí na obcích.

Např. město Chomutov má problematiku zakotvenou v Komunitním plánu rozvoje sociálních a souvisejících služeb v ORP Chomutov na období 2022-2024. V tomto plánu je oblast závislostí zahrnuta v Pracovní skupině Osoby v krizových situacích. Jedním z opatření pro následující období je rekonstrukce zázemí služeb pro zkvalitnění poskytování služeb K-centra, terénních programů a poradny. Drogová problematika je dále zakotvena v dokumentu strategického plánu sociálního začleňování na období 2019-2023, kde je téma řešeno především v oblasti bezpečnosti.

Město Louny má zakotvenou problematiku závislostí v 5. Komunitním plánu sociální péče města Loun na období 2023-2027. Tématem se zabývá pracovní skupina komunitního plánování pro rodiny s dětmi, děti, mládež a občany v krizi, členem skupiny je pracovník kontaktního centra Žatec.

Dále např. ve městě Rumburk se problematika závislostí řeší v dokumentech Plán prevence kriminality Města Rumburk 2020-2024 a Plán sociálního začleňování Města Rumburk pro období 2022-2026. Město spolupracuje v rámci tzv. lokálního partnerství s Odborem pro sociální začleňování MMR (dále Agentura).

Výzkumné studie zpracovaly během posledních 2 let dvě obce. Koncem roku 2022 realizovalo **město Rumburk** ve spolupráci s Odborem pro sociální začleňování MMR ("Agentura") výzkum v oblasti závislostí na území města. Jedná se o interní analytický podklad realizátorů, který nebude veřejně přístupný.

V předešlém roce 2021 zpracovalo **město Varnsdorf** Bezpečnostní analýzu a průzkum pocitu bezpečí občanů města Varnsdorf, dále také Tematický akční plán pro oblast bezpečnost a sociálně patologické jevy, kde byly využity statistické údaje a poznatky z neziskové organizace WHITE LIGHT I. a Poradny pro závislosti poskytovatele DRUG-OUT Klub. Dokument je dostupný na webových stránkách obce zde: <https://www.varnsdorf.cz/files/2021/pocit-bezpeci-obcane-varnsdorf.pdf>. Město Varnsdorf zpracovalo aktualizaci Bezpečnostní analýzy za rok 2022, která je dostupná zde: [Plán prevence kriminality \(varnsdorf.cz\)](#).

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

Krajský protidrogový koordinátor se účastní dle potřeby jednání či akcí na obcích k problematice závislostí, je v kontaktu s místními protidrogovými koordinátory. V Ústí nad Labem je stálým hostem koordinačních skupin zabývajících se osobami ohroženými závislostmi a osobami s duševním onemocněním.

Pravidelně je pořádáno metodické setkání krajské koordinátorky s místními protidrogovými koordinátory. **V roce 2022 byla uspořádána 2 tato setkání. Zároveň proběhla metodická setkání koordinátorky na obcích, konkrétně se jednalo o obce Děčín, Klášterec nad Ohří, Podbořany, Bílina.** Mimo setkání probíhá vzájemná komunikace dle potřeby, dochází k průběžné informovanosti ze strany kraje o aktuálním dění z protidrogové oblasti, o vzdělávacích akcích i činnosti krajského úřadu, k setkání dochází také v rámci metodických návštěv obcí.

Ústecký kraj, odbor sociálních věcí, pořádá pro pracovníky obcí také bezplatné vzdělávací akce, které jsou akreditované MPSV. **Během roku 2022 byl realizován 16 hodinový seminář na téma „Práce s uživateli alkoholu“, kterého se účastnilo 20 osob (pracovníci za oblast protidrogové prevence a prevence kriminality).**

Spolupráce s pracovníky na obcích je výborná, nejsou shledány nedostatky. I přes jejich velkou vytíženost, vzhledem ke kumulaci agend, jsou vždy ochotní k vzájemné spolupráci.

Aktuální údaje o zajištění pozic koordinátorů v květnu 2023:

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Došlo ke změně v r. 2022?
Bílina	Mgr. Josef Ponikelský	nespecifikováno	Kurátor pro děti a mládež	ponikelsky@bilina.cz 417 810 928	ano
Děčín	Ing. Lukáš Moudrý, DiS.	nespecifikováno	Městská policie Děčín (tajemník komise pro prevenci kriminality a bezpečnost, předseda komise pro sociálně právní ochranu Mm Děčín	lukas.moudry@mmdecin.cz 608 495 091	ne
Chomutov	Radka Pištěková, DiS.	nespecifikováno	kurátor pro děti a mládež	r.pistekova@chomutov.cz 474 637 194	ano
Kadaň	Ing. Veronika Pešičková	0,2	manažerka prevence kriminality, romská koordinátorka,	veronika.pesickova@mesto-kadan.cz 474 319 682	ne
Litoměřice	Lenka Benešová	0,1	manažerka prevence kriminality	lenka.benesova@litomerice.cz 416 916 321	ne
Litvínov	Miroslava Černá, Dis.	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé	miroslava.cerna@mulitvinov.cz 476 767 9777	ne
Louny	Bc. Taťána Tkadlečková	nespecifikováno	vedoucí terénní soc. práce, sociální kurátor, koordinace terénní soc. práce, prevence kriminality, komunitní plánování	t.tkadleckova@mulouny.cz 415 621 235	ne
Lovosice	Alena Jampilková, DiS.	0,05	sociální pracovnice komunitní plánování	alena.jampilkova@meulovo.cz 416 571 202	ne
Most	Irena Marie Řeháková	nespecifikováno	sociální kurátor pro dospělé	irena.rehakova@mesto-most.cz 476 448 455	ne
Podbořany	Alena Marie Potužáková	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé, náhradní rodinná péče	potuzakova@podporany.net 415 237 572	ne
Roudnice n. L.	Bc. Václav Živný	0,1	sociální kurátor pro dospělé	vzivny@roudnicehl.cz 416 850 169	ne
Rumburk	Ing. Bc. Denisa Svobodová	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	denisa.svobodova@rumburk.cz 412 356 290	ne
Teplice	Bc. Iva Tichá	nespecifikováno	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	ticha@teplce.cz 417 510 952	ne
Ústí n. L.	Mgr. Lenka Jaremová	0,4	problematika seniorů	lenka.jareмова@mag-ul.cz 475 271 255	ne
Varnsdorf	Bc. Václav Lacina, DiS.	0,3	manažer prevence kriminality, romská koordinátorka	vaclav.lacina@varnsdorf.cz 417 545 234	ne

Žatec	Bc. Lucie Zahradníčková, DiS.	nepspecifikováno	sociální pracovníce	zahradnickova@mesto-zatec.cz 415 736 403	ne
-------	-------------------------------	------------------	---------------------	---	----

Téměř všechny obce s rozšířenou působností regulují oblasti hazardu a požívání alkoholu na veřejnosti prostřednictvím obecně závazných vyhlášek (OZV). **V roce 2022 došlo ke změnám vyhlášek pouze v oblasti regulace alkoholu, nové vyhlášky schválily obce Litoměřice, Litvínov, Podbořany, Varnsdorf a dále obce Lovosice a Ústí nad Labem připravovaly aktualizace s platností od roku 2023.** Ústí nad Labem zrušilo platnou vyhlášku o zákazu alkoholu v roce 2022 a připravilo novou. Nově je zde např. *přidaný článek 3, který upravuje zákaz požívání alkoholických nápojů na některých veřejných prostranstvích. Jeho obsah vyšel především z požadavků, které zazněly na jednáních. Požívání alkoholických nápojů a zdržování se s otevřenou nádobou s alkoholickým nápojem je zakázáno: na veřejných prostranstvích vymezených v příloze č. 1 až 4; na sportovištích, dětských hřištích a pískovištích, která jsou přístupná bez omezení, a v okruhu 20 m od nich; v okruhu 20 m od škol, školek a školských zařízení; v prostoru nástupišť městské hromadné dopravy, za nástupiště městské hromadné dopravy je považován veřejně přístupný prostor o šířce 5 m a délce 30 m před a 5 m za označníkem ve směru jízdy dopravního prostředku.*

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

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

Obec III. stupně	Obecně závazná vyhláška - regulace oblasti alkoholu	Obecně závazná vyhláška - regulace v oblasti hazardního hraní
Bílina	OZV č. 3/2014 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, https://www.bilina.cz/cs/mesto-bilina/evidence-pravnych-predpisu-mesta-biliny/rok-2014.html	OZV č. 10/2015 o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, https://www.bilina.cz/cs/mesto-bilina/obecne-zavazne-vyhlasaky-a-narizeni/rok-2015.html
Děčín	OZV č. 2/2008 , o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejnosti, https://mpdecin.cz/legislativa/vyhlasaky/	OZV č. 2/2019 o regulaci provozování hazardních her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPP2G5CJSFUSGGV
Chomutov	OZV č. 4/2016 o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejném prostranství, http://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlasaky-mesta	OZV č. 5/2020 o omezování některých hazardních her, https://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlasaky-mesta
Kadaň	OZV č. 3/2021 , O zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, https://www.mesto-kadan.cz/cs/mesto/vyhlasaky-narizeni-a-pravidla-mesta.html	OZV č. 3/2017 , o omezení provozování některých hazardních her https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPWLNEDIJRYMS4
Litoměřice	OZV č. 4/2022 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích https://www.litomerice.cz/vyhlasaky-mesta/vyhlasaka-c-4-2022-o-zakazu-pozivani-alkoholickych-napoju-na-vybranych-verejnych-prostranstvich	OZV č. 3/2018 o omezení provozování některých hazardních her. https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPE76KIOGNWTKG
Litvínov	OZV č. 6/2022 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných prostranstvích a o opatřeních ke zlepšení vzhledu vybraných veřejných prostranství https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPT63GKXQQBYVHK	OZV č. 6/2019 o omezení provozování některých hazardních her https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPP6FOBHQK2JX5O

Louny	OZV města Loun č. 1/2018 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných místech ve městě, https://www.mulouny.cz/cs/mesto/vyhlaskey-narizeni-pravidla-predpisy/obecne-zavazne-vyhlaskey-ozv/2018.html	OZV č. 6/2011 – o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her (překlad i do vietnamštiny), https://www.mulouny.cz/cs/mestsky-urad/vyhlaskey-narizeni-pravidla-predpisy/obecne-zavazne-vyhlaskey-ozv/2011.html
Lovosice	OZV č. 1/2023 o zákazu požívání alkoholických nápojů a na vybraných veřejných prostranstvích, https://www.meulovo.cz/obecne-zavazna-vyhlaskey-1-2023/d-52159/p1=37974	OZV č. 3/2015 o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPYMTW4BDMPT6AA
Most	OZV č. 9/2017 o zákazu konzumace a zjevného umožňování konzumace alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích statutárního města Mostu, https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlaskey-c-9-2017/d-30028/p1=61545	OZV č. 2/2018 o omezení provozování některých hazardních her, https://www.mesto-most.cz/obecne-zavazna-vyhlaskey-c-2-2018/d-33356/p1=61545
Podbořany	OZV č. 7/2022 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPB53NJ4M5PUZ3Y	OZV č. 6/2011 o regulaci a provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPUCXXBG6E4PQG6
Roudnice nad Labem	OZV č. 1/2014 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPRG2ADZ5ZFUJNE	OZV č. 2/2013 o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPTCTDZ6UQKD6L4
Rumburk	OZV č. 3/2010 o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích, https://www.rumburk.cz/cz/obcan-dokumenty-mesta-obecne-zavazne-vyhlaskey.html?n=obecne-zavazne-vyhlaskey-a-narizeni-mesta&id_clanky=7823	OZV č. 2/2012 o provozování výherních zařízení https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPX6NBM5HFHKSXM
Teplice	není	OZV č. 7/2015 o regulaci a provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPXUQ3QWOPH5CZW
Ústí nad Labem	OZV č. 1/2023 kterou se zakazuje požívání alkoholických nápojů za účelem zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku na vymezených veřejných prostranstvích https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPJWRNBVQ4VYRU	OZV č. 1/2021 o regulaci provozování hazardních her, https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/sprava-mesta/vyhlaskey-mesta/
Varnsdorf	OZV č. 6/2022 , o zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku, ochraně veřejné zeleně a zlepšení vzhledu města; https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPORYHBYRCNXFS4	OZV č. 3/2019 , o omezení provozování některých hazardních her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPKAI7IKGZ4OPZ4
Žatec	OZV č. 1/2017 - o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích, o podmínkách plakátování a o opatřeních ke zlepšení vzhledu veřejné zeleně, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPIL652NM3IKRVA	OZV č. 5/2012 o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPIZCRJHQJIPOZS

2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1. Specifické strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

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

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

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

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

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

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

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

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou:

<i>nelegálních drog</i>	☒ ano	☐ ne
<i>alkoholu</i>	☒ ano	☐ ne
<i>tabáku</i>	☒ ano	☐ ne
<i>hazardního hraní</i>	☒ ano	☐ ne
<i>digitálních závislostí</i>	☒ ano	☐ ne
<i>zneužívání léků</i>	☒ ano	☐ ne

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

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

SPRSS na období 2022-2024 – schválen Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 13. 12. 2021, č. usnesení 026/11Z/2021

www stránky dokumentu ke stažení: [Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2022-2024 \(kr-ustecky.cz\)](https://www.kr-ustecky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-sociálních-sluzeb-v-usteckém-kraji-na-období-2022-2024)

Dokument je v gesci odboru sociálních věcí.

Od roku 2022 platí nový SPRSS, který změnil částečně svou strukturu. Oblasti potřeb a služeb jsou sledované dle cílových skupin, nikoliv dle regionů, jak tomu bylo několik posledních let. SPRSS obsahuje základní sociodemografické údaje o kraji, popis struktury a rozložení sociálních služeb

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

Prováděcím dokumentem strategie je **Akční plán rozvoje sociálních služeb** v Ústeckém kraji, který je každoročně aktualizován na příslušný rok. Přílohou Akčního plánu je Základní a Rozvojová síť sociálních služeb. Základní síť deklaruje krajem vymezený, řízený a financovaný soubor činností poskytovaných v rámci sociálních služeb. V Rozvojové síti jsou zakotvené služby plně financované z evropských zdrojů nebo kapacity a úvazky služeb Základní sítě, které byly navýšeny v souvislosti s evropským financováním. Pro správu sítě služeb je vytvořena Metodika zajištění sítě sociálních služeb Ústeckého kraje, dle které probíhá proces aktualizace sítě 2x ročně (data platnosti aktualizované sítě – od 1. 1. a od 1. 7. daného roku). **Od roku 2022 bylo zrušeno vyhodnocování plnění cílů akčního plánu v polovině roku (tzv. meziplán) a vyhodnocení probíhá jedenkrát ročně.** Uváděné dokumenty jsou každoročně aktualizované k danému roku. Dostupné jsou na webových stránkách Ústeckého kraje zde: [Plánování a síť sociálních služeb: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)

Dle Metodiky platné od 1. 1. 2019 schválené dne 28. 1. 2019 na základě usnesení ZÚK č. 010/17Z/2019 bylo rozhodnuto o **uzavření Základní sítě služeb s účinností od 1. 1. 2019 do odvolání**. Podnětem k tomuto kroku bylo neustálé rozšiřování Základní sítě a nedostatek finančních prostředků na financování sociálních služeb. Rozšiřování Základní sítě ohrožovalo služby již fungující, neboť nabýváním Základní sítě docházelo k dělení již tak nedostatečných finančních prostředků mezi stále více služeb. Mimo výjimek stanovených v aktualizované metodice nedochází k zařazování nových sociálních služeb do Základní sítě, k navyšování individuálních a skupinových kapacit, počtu lůžek a navyšování úvazků pracovníků v přímé péči. Toto opatření se netýká Rozvojové sítě. Během uzavření Základní sítě probíhá monitoring a nastavování služeb z hlediska kvality tak, aby jejich realizace plně odpovídala potřebám uživatelů a finance na podporu sociálních služeb byly vynaložené efektivně. V této souvislosti pracuje kraj od roku 2019 na vizích a požadavcích Ústeckého kraje pro sociální služby (tzv. Regionální karty sociálních služeb). Postupně se počítá s tvorbou vizí a požadavků kraje u všech služeb. Některé služby mají již dodržování vizí od roku 2022 zakotveno do smluv o poskytování služeb. Od roku 2022 probíhá nastavování služeb a metodická podpora u azylových domů. Mezi další služby, které budou metodicky vedené a nastavované od roku 2023 v rámci individuálního projektu Ústeckého kraje, jsou také služby pro adiktologickou klientelu jako terénní programy a odborné sociální poradenství.

Dokumenty platné od 1. 1. 2022 byly schváleny Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 13. 12. 2021 usnesením č. 026/11Z/2021.

Během roku 2022 probíhala aktualizace dokumentů na rok 2023, tj. akčního plánu, sítě služeb a metodiky. Platnost všech zmíněných dokumentů byla schválena Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 026/11Z/2021/ ze dne 13. 12. 2021.

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

Název: Strategie prevence kriminality na území Ústeckého kraje na období 2017–2021 (prodlouženo do roku 2022)

Doprovodným dokumentem je Bezpečnostní analýza Ústeckého kraje – v roce 2022 aktualizace za rok 2021.

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

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-ustecky.cz/strategie-dokumenty/ds-100004/archiv=0&p1=204835>; <https://www.kr-ustecky.cz/bezpecnostni-analyzy-usteckeho-kraje/d-1656276/p1=204835>

Během roku 2022 probíhala příprava nové Strategie prevence kriminality na území Ústeckého kraje na období 2023–2028, která byla schválena Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 12. prosince 2022 (usnesení č. 026/18Z/2022). Odkaz zde: [Strategické dokumenty: Prevence kriminality: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)

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 (prodlouženo do 2022)

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

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

Strategie je ve svém obsahu stále aktuální a z důvodu nezbytnosti existence strategického dokumentu byla její platnost prodloužena do konce roku 2022. V průběhu roku 2022 probíhala příprava nového dokumentu platného od roku 2023, **dne 14. 12. 2022 usnesením číslo 037/60R/2022 byly Zastupitelstvem Ústeckého kraje schváleny teze tvorby strategie.** Odkaz zde: [Teze tvorby Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033: Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)

Dokument je v gesci odboru zdravotnictví.

V dokumentu platném na rok 2022 se oblasti protidrogové politiky týká jednak oblast obecné podpory veřejného zdraví a jeho priorit a pak část zabývající se zajištěním protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice. Cíl vedoucí k zřízení záchytné stanice se podařilo v roce 2019 splnit.

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

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

V roce 2022 probíhala příprava nové koncepce pro oblast školství platné od roku 2023 - **Krajská koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v Ústeckém kraji na období 2023–2028**

Www stránky ke stažení uvedených dokumentů: [Strategické dokumenty odboru: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)

Dokument je v gesci odboru školství, mládeže a tělovýchovy.

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

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/politiky v oblasti závislostí kraje

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

V roce 2022 bylo předloženo průběžné hodnocení plnění strategie za období 2022 na vědomí Zastupitelstvu Ústeckého kraje dne 12. 12. 2022, přijato usnesením č. 024/18Z/2022. Hodnocena byla jednotlivá opatření a úspěšnost plnění cílů, v rámci jednotlivých oblastí protidrogové politiky byla shrnuta situace a byl popsán posun a změny, ke kterým došlo v roce 2022. Hodnocení probíhalo v rámci odboru sociálních věcí.

V návaznosti na kapitolu 2.2.1 a strategické dokumenty, které se problematiky závislostí dotýkají, došlo v roce 2022 také k vyhodnocení následujících dokumentů:

- Strategie prevence kriminality na území Ústeckého kraje na období 2017–2022
- Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na 2015–2022 (prodlouženo do 2022)
- Krajský akční plán primární prevence Ústeckého kraje na období 2020– 2022
- Akční plán rozvoje sociálních služeb za rok 2022

2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v r. 2022

V roce 2022 realizovalo lokální studii v oblasti závislostí město Rumburk, ve spolupráci s Odborem pro sociální začleňování MMR ("Agentura"). Jedná se o interní analytický podklad realizátorů, který nebude veřejně přístupný.

2.4 Další významné aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí v r. 2022 na krajské i místní úrovni

Tabulka 2-1: Aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí (např. konference, semináře, včetně vzdělávání pořádaných v rámci kraje např. pro místní koordinátory, poskytovatele služeb, úředníky)

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
2 x metodické setkání s místními protidrogovými koordinátory – 7. 6. a 8. 11. 2022	KÚÚK – odbor sociálních věcí (OSV)	Místní protidrogoví koordinátoři obcí	Informace z KÚÚK a dění v oblasti protidrogové politiky, aktuální situace na obcích
3 x setkání Pracovní skupiny protidrogové politiky – 23. 3., 23. 6., 2. 11. 2022	KÚÚK - OSV	Poskytovatelé adiktologických služeb, zástupci ÚK, policie, hygienické stanice	Pravidelná setkání koordinační skupiny pro oblast prevence závislostí
Setkání aktérů primární prevence v oblasti adiktologie – 19. 10. 2023	KÚÚK - OSV	Poskytovatelé primární prevence v oblasti adiktologie, zástupci ÚK	Aktivita navazuje na opatření Strategie prevence rizikového chování v Ústeckém kraji 2020-2023, „cíl č. 2: Efektivnější koordinace a spolupráce v oblasti primární prevence v Ústeckém kraji“, „1. Opatření: Užší spolupráce mezi subjekty zabývající se primární prevencí v kraji i v rámci odborů krajského úřadu“. Ze setkání vyplývají aktuální informace z oblasti prevence v kraji, o realizovaných programech, aktuality z MŠMT, dochází k navázání užší spolupráce i k výměně zkušeností.
Exkurze do věznice Světlá nad Sázavou – 13. 10. 2022	KÚÚK - OSV	Pracovníci adiktologických služeb	Odbor sociálních věcí uspořádal pro pracovníky adiktologických služeb exkurzi do ženské věznice Světlá nad Sázavou

			(bezdrogová zóna, pobyt dítěte s matkou, specializované oddělení pro psychiatrické klienty). Výjezdu se účastnilo 12 pracovníků.
Metodické setkání se zástupci obecních policíí v kraji – 11. 10. 2023	KÚÚK - OSV	Zástupci obecní/městské policie (OP/MP)	Ve spolupráci s manažerkou prevence kriminality bylo pořádáno pilotní setkání se zástupci obecních policíí v kraji. Projednávány byly aktuality z prevence kriminality a oblasti závislostí. Jednání vedlo k vyšší informovanosti a navázání užší spolupráce. Dle zpětných vazeb je plánováno pořádat od následujícího roku setkání pravidelně 1 – 2 x ročně. Setkání se účastnili zástupci 18 obcí z celkem 42 možných, které mají zřízené OP/MP.
Vzdělávání – Duální diagnózy – 5.- 6. 5. 2022	Fokus Labe	Pracovníci adiktologických služeb	Odbor sociálních věcí organizoval pro pracovníky adiktologických služeb 16 hodinový akreditovaný kurz „na klíč“ na téma Duální diagnózy, které bylo vybráno na základě poptávky služeb a jejich potřeb z praxe. Kurz byl pro účastníky zdarma, účastnilo se 16 osob.
Vzdělávání – Práce s uživateli alkoholu - 16. 6. 2022	Diecézní charita Brno	Místní protidrogoví koordinátoři a manažeři prevence kriminality	Pro preventivní pracovníky obcí byl realizován akreditovaný 8 hodinový kurz na téma Práce s uživateli alkoholu. Téma bylo vybráno na základě poptávky pracovníků. Účastnilo se 22 osob.
Konference primární prevence rizikového chování – „Duševní zdraví na dosah“ - 4. 10. 2022	KÚÚK – odbor školství, mládeže a tělovýchovy	Poskytovatelé primární prevence, pracovníci z oblasti školství	Konference byla pořádána jako jedna z aktivit krajského projektu na rok 2022 s názvem Cestou podpory za duševním zdravím v Ústeckém kraji. Účastnilo se cca 100 osob.

3 Finanční zajištění politiky v oblasti závislosti na krajské a místní úrovni

3.1 Způsob financování služeb krajem (popis)

Ústecký kraj poskytuje dotace na sociální a zdravotní služby v oblasti prevence závislosti prostřednictvím vyhlašovaných dotačních programů a předložených žádostí o dotace. Financování je jednoleté. Platná certifikace odborné způsobilosti u sociálních a zdravotních služeb **není** podmínkou přidělení dotace. V rámci sociálního odboru jsou podporovány pouze sociální služby, které jsou součástí aktuální Základní sítě služeb a jejich základní činnosti. Dotační programy na podporu sociálních služeb z krajských prostředků (vyjma prostředků z kapitoly 313 MPSV) realizuje kraj vždy o rok dříve tak, aby byly dotace na základě uzavřených smluv připsány na účty poskytovatelů již do konce roku předcházejícímu roku podpory. Kraj se tímto snaží zajistit alespoň částečné „předfinancování“ poskytovatelů sociálních služeb do doby, než poskytovatelé obdrží prostředky, které kraj dostává na podporu sociálních služeb ze státního rozpočtu a od dalších donátorů. Metodika Ústeckého kraje pro financování služeb má nyní nastavena taková pravidla, že poskytovatelé mohou mít všechny měsíce finančně pokryty z velkého dotačního programu ať předchozího nebo nového dotačního roku a nedochází k výpadku. Zároveň mohou poskytovatelé služeb (primárně bez dalších zdrojů financování např. z úhrad, bez zřizovatele) možnost požádat odbor sociálních věcí o přednostní vyplacení dotace. Podpora projektů primární prevence probíhá v rámci odboru školství, mládeže a tělovýchovy, kdy si na úhradu realizace prostřednictvím vyhlášeného dotačního programu, mohou žádat školy a školská zařízení. U žádostí na začlenění programů dlouhodobé specifické primární prevence je nutné předložit certifikaci nebo odborné stanovisko Pedagogicko-psychologické poradny. Podrobnější popis jednotlivých dotačních programů následuje v kapitole 3.3 *Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji a konkrétní částky v Tabulce 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 202.*

3.2 Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí

Obce v Ústeckém kraji se podílejí na financování protidrogových služeb, v roce 2022 se jednalo o 30 obcí v souhrnné výši 9 287 149 Kč. Ve srovnání s předchozím 2 lety jde o vyšší počet zapojených obcí i vyšší finanční spoluúčast na protidrogové politice kraje – v roce 2021 financovalo 28 obcí částkou 8 625 798 Kč a v roce 2020 činila podpora 21 obcí 6 809 395 Kč. Z hlediska obcí s rozšířenou působností financuje dlouhodobě služby 15 z 16 obcí. Na úhradě nákladů protidrogových služeb participují také obce II. a I. stupně, dle získaných údajů se v roce 2022 jednalo o dalších 15 obcí, což je o 2 obce více proti roku 2021 a o 9 obcí více, než v roce 2020. Vyšší počet obcí zapojených do spolufinancování adiktologických služeb během posledních 2 let souvisí s ukončením individuálního projektu kraje podporujícího do roku 2020 terénní programy a také s intenzivní prezentací služeb na obcích. Zapojené je větší množství obcí nižšího stupně přispívající na terénní programy nižšími částkami (řádově tisícikorun), především se jedná o podíl na terénním programu Litoměřicko. Během financování terénů z krajského projektu některé obce podporu pozastavily nebo o ni poskytovatelé, vzhledem k dostatečné saturaci, nežádali.

V roce 2022 došlo některými obcemi k ponížení dotace na adiktologické služby, jednalo se např. o města Ústí nad Labem, Štětí nebo Chomutov. Naopak, navýšená byla podpora ze stran obcí Roudnice nad Labem, Lovosice, Děčín nebo Postoloprty. Nově se zapojily do financování obce Ústě, Křešice, Libotenice, Liběšice. Některé obce již znají výši dotace na rok 2023 a výhledově bude na tento rok podpora navýšena např. v obcích Varnsdorf, Ústí nad Labem, Chomutov, Litoměřice, Roudnice nad Labem.

Obecně je podpora služeb z rozpočtů obcí obvykle závislá na tom, jestli v lokalitě konkrétní služba působí a zda obec vnímá na svém území problematiku závislosti jako problém. Tato forma pomoci je různého charakteru. U větších obcí se jedná o dotační tituly na zajištění sociálních služeb v daném regionu, v menších obcích se jedná o podporu služeb na základě individuální žádosti bez vypsání dotačního titulu. Obec Roudnice nad Labem zřídila nový dotační program pouze pro adiktologické služby. V některých městech je podporováno nejen poskytování nízkoprahových služeb či služeb léčby závislosti, ale i preventivní aktivity primární prevence. Preventivní aktivity podporuje ve velké míře dlouhodobě město Litoměřice, díky které jsou realizované programy poskytované školám do výše dotací zdarma, podporuje se i prevence mimo školní prostředí např. v sociálních službách. K financování programů primární prevence se poslední cca 2 roky přidávají také další města, v roce 2022 to byla např. města Chomutov, Roudnice nad Labem, Most nebo Postoloprty. Částky konkrétních dotací jsou uvedeny v *Tabulce 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2022 v kapitole 3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji.* V některých obcích zajišťují aktivity primární prevence pracovníci obce, jsou např. kurátoři pro mládež (př. v Lounech, Bílíně, Podbořanech) nebo městská policie (př. v Děčíně, ve Varnsdorfu).

3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji

1. Přehled dotační podpory kraje:

(Konkrétní částky v tabulce 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2022, dle typů služeb vyčíslena podpora v tabulce 3-3: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč))

- Dotační program „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky“ (tzv. Protidrogový program) – administruje odbor sociálních věcí, specifický titul, pravidelný jednoletý
Program je samostatně vyhlašován od roku 2016, v letech 2016-2020 činila alokace programu 3 mil. Kč, poté došlo k ponížení alokace - na rok 2021 byla ponížena na 2 mil. Kč, **na dotační rok 2022 došlo k dalšímu ponížení na 1. mil. Kč** (na rok 2023 navýšení na 2 mil. Kč). Priority stanovené nejsou, podporovány jsou registrované sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jejichž cílovou skupinou jsou osoby ohrožené závislostí či závislé na návykových látkách. Jedná se konkrétně o služby: odborné sociální poradenství (§ 37), kontaktní centra (§ 59), služby následné péče (§ 64), terapeutické komunity (§ 68) a terénní programy (§ 69). Služby musí být součástí Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje a jejich poskytovatelé disponují Pověřením Ústeckého kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Ústeckého kraje. Dotace Protidrogového programu je určena na financování základních činností služeb s výjimkou potravinového servisu u kontaktních center. Harm reduction aktivity jsou považovány za základní činnost nízkoprahových služeb. Certifikace není podmínkou.
- Dotační program „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby – Malý dotační program“ – administruje odbor sociálních věcí, obecný titul, pravidelný jednoletý
Program je určen pro podporu sociálních služeb zařazených v Základní síti kraje, vyjma služeb pro osoby závislosti ohrožené či závislé podporované v Protidrogovém programu. V rámci tohoto titulu je podporována služba domovy se zvláštním režimem, jejíž cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, obvykle se jedná o kombinace. Vzhledem k tomu, že se nejedná o službu pouze pro cílovou skupinu osob se závislostí, je služba financována v obecném dotačním programu. **Podpora je obdobná jako v předchozím roce (pouze o cca 2 800Kč nižší).**
- Dotační program „Podpora vybraných služeb zdravotní péče“ – administruje odbor zdravotnictví, obecný titul, pravidelný jednoletý. V rámci priority „programy léčby osob závislých na drogách a ostatních návykových látkách a akutně intoxikovaných“ je v programu pravidelně podporován projekt společnosti Krajská zdravotní a.s. zaměřený na substituční léčbu závislých na opioidech a projekt Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost spolku DRUG-OUT Klub. Podporována je zdravotní složka služby. V roce 2022 došlo k **ponížení financí na dětskou a dorostovou ambulanci o 20 tis. Kč.** Certifikace není podmínkou.
- Dotační program „Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji“ – administruje odbor školství, mládeže a tělovýchovy, obecný titul, pravidelný jednoletý
Žádat mohou školy a školská zařízení - na začlenění programu specifické primární prevence do výuky, na systematickou práci s třídními kolektivy, skupinami v oblasti rizikového chování, na podporu zvyšování odborných znalostí a kompetencí pedagogů v problematice primární prevence a řešení rizikových projevů chování, včetně supervizních a mentorských činností a dále na specializační studium pro školní metodiky prevence akreditované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Přímá podpora poskytovatelů primární prevence možná není, školy však mohou žádat na úhradu konkrétního preventivního programu. U žádostí na začlenění programů dlouhodobé specifické primární prevence je nutné předložit certifikaci nebo odborné stanovisko Pedagogicko-psychologické poradny.
- Závazek veřejné služby – financování Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice – zřízena v rámci Krajské zdravotní a. s., v květnu 2019, financována pouze z krajských prostředků významnou částkou cca 19-20 mil. ročně, proti roku 2021 došlo **v roce 2022 k navýšení podpory cca o 1 mil. Kč.**

V roce 2022 činila celková finanční podpora kraje na protidrogovou politiku 22 081 930. V souhrnu se jedná o obdobnou částku jako v roce 2021, kdy byla podpora pouze o 121 810 Kč nižší. Z celkové částky podpory činily dotace na sociální a zdravotní služby sumu 1 541 930 Kč, což je o cca 1 mil. Kč méně, než tomu bylo v roce 2021. Naopak podpora Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice z krajského rozpočtu byla v roce 2022 o cca 1 mil. Kč vyšší, než v roce 2021, platba činila 20 540 000 Kč. Souhrnná částka krajské podpory je v posledních 3 letech obdobná, mění se pouze poměr podpory

sociálních služeb a záchytné stanice. Vysoký podíl závazku veřejné služby vůči záchytné stanici výrazně navyšuje celkovou finanční podporu kraje, avšak dotační podpora sociálních a zdravotních projektů vysoká není. Podpora primární prevence v oblasti závislostního chování není samostatně vyčíslena.

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2022

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/ víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
Dotační program Podpora sociálních služeb protidrogové politiky 2022	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	999 900
Dotační program Podpora Ústeckého kraje na sociální služby 2022	Podpora sociální služby domovy se zvláštním režimem pro cílovou skupinu s dg. závislostí, kombinace s duševním onemocněním	obecný	ne	jednoletá	42 030
Dotační program Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2022	Podpora služeb zdravotní péče, vyhlásováno odborem zdravotnictví, podpora substituční léčby a Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost	obecný	ne	jednoletá	500 000
Závazek veřejné služby	Provoz Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice Teplice			víceletá	20 540 000
Celkem					22 081 930

2. Přehled dotační podpory obcí:

(Dle typů služeb vyčíslena podpora v tabulce 3-3: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč))

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2022

Obec - 2022	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
Bílina	Podpora terénních programů spolku Most k naději	150 000
Benešov nad Ploučnicí	Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín	84 000
Bohušovice nad Ohří	Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice	5 000
Česká Kamenice	Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín	84 000

Děčín	- Dotace Centru sociálních služeb Děčín – podpora kontaktního centra, terénních programů, odborného sociálního poradenství a služeb následné péče - Domov se zvláštním režimem pro CS osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním v České Kamenici - DRUG_OUT Klub, Krajská adiktologická ambulance pro děti a mládež	4 733 718,55 (TP 2 255 357,32 + KC 1 353 909,91 + OSP 102 686,77 + NP 1 021 764,55) 183 000 7 000
Chomutov	- Podpora služeb spolku Světlo Kadaň – kontaktní centrum, terénní programy, Poradna Světlo - Světlem k prevenci – primární prevence	196 500 (KC 75 tis. + TP 84tis. + OSP 37 500.) 40 000
Jirkov	Podpora terénních programů spolku Světlo Kadaň	15 000
Kadaň	Podpora Světla Kadaň pro kontaktní centrum Kadaň, terénní programy a Poradnu Světlo	95 000 (KC 80 tis. + TP10 tis. + OSP 5 tis.)
Kláštorec nad Ohří	Podpora terénních programu Světla Kadaň	15 000
Křešice	Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice	5 000
Liběšice	Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice	2 000
Libochovice	Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice	5 000
Libotenice	Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice	3 000
Litoměřice	- Program Podpora sociálních služeb – podpora kontaktního centra a terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice - Programy primární prevence	200 000 (KC 170 tis. + TP 30 tis.) 140 000
Litvínov	Dotace na zajištění Centra pro rodinu a následnou péči (NP) a Sociální protidrogové poradny Janov (OSP) spolku Most k naději	105 000 (NP 25 tis. + OSP 80 tis.)
Louny	Podpora terénních programů spolku Mostu k naději	120 000
Lovosice	Podpora služeb Oblastního spolku ČCK Litoměřice – kontaktní centrum a terénní programy	97 700 (KC 43 tis. + TP 54 700. tis.)
Most	- Dotace na podporu sociálních služeb spolku Most k naději – kontaktní centrum, terénní programy, služby následné péče a penitenciární péče ve věznicích	643 000 (KC Most 320 tis. + NP 63 tis. + TP 240 tis. + OSP věznice 20 tis.)

	- Dotace z kapitoly prevence kriminality spolku Most k naději na primární prevenci	42 500
Osek	Podpora terénních programů spolku Mostu k naději – nákup služeb	50 000
Postoloprty	- Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub - Preventivní aktivity spolku DRUG-OUT Klub	40 000 30 000
Roudnice nad Labem	- Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK LTM - Primární prevence Oblastního spolku ČCK LTM	140 000 (TP 88 tis. + KC 52 tis.) 58 500
Rumburk	Podpora kontaktního centra Rumburk organizace WHITE LIGHT I. (individuální žádosti o dotace)	300 000
Šluknov	Podpora terénních programů Šluknovsko - WHITE LIGHT I.	10 000
Štětí	Podpora služeb Oblastního spolku ČCK Litoměřice – kontaktní centrum a terénní programy	120 000 (TP 100 tis. + KC 20 tis.)
Teplíce	Dotace na podporu kultury, neziskových aktivit a seniorů (individuální účely) - podpora WHITE LIGHT I. - Podpora DRUG-OUT Klub, Krajská adiktologická ambulance pro děti a mládež	165 000 (KC 50 tis. + TP 50 tis. + odvoz kontaminovaného odpadu 45 tis. + 20 tis. „sedárna“ v KC přes zimu) 30 000
Trmice	Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub	65 000
Ústěk	Podpora terénních programů Oblastního spolku ČCK Litoměřice	2 000
Ústí nad Labem	Dotačního titulu Podpora sociálních služeb a služeb blízkých službám sociálním - Podpora služeb spolku DRUG-OUT Klub – kontaktní centrum, terénní programy, adiktologická ambulance pro dospělé, krajská adiktologická ambulance pro děti a mládež - Podpora služeb ústavu WHITE LIGHT I.- služby následné péče, adiktologická ambulance - Podpora Charity Česká Kamenice, Domov se zvláštním režimem pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním v Ústí nad Labem	622 350 (KC 180 790 + TP 366 570 + OSP dětská 37 560 + OSP dospělá 37 430) 191 980 (NP 100 460 + OSP 91 520) 137 400
Varnsdorf	Podpora terénních programů Šluknovsko ústavu WHITE LIGHT I. + Poradny pro závislosti spolku DRUG-OUT klub	103 500 (TP 75 tis. + OSP 28 500)

Žatec	Podpora kontaktního centra Žatec spolku Most k naději	250 000
Celkem		9 287 149

3. Dotační podpora kraje prostřednictvím kapitoly 313 MPSV

(Konkrétní částky dle typů služeb v tabulce 3-3 Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu a sloupci „MPSV – kapitola 313“)

- Dotační program „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji“ – finanční prostředky z kapitoly č. 313 MPSV, administruje odbor sociálních věcí, obecný titul, pravidelný jednoletý, certifikace není podmínkou

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

V roce 2022 byla podpora služeb o cca 5,3 mil. Kč vyšší, než v roce 2021. Celkem došlo k financování částkou 59 856 900Kč.

Vzhledem k tomu, že se jedná primárně o finanční prostředky MPSV, byť následně v krajském rozpočtu, **není** tato podpora vypisována v kapitole 3. 3 – „Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji“ v tabulce č. 3. 1 *Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v roce 2022*. Podrobně je krajská podpora z kapitoly č. 313 MPSV vyčíslena pouze v tabulce č. 3. 3 *Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu ve sloupci „kapitola MPSV č. 313“*.

Adiktologické služby financované mimo kapitolu 313 MPSV **v rámci programu B/nadregionální sítě služeb MPSV** nejsou započtené v uvedené struktuře. Jedná se o 2 služby - služby následné péče a terapeutické komunity zapsaného ústavu WHITE LIGHT I., které byly podpořené v rámci nadregionální sítě MPSV celkovou částkou 5 311 347 Kč (TK – 3 936 318 + SNP – 1 375 029 Kč).

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

Typ služeb	2021			2022		
	rozpočty		MPSV - kap. 313	rozpočty		MPSV - kap. 313
	krajů	obcí		krajů	obcí	
Primární prevence*		360 800	0	0	311 000	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	0	0	0	0	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty		360 800	0	0	311 000	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	0	0	0	0	0
Harm reduction	1 328 710	5 848 480	38 491 500	623 330	6 968 327	41 309 900
Terénní programy	773 240	3 523 247	21 324 500	312 760	4 008 627	20 337 600
Kontaktní centra	555 470	2 325 233	17 167 000	310 570	2 959 700	20 972 300
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	833 030	588 123	8 287 200	694 770	457 197	9 526 400

Ambulantní služby zdravotní	300 000	0	0	300 000	0	0
Ambulantní služby sociální	111 660	272 253	3 527 400	36 040	253 687	2 933 700
Jiné a nezařazené ambulantní služby	421 370	315 870	4 759 800	358 730	203 510	6 592 700
Preventivní a léčebné služby ve vězení	62 170	20 000	1 341 600	0	20 000	1 568 000
Rezidenční služby	205 640	183 000	7 571 623	148 700	320 400	5 058 600
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	166 410	0	0	106 670	0	0
Domovy se zvláštním režimem** určené primárně osobám s diag.závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. Závislostí	39 230	183 000	4 242 700	42 030	320 400	5 058 600
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Služby následná péče	129 570	1 625 395	2 226 500	75 130	1 210 225	2 394 000
Následná péče ambulantní	11 820	85 000	460 000	0	88 000	444 000
Následná péče pobytová	117 750	1 540 395	1 766 500	75 130	1 122 225	1 950 000
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	19 401 000	0	0	20 540 000	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené***	0	0	0	0	0	0
CELKEM	21 960 120	8 625 798	54 589 500	22 081 930	9 287 149	59 856 900

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

** dle zákona 108/2006 Sb.

*** Specifikujte

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

4. Finanční podpora kraje – mimo strukturu stanovenou tabulkami

- Využívání finanční podpory z výzev Evropské unie - Ústecký kraj i samotní poskytovatelé využili v předchozích letech možnosti financování projektů prostřednictvím výzev Evropské unie. Ústecký kraj realizoval v roce 2022, a nadále realizuje, individuální projekty na podporu sociálních služeb, cílovou skupinu adiktologických služeb však nebylo možné dle výzvy podpořit. Ze strany služeb byly zapojené do evropského financování pouze 2 služby a u obou dvou se jednalo o ukončení projektu k 30. 6. 2022 a celkovou podporu ve výši 2 403 424 Kč. Jednalo se o služby spolku DRUG-OUT Klub, z.s., konkrétně Terénní program Postoloprty a částku 974 286,8 Kč a Poradnu pro závislosti Varnsdorf s částkou 1 429 137,55 Kč.
- Úhrada vzdělávacích seminářů – kraj financoval vzdělávání pracovníků adiktologických služeb a preventivních pracovníků obcí, jednalo se o 2 vzdělávací akreditované semináře „na klíč“ na témata Práce s uživateli alkoholu a Práce s klienty s duální diagnózou v celkové částce 43 300 Kč.

3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2022, včetně případného zohlednění krize na Ukrajině

Všechny podstatné informace, včetně změn ve financování, byly uvedeny v předchozích kapitolách. Z hlediska oblasti adiktologie nezaznamenaly obce žádné změny ve financování služeb ze svých rozpočtů.

4.1 Uved'te, zda je definována síť adiktologických služeb ve vašem kraji:

V Ústeckém kraji není definována adiktologická síť služeb. Sociální služby pro cílovou skupinu osob závislých a závislostí ohrožených jsou zařazené do Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje. Potřeba adiktologických služeb je zakotvena v krajské strategii prevence závislostí.

Název dokumentu: Základní síť sociálních služeb Ústeckého kraje

Období platnosti: 2022-2024

Webové stránky ke stažení: [File.ashx \(kr-ustecky.cz\)](File.ashx (kr-ustecky.cz))

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Ústecký kraj má zajištěnou síť služeb obsahující základní spektrum služeb prevence, léčby a resocializace pro osoby ohrožené závislostí, závislé osoby a jejich blízké. V oblasti sociálních služeb působí v kraji 6 poskytovatelů sociálních služeb poskytujících během roku 2022 celkem 30 sociálních služeb – 9 kontaktních center, 9 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutickou komunitu a 8 odborných sociálních poradenství pro cílovou skupinu závislých osob i jejich blízkých. Převážná většina služeb je certifikovaných, dlouhodobě poskytovaných a spolufinancovaných z rozpočtu kraje a obcí. Pro pomoc osobám závislým jsou dostupné také zdravotní služby, zařízení Krajské zdravotní a.s. jako Psychiatrická oddělení Masarykovy nemocnice a Nemocnice Most (nově od roku 2022), Protialkoholní a protitoxikomanická stanice v Nemocnici Teplice, dále dostupné psychiatrické nemocnice nebo ambulantní služby.

Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozloženy rovnoměrně, terénní a ambulantní služby jsou dostupné v každém okrese. Služby jsou plně využité. Podrobnější informace jsou uvedeny dále u služeb v oblasti snižování rizik. Síť služeb je provázána z hlediska potřebné podpory od nízkoprahových služeb, přes ambulantní léčbu po léčbu a doléčování.

Vnímání nedostatků se nijak neliší od roku předchozího. Některé služby jsou kvůli rozloze kraje i kvůli jejich nedostatku hůře dostupné. Stále platí, že méně dosažitelné jsou doléčovací programy a ambulantní poradenská zařízení, která působí jen v několika místech regionu. Regionálně nedostatečně zajišťované jsou zdravotnické služby jako detoxifikace a substituce. Tyto služby jsou zabezpečeny pouze v krajském městě a vzniká potřeba dojezdu, což není pro mnoho klientů reálné (velká potřeba je vnímána např. ze Šluknovského výběžku, z Litoměřicka, Mostecka aj.). Kapacita detoxifikačních lůžek je nedostatečná (pouze 4 na celý kraj) a dlouhodobě je vnímána potřeba jejich navýšení a umístění také v jiné části regionu. Nedostatečně zajištěná jsou lůžka krátkodobé hospitalizace. Nadále v kraji chybí psychiatři, psychologové, odborní lékaři (stomatologové, gynekologové aj.), lékaři předepisující substituční látky a vůbec lékaři ochotní pracovat s touto cílovou skupinou.

Z terénu je nadále zdůrazňována potřeba realizace efektivních programů a služeb pro uživatele alkoholu. Jedná se o problém většiny měst v kraji z hlediska ochrany veřejnosti i klientů samotných. Především jde o potřeby nízkoprahového denního zařízení tolerující uživatele alkoholu, dále chybí nízkoprahové bydlení pro uživatele alkoholu a aktivní uživatele návykových látek. tzv. vlhkého typu. Možnosti pro bydlení uživatelů návykových látek jsou velmi omezené. Vzhledem k tomu mění některé azylové domy, především pro jednotlivce, přístup ke své cílové skupině a snižují práh pro klienty – uživatele alkoholu nebo jiných návykových látek. K těmto uživatelům je přistupováno individuálně, a pokud jsou dodržována pravidla azylového domu, není nijak narušováno soužití s ostatními obyvateli domu a klient spolupracuje na plnění individuálního plánu, není případné nadužívání návykových látek nebo závislost pro pobyt v azylovém domě kontraindikací. V rámci sociální práce jsou pak klienti motivováni k řešení jejich užívání a je jim nabízena odborná pomoc dostupných adiktologických služeb.

Nedostupná je možnost bydlení pro uživatele s kombinací např. se zdravotním postižením či mentálním handicapem, toto je zároveň celorepublikovým problémem a takovým osobám je obtížné zajistit jakoukoliv formu bydlení (s různou mírou podpory).

V posledních letech narůstají případy klientů s duálními diagnózami a služby pro tuto cílovou skupinu jsou velmi omezené. Chybí ambulantní adiktologická péče pro děti a mládež - adiktologický multidisciplinární tým pro děti. Zapotřebí je vyšší dostupnost multidisciplinárních týmů pro dospělé, pro podporu ambulantní i terénní.

V rámci registrovaných sociálních služeb je péče cílové skupině zabezpečena převážně nestátními neziskovými organizacemi. Obvykle jedna organizace provozuje více služeb pro osoby závislé nebo

závislostí ohrožené, případně pro jejich blízké osoby, a to v oblasti nízkoprahových služeb, léčby nebo doléčování. Dle druhu služby je klientům nabízeno široké spektrum podpory (např. poradenství, sociální servis, psychoterapie, výměnný program atd.). Služby pracují s osobami ohroženými látkovou i nelátkovou závislostí, jedná se zejména o uživatele nelegálních omamných a psychotropních látek, nárůst zaznamenávají uživatelé alkoholu, v posledních letech přibýlí uživatelé hazardního hraní. Především ve službách léčby se nověji vyskytují také osoby nadužívající legální psychoaktivní léčiva nebo osoby ohrožené závislostí na moderních technologiích (sociální sítě, telefony apod.).

Aktivity v oblasti primární prevence

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

V Ústeckém kraji poskytují k roku 2022 komplexní programy primární prevence rizikového chování v oblasti závislostí čtyři poskytovatelé protidrogových služeb – Světlo Kadaň, z.s., WHITE LIGHT I., z.ú., Oblastní spolek ČČK Litoměřice a nově spolek Most k naději. Nabízeny jsou čtyři programy všeobecné prevence a dva prevence selektivní. Programy jsou v rámci akreditovaného rozsahu rizikového chování sestavovány „na míru“ potřebám škol i jednotlivých tříd. Do výše získaných dotací mohou být programy realizovány zdarma, případně za nižší cenu. S třídními kolektivy se obvykle formou tříhodinových interaktivních bloků. Některé organizace nabízejí kromě práce s dětmi další aktivity, jako jsou informační besedy pro rodiče, nabízejí vzdělávání pro pedagogy a metodiky prevence nebo konzultace pro pracovníky škol i žáky. Po všech poskytovaných dlouhodobých programech je vysoká poptávka, která převyšuje kapacitu preventivních týmů poskytovatelů. Je třeba zabezpečit školy ve všech regionech, je nezbytné vytvořit program/y selektivní a indikované prevence, které v kraji dostupné nejsou. Je zapotřebí podporovat vzdělávání lektorů i pedagogických pracovníků a usilovat o získání či posílení dostupné finanční podpory. Na primární prevenci se podílejí všichni poskytovatelé, byť všichni nerealizují komplexní programy, a to formou interaktivních besed, pořádáním exkurzí apod.

V prevence působí kromě neziskových organizací také další subjekty, významnou roli zejména v metodické podpoře škol hrají Pedagogicko-psychologická poradna Ústeckého kraje a Státní zdravotní ústav. V některých obcích se zapojují do prevence pracovníci sociálních odborů nebo městské/obecní policie, které se zaměřují především na právní aspekty v souvislosti s návykovými látkami.

Realizátoři v roce 2022

Spolek Světlo Kadaň realizuje certifikovaný dlouhodobý program školské všeobecné primární prevence „Světlem k prevenci“ pro základní školy od 4. nebo 6. do 9. třídy a střední školy od 1. do 3. ročníku. Program je zaměřený na 7 tematických okruhů (i mimo oblast adiktologie), v rámci kterých nabízí realizaci 19 tematických bloků. V rámci své činnosti se zaměřuje i na 1. – 3. ročník základních škol formou realizace interaktivního programu zaměřeného na rozvoj sociálně emocionálního učení jako prevence šikany ve školách. V rámci všeobecné prevence proběhlo 133 akcí pro 16 škol, podpořeno bylo 75 tříd a 1647 žáků.

Vzhledem k vysoké poptávce po realizaci intervenčních programů a selektivní primární prevence vytvořila služba program selektivní prevence, který v roce 2021 pilotovala. **Od roku 2022 je selektivní program ve stálé nabídce služeb, realizováno bylo 13 akcí ve 2 školách, 2 třídách pro 54 žáků.** Program zahrnuje úvodní mapování prostřednictvím standardizovaných i nestandardizovaných metod (např. SORAD, dotazník B3, B4, Naše třída apod.). Po mapování je zahájen návazný program, který může škola realizovat sama nebo pokračovat ve spolupráci se Světlo Kadaň, z.s. formou 4-6 návazných setkání, při kterých je se třídou a třídním učitelem dohodnuta zakázka společné práce, která má vést ke zlepšení problematické situace v třídním kolektivu. Dále rozvíjí svoji činnost v oblasti vzdělávání pedagogických pracovníků – práce se třídou s výskytem problémového chování, prevence šikany, její řešení a nápravných opatření po výskytu a vyřešení šikany.

Spolek dále nabízí mnoho dalších aktivit, jako jsou jednorázové besedy, projektové dny, exkurze do zařízení sociálních služeb, semináře a workshopy pro pedagogy, rodiče a širokou veřejnost.

Významnou a ojedinělou preventivní aktivitou je realizace akreditovaného vzdělávání lektorů primární prevence a vzdělávání pro pedagogy i metodiky škol. **V rámci vzdělávání pedagogů došlo v roce 2022 k rozšíření nabídky o Rozcvičky v prevenci, které se setkaly s velmi pozitivním ohlasem - jedná se o 6 čtyřhodinových aktivit pro pedagogy, lektory a jiné pracovníky v prevenci (akreditováno MŠMT v rámci dalšího vzdělávání ped. pracovníků).**

Nabídka podpory kvalifikace lektorů v roce 2022:

Primárně preventivní minimum pro pedagogické pracovníky

Středně pokročilá úroveň primární prevence pro pedagogické pracovníky – v roce 2022 proběhl 1x

Pokročilá úroveň primární prevence pro pedagogické pracovníky – v roce 2022 proběhl 1x

Primárně preventivní minimum pro pedagogické pracovníky – kombinovaná forma

Středně pokročilá úroveň primární prevence pro pedagogické pracovníky – kombinovaná forma

Pokročilá úroveň primární prevence pro pedagogické pracovníky – kombinovaná forma

Rozcvičky v prevenci – rizikové chování

Rozcvičky v prevenci – podpora spolupráce

Rozcvičky v prevenci – podpora efektivního řešení konfliktů

Rozcvičky v prevenci – podpora dobrých vztahů

Rozcvičky v prevenci – podpora vzájemného poznání

Rozcvičky v prevenci – podpora vzájemného respektu

Web zde: <https://www.svetlokadanzs.cz/primarni-prevence/>

Organizace WHITE LIGHT I. realizuje v rámci Centra primární prevence program všeobecné primární prevence „Všeho (jenom) s Mírou“ pro žáky 5. – 7. tříd základních škol. Program je zaměřen na prevenci nelátkových závislostí, užívání alkoholu a kouření. Pro střední školy byl vytvořen program zaměřený na 7 okruhů rizikového chování. Program byl oceněn v národním kole Evropské ceny prevence kriminality 2019 na 2. místě pro program primární prevence pro oblast protidrogové prevence. V roce 2022 v období do 9/2022 realizovalo Centrum primární prevence WHITE LIGHT I. (dále také Centrum PP) celkem 627 akcí pro 1111 žáků. Každoročně, v období letních prázdnin, je program aktualizován. Pracovníci programu vyhodnocují jeho úspěšnost a zapracovávají změny do metodiky, na základě zkušeností práce se žáky ve třídách, a/nebo na základě připomínek pracovníků škol. Centrum nabízí i semináře pro pedagogy, týkající se oblasti prevence různých druhů rizikového chování. Ve 2. pololetí roku 2022, díky podpoře Nadace Sirius, Centrum vytvořilo 5. blok programu Všeho (jenom) s (M)írou pod názvem: ČLOVĚK – TVOR PŘÍPOJENÝ, který je zaměřen, na primární prevenci závislosti na moderních technologiích u žáků 5. – 7. tříd ZŠ a jehož pilotáž na ZŠ Ústeckého kraje právě probíhá. K tomuto tématu byl vytvořen i seminář pro pedagogické pracovníky škol.

Web Centra zde: <http://wl1.cz/centrum-primarni-prevence/>

Oblastní spolek ČČK Litoměřice poskytuje v rámci střediska Primární prevence Litoměřice certifikovaný dlouhodobý program všeobecné primární prevence pro 5. – 9. třídu základních škol a semináře pro střední školy. Program Dlouhodobé školské primární prevence (DŠPP) nabízí v základní podobě 13 tříhodinových tematických bloků z oblasti rizikového chování. Středisko také realizuje upravený program v praktických a speciálních školách. V roce 2022 působilo středisko PP Litoměřice na 12 základních školách a 2 školách praktických a speciálních. Celkem v 177 třídách pracoval program s 3545 žáky. Dále bylo osloveno 203 pedagogů. Realizovány byly 2 adaptační výlety pro 2 základní školy, kdy bylo přímo působeno na 48 žáků v celkovém čase 50 hodin. V rámci programu pro střední školy byl program realizován na 3 středních školách, v 7 třídách, osloveno bylo 97 žáků v časové dotaci 10 hodin. Vzdělání pedagogů proběhlo v jednom případě v časové dotaci 3 hodiny, vzdělání se účastnilo 8 pedagogů. Základní a speciální školy zapojené do DŠPP jsou z měst Litoměřice (6), Roudnice n. L. (3), Úštěk (1), Štětí (1), Lovosice (1), Sulejovice (1). **Novinkami v programu jsou: program pro 5. třídy, adaptační výjezdy, příprava programu selektivní primární prevence.** Podrobné informace jsou dostupné zde: <http://www.kclitomerice.cz/kc-preven>.

Most k naději, z.s. nabízí komplexní dlouhodobý program všeobecné školské primární prevence pro 3. – 9. třídy ZŠ škol pod názvem „Prevence je Most k naději“. Jedná se o 12 témat na různé druhy rizikového chování, včetně ukázkové hodiny pro pedagogy, jeden blok je sestaven na 3 vyučovací hodiny (3 x 45 minut). Z důvodu pozastavení certifikačního procesu ze strany MŠMT není program zatím certifikován. Velký zájem je o tuto aktivitu v SVL Janov a Chanov. Veškeré informace k programu jsou uvedené zde: <http://www.mostknadeji.eu/program-primarni-prevence/>. Spolek nadále realizuje interaktivní besedy pro 5.-9. ročníky ZŠ (blok 2 hodiny), exkurze škol v zařízení. V roce 2022 se uskutečnilo celkem 44 bloků, odhad počtu podpořených žáků je 722. Poptávaná témata byla: Bezpečné klima ve třídě (11x), Sexuální a rizikové chování (9x), Kyberšikana (7x), Zdravý životní styl (4x), Trestní odpovědnost (3x), Rizikové sporty (1x), zbytek bloků bude ze strany škol ještě určen. Navázaná spolupráce je se školami: 4. ZŠ Most; 15. ZŠ

Most; 18. ZŠ Most, ZŠ Janov, ZŠ Chanov, ZŠ Velké Březno. Nejčastěji se jedná o šesté ročníky, následně páté a sedmé třídy. Další rozvoj programu závisí na dostatku finančních prostředků. Zájem o program ze strany škol je značný, ale vzhledem k nedostatku financí a kapacity lektorů ho není možné zcela pokrýt. Program byl financován z dotace města, tudíž byl pro většinu škol zdarma.

Zdravotní Ústav se sídlem v Ústí nad Labem se podílí na prevenci s všeobecným programem „Hravě o prevenci“, v nabídce programu je nově od roku 2022 celkem 20 témat z oblasti zdravého životního stylu a prevence rizikového chování. Jedná se o dvouhodinové bloky realizované 2x za školní rok od 1. do 9. ročníku. Téma zdravého životního stylu, prevence kuřáctví a alkoholismu se přímo či nepřímo dotýká každého tématu. Program je připraven k certifikaci. V předchozím roce byly vytvořeny metodiky ke 2 novým preventivním blokům (2x 90min) *Hravě zdravě v duši* a *Hravě do pohody*. S podporou Ústeckého kraje byly pilotně ověřeny ve 42 třídách základních škol Ústeckého kraje u 813 žáků. Po úspěšném pilotním ověření byly preventivní bloky zařazeny do dlouhodobého programu *Hravě o prevenci*. Zajištěno bylo 249 tříd základních škol Ústeckého kraje pro 4340 žáků. Dlouhodobá spolupráce byla v roce 2022 navázána s 30 základními školami kraje. Webové stránky programu: <https://www.hraveoprevenci.cz/>.

Pedagogicko-psychologická poradna Ústeckého kraje spolupracuje při své činnosti se školami i s neziskovými organizacemi. Vzhledem k tomu, že se jedná o školské zařízení, není součástí tabulky 4. 1. s celkovým přehledem aktivit. Vyjádření poradny ke školnímu roku 2021/2022 – „ve školním roce 2021/2022 byly podle aktuálních personálních možností obnoveny dříve omezené preventivní aktivity ve školách. Proběhlo 18 preventivních programů v MŠ se širokým obsahovým záběrem (rozvoj emocí, mezilidské vztahy, zdravý životní styl), 26 programů na ZŠ (adaptační programy, vrstevnické vztahy, zdravý životní styl, kyberšikana), 8 na SŠ (adaptační programy). Bylo realizováno 26 programů selektivní prevence (diagnostika a intervence třídních kolektivů), z toho 23 na ZŠ a 3 na SŠ. V tomto směru jsme zaznamenali zvýšenou poptávku ze strany škol, protože předchozí distanční výuka z důvodů epidemiologické situace způsobila narušení vrstevnických vazeb a sociálních vztahů ve třídách“.

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2022 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Světlem k prevenci	Světlo Kadaň z.s.	VP	4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, OU	Certifikovaný dlouhodobý program primární prevence rizikového chování realizovaný v rámci školní docházky	133/16 škol 75 tříd/1647 žáků	ano
Selektivní primární prevence	Světlo Kadaň z.s.	SP	4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, OU	Program selektivní primární prevence rizikového chování	13 akcí/2 školy/2 třídy/54 žáků	ne
Druhý krok	Světlo Kadaň z.s.	VP	1. stupeň ZŠ	Dlouhodobý program zaměřený na sociálně emocionální učení	65 akcí/6 škol/11 tříd/197 žáků	ne
Interaktivní besedy, semináře	Světlo Kadaň z.s.	VP	4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, gym	Informační besedy o rizikovém chování a službách v kraji	18 akcí/3 školy/8 tříd/130 žáků	ne
Adaptační pobytové akce	Světlo Kadaň z.s.	VP	4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, OU	Programové aktivity v rámci adaptačních pobytů třídních kolektivů zaměřené na klima třídy	41 akcí/6 škol/27 tříd/600 žáků	ne

Peer programy	Světlo Kadaň z.s.	VP	4. – 9. třída ZŠ, 1. – 3. ročník SŠ, SOU, OU	Školení peer aktivistů ve školách	2 akce/14 osob	ne
Semináře pro rodiče	Světlo Kadaň z.s.	VP	Rodiče žáků ZŠ, SŠ, SOU, OU	Vzdělávací a informativní aktivity pro rodiče	1 akce/počet rodičů nesledován	ne
Vzdělávání pro pedagogy (DVPP) a další odborníky	Světlo Kadaň z.s.	VP	Pedagogové a další pracovníci realizující aktivity preventivního charakteru s dětmi a mládeží	Vzdělávání DVPP, dalších odborníků	7 akcí/79 osob	ne (u DVPP akreditace MŠMT)
Primární prevence Litoměřice	Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice	VP	4. a 5. třída ZŠ 2. stupeň ZŠ a spec. škol Studenti 1.-3. ročníku SŠ	Dlouhodobá všeobecná primární prevence, Specifická prevence	14 škol, 177 akcí 3545 žáků 203 pedagogů	ano
Všeho (jenom) s (M)írou	Centrum primární prevence WHITE LIGHT I, z.ú.	VP	Žáci 5.-7. tříd ZŠ/a nebo 1. 2. ročník 8 letých gymnázií	Dlouhodobý interaktivní preventivní program, 4. bloky PP zaměřené na prevenci kouření, alkoholu a hazardního hraní, 5. blok zaměřený na prevenci závislosti na moderních technologiích (pilotní projekt)	627/1111	ano
Prevence je Most k naději	Most k naději, z.s.	VP	Žáci 1. – 9. tříd základních škol	Všeobecná prevence na ZŠ - 3 hodinové interaktivní bloky na různá témata rizikového chování vždy pro 1 třídu	44 bloků/ 722 osob	ne
Hravě o prevenci	Zdravotní Ústav se sídlem v Ústí nad Labem	VP	Žáci 1. -9. tříd	Všeobecná prevence z oblasti zdravého životního stylu a prevence rizikového chování – 2 hodinové bloky realizované 2x za školní rok	249 tříd/4340 žáků	ne

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

Snižování rizik

Služby v oblasti snižování rizik spojených se závislostí zajišťuje k roku 2022 v Ústeckém kraji 18 nízkoprahových služeb – 9 kontaktních center a 9 terénních programů. Programy terénních služeb pro uživatele drog jsou realizovány subjekty zajišťujícími činnost kontaktního centra. Nízkoprahové služby jsou v rámci kraje rozložené rovnoměrně, pokryté jsou všechny okresy. Služby jsou poskytovány následovně: DRUG-OUT Klub, z.s. zajišťuje Ústí nad Labem, Trmice, Chlumec a Chabařovice, Postoloprty. Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčín, Českou Kamenici a Benešov nad Ploučnicí, WHITE LIGHT I., z.ú. působí v oblasti Teplicka a Šluknovského výběžku, Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice zajišťuje oblast Litoměřicka a Roudnicka, Světlo Kadaň, z.s. Kadaňsko a Chomutovsko a organizace Most k naději, z.s. poskytuje služby na Mostecku, Lounsku a části Teplicka. Všechny programy jsou certifikované Úřadem vlády České republiky, tj. jedná se o kvalitní služby poskytované dle Standardů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog. Síť služeb je stabilní.

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

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2022 **celkem 5 436 unicitních klientů, z toho bylo 4 525 uživatelů návykových látek a 811 osob blízkých**. Jedná se o mírný pokles proti roku 2021 o cca 350 osob ze strany uživatelů, osob blízkých bylo naopak o cca 40 více. Nízkoprahové služby vykazují Úřadu vlády odhady zprostředkovaných kontaktů (tj. osob, které samy do služby nepijí a využívají především výměnného programu prostřednictvím klienta, který je se službou v kontaktu). Odhad těchto osob byl v roce 2022 celkem cca 1450, v roce předchozím to bylo 1890 osob.

V rámci indikátoru kontaktů s uživateli byl zaznamenán nárůst proti předchozím letům, kdy byla situace ovlivněna pandemií nemoci covid 19. V roce 2022 vykazují nízkoprahové služby celkem 110 581 kontaktů, což je o cca 25 tisíc více, nežli v letech 2019-2021, kdy bylo vykazováno v průměru 85,5 tis. kontaktů.

Lze konstatovat, že data vykazovaná v rámci výměnného programu nízkoprahových služeb zůstala obdobná. Proti trendu předchozích let, kdy docházelo k pravidelnému meziročnímu nárůstu počtu vydaného i přijatého (vráceného použitého) injekčního materiálu, došlo k mírnému poklesu. Vzhledem k vysokým počtům těchto indikátorů jde o pokles zanedbatelný, neboť náš patří tradičně mezi kraje s nejvyššími počty těchto ukazatelů v rámci České republiky. Díky výměnnému programu se daří dlouhodobě držet relativně nízkou hladinu infekčních chorob mezi uživateli a zároveň vést uživatele k zodpovědnosti za bezpečnou likvidaci použitého náčiní, což v důsledku chrání obyvatelé kraje před šířením infekčních onemocnění. Nejvyšší počty injekčních setů jsou tradičně vykazované na Teplicku, Ústecku, Mostecku a Chomutovsku. **Dle výkaznictví služeb bylo v roce 2022 vydáno celkem 1 430 699 injekčních setů**, což je o cca 115 tis. méně, než v roce předchozím. Mírný pokles vydaného materiálu byl následně promítnut také do přijatých použitých injekčních setů, kdy **služby přijaly k bezpečné likvidaci 1 412 860 setů**, což je o cca 120 tis. méně.

Převážně terénní programy v rámci své činnosti vyhledávají a sbírají použitý injekční materiál, který taktéž bezpečně likvidují v rámci strategie snižování rizik a ochrany veřejného zdraví. Sběry použitého materiálu provádí také městské/obecní policie. V řadě případů „obec“ nálezy sbírá a poté je odevzdává k bezpečné likvidaci kontaktnímu centru či terénnímu programu ve svém regionu. Čísla těchto sběrů jsou každoročně započítávána k „nálezu“ služeb a vykazována souhrnně jednotlivými organizacemi. Tímto způsobem fungují např. města a obce Litvínov, Chomutov, obce na Litoměřicku. Některé obce provádí sběr i likvidaci samostatně, např. město Ústí nad Labem, Klášterec nad Ohří atd. Ze získaných dat vyplývá, že **v roce 2022 bylo v rámci činnosti služeb i obcí nalezeno v terénu 10 120 použitých injekčních stříkaček**, jedná se o obdobný počet jako v roce předchozím. Vyšší počty nálezů v terénu jsou trendem posledních let.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti minimalizace rizik poskytované v r. 2022 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

Pozn.: uvádějte všechna data, zejména u služeb, které nejsou v dotačním řízení RVKPP či nejsou certifikovány.

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby *	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů ¹	Počet výměn ²	Počet vydaných inj. stř.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče	Centrum sociálních služeb Děčín p.o.	KC	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	245/235	5 172	2 903	92 971	Děčín	ano
Terénní programy	Centrum sociálních služeb Děčín p.o.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	132/121	1000	710	8 605	Děčín, Benešov nad Ploučnicí, Česká Kamenice a Jílové	ano
Kontaktní centrum pro drogově závislé	DRUG-OUT Klub, z.s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	356/371	26 819	3 956	154 683	Ústí nad Labem	Ano
Terénní program	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	297/279	7 034	2 714	55 879	Ústí nad Labem město, Předlice, Neštětice (městská část Krásné Březno), Mojžíř, Střekov, Chlumec, Chabařovice, Trmice	Ano
Terénní program Postoloprty	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	55/41	399	242	12 219	město Postoloprty	ne
Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	Most k naději, z.s.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových	743/727	6 343	8524	213 881	Města Most, Litvínov, Bílina, Žatec, Louny, Osek, Duchcov a jejich blízké	ano

¹ 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.

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

			h látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci					okolí	
K-centrum Žatec	Most k naději, z.s.	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových h látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	145	1933	455	37 650	Bývalý okres Louny	ano
K-centrum Most	Most k naději, z.s.	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových h látkách (včetně alkoholu a patolog. hráčství); osoby žijící rizikovým způsobem života; rodinný příslušníci	632/550	11 673	7 464	159 428	Most a okolí	ano
Terénní program Litoměřicka	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	TP	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	658/73	673	111	16 413	Litoměřicko - celý bývalý okres	ano
Kontaktní centrum Litoměřice	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	222/213	2 654	760	26 930	Litoměřicko	ano
KC Chomutov	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	334/312	7 060	2 325	130 400	Okres Chomutov	ANO

Terénní programy - Chomutovsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	218/213	965	656	85 200	Okres Chomutov	ano
K-centrum Kadaň	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog a starší 15 let a jejich blízcí	139/137	3286	677	42 200	Okres Chomutov	ANO
Terénní program Kadaňsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	165/164	2 908	2716	43 134	Okres Chomutov, Podbořany	ANO
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I Teplice	WHITE LIGHT I	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí nebo závislé a jejich blízcí	447/422	22 756	12 662	188 564	Teplicko	ano
Terénní program WHITE LIGHT I Teplicko	WHITE LIGHT I., z.ú.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	201/197	5344	3 913	67 986	Teplicko	ano
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I. Rumburk	WHITE LIGHT I, z.ú.	KPS	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	206/197	3144	1275	57 870	Rumburk	ano
Terénní program WHITE LIGHT I. Šluknovsko	WHITE LIGHT I, z.ú.	TP	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé	141/106	1418	577	36 020	Varnsdorf, Rumburk, Šluknov, Jiříkov, Krásná Lípa, Mikulášovice, Velký Šenov	ano

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

Služby v oblasti ambulantní léčby

Zdravotnická zařízení:

Krajská zdravotní a. s., Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem poskytuje v rámci psychiatrického oddělení jako jediné zařízení v kraji substituční terapii. V loňském roce podstoupilo substituci na metadonu 84 osob (2021 – 92), substituci buprenorfinem podstoupilo 188 osob (2021 – 2021). Kapacita je dostatečná, problematická je obtížnější dostupnost pro osoby z jiných regionů kraje (dojíždějí klienti z celého kraje, např. z Litvínova, Rumburku, Žatce apod.). Také v roce 2021 bylo poskytování substituční léčby přizpůsobeno rekonstrukci psychiatrického oddělení, která probíhala od září 2021 a po celý rok 2022. Substituce metadonem probíhala v náhradních prostorech, substituční léčba se přesunula do privátní ambulance primářky psychiatrického oddělení.

V rámci psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice jsou dále provozovány dvě ambulance, jejichž služeb mohou využít klienti s problémem závislosti. V roce 2022 došlo v souvislosti s rekonstrukcí psychiatrie k snížení počtu podpořených osob v AT ambulanci, zaopatřeno bylo 401 klientů. Adiktologická ambulance pro klienty od 18 let zajistila péči o 130 klientům, což je obdobný počet jako v roce předchozím.

Nemocnice Most otevřela v únoru 2022 druhé psychiatrické oddělení v rámci Krajské zdravotní a. s. v Ústeckém kraji, primářem byl jmenován pan MUDr. Jakub Albrecht, který se následně stal členem krajské pracovní skupiny protidrogové politiky. **V rámci psychiatrického oddělení je v provozu všeobecná ambulance**

a neurostimulační centrum, které využívá biologické léčebné metody a je zaměřené i na léčbu závislosti. Této metody využilo v roce 2022 celkem 120 osob.

Pro léčbu závislostí je v kraji dostupná Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice, která poskytuje v rámci Primariátu specializované péče 1 – návykové nemoci, službu AT ambulance. Vzhledem k personálnímu podstavu, se kterým se oddělení poslední roky potýká, došlo k postupnému omezování činnosti ambulance a pouze sporadickou ambulantní podporu. V roce 2022 využilo ambulance pouze 5 osob (2021 – 7, 2020 – 10, 2019 – 19).

Dětská psychiatrická nemocnice Louny zajišťuje ambulantní péči dětským pacientům, jedná se o jednotky případů ročně, většinou se týká péče diagnóz F10 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu a F15 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním jiných stimulancií, včetně kofeinu. Data za rok 2022 nejsou k dispozici, v roce 2021 byly ambulantně podpořené 3 osoby.

V kraji je dále dostupná Psychiatrická léčebna Petrohrad. Tato však není primárně určena pro léčbu osob se závislostí, poskytuje péči klientům, kteří mají přidruženou diagnózu závislosti k psychiatrickému onemocnění. Data za rok 2022 nejsou k dispozici. V roce 2021 bylo ambulantně podpořeno 35 osob.

Sociální služby:

V rámci neziskových organizací jsou dostupné poradenské a léčebné služby registrovaného odborného sociálního poradenství. V roce 2022 bylo v kraji zajišťováno celkem 8 poradenských služeb, stejně jako v roce předchozím. Služby jsou určeny především pro uživatele návykových látek nebo s nelátkovou závislostí, kteří nechťejí/nemohou absolvovat pobytovou léčbu a usilují o abstinenci ve svém prostředí za pomoci podpůrných konzultací s pracovníky služby. Služby pracují také s osobami blízkými. Návazně na ambulantní léčbu jsou klienti motivováni k zapojení do doléčovacích programů.

V Ústí nad Labem zajišťuje nadále spolek DRUG-OUT Klub 2 služby – Adiktologické ambulantní služby (AAS) určené pro klienty od 18 let a Krajskou adiktologickou ambulanci a poradnu pro děti a dorost pro cílovou skupinu dětí a mládeže od 10 do 18 let. Obě dvě služby jsou certifikované RVKPP a zároveň jsou akreditovaným zdravotnickým zařízením. Ve Varnsdorfu realizuje spolek Poradnu pro závislosti, která řešila během celého roku svou existenci, neboť k 30. 6. 2022 končilo její financování z evropského projektu. Provoz se podařilo v roce 2022 udržet, nových žádostí o podporu bylo 49 (2021 – 32), služby využilo 103 unicitních klientů.

Spolek patří mezi tři poskytovatele Center duševního zdraví v ČR pro adiktologické klienty, která vznikla v rámci Transformace psychiatrické péče. Jedná se o Adiktologický multidisciplinární tým, který je součástí AAS a je zaměřen na rizikové uživatele alkoholu, tabáku a nelegálních návykových látek od 15 let, včetně patologických hráčů, kteří trpí zároveň duševním onemocněním. Tým pracuje formou case managementu v modelu flexibilní komunitní péče, zaměřuje se na prevenci hospitalizace a pomoc krizi. Realizaci zajišťuje odborný tým složený se sociálních pracovníků a zdravotníků (adiktologové, kliničtí psychologové, psychiatři, zdravotní sestra, psychiatrická sestra). Do projektu jsou zapojeni klienti s duální psychiatrickou diagnózou (paranoidní schizofrenie, deprese, OCD apod), dále lidé se somatickým onemocněním (endokarditida, onkologické onemocnění, cirhóza jater). V roce 2022 byla navázána pravidelná spolupráce s CDZ Fokus Labe, s PN Horní Beřkovice, docházelo k výměnným stážím, společnému vzdělávání v Otevřeném dialogu a Recovery přístupu apod. V rámci týmu bylo podpořeno celkem 190 osob, nově 117 osob. V rámci služeb AAS je dále zajišťována penitenciární péče ve věznicích, v roce 2022 podpořila 118 vězňů řešících závislost. **AAS nabízí nově fakultativní službu zaměřenou na volnočasové aktivity, jedná se o součást terapie. Zaznamenáván je nárůst uživatelů alkoholu, služba realizuje již dvě terapeutické skupiny pro alkoholiky. Nově začala službu využívat pobytová zařízení domovů se zvláštním režimem (Terezín, Česká Kamenice), v péči je 5 jejich klientů. V rámci AAS je zajišťován substituční program buprenorfinem, v roce 2022 pro 50 klientů. Služba je poskytována i osobám potýkajícím se s nelátkovou závislostí, v roce 2022 to bylo 23 osob, nově převažuje počet online sázkařů.**

Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost je ojedinělé zařízení pro děti a dorost v kraji, poskytuje službu věkové skupině 10 – 18 let. V roce 2022 podpořila poradna 44 unicitních klientů (19 dívek a 25 chlapců), což je o 20 méně, než v roce předchozím, z toho 27 využilo službu poprvé. Zároveň služba poskytla péči 120 rodinným příslušníkům. Provedeno bylo celkem 1610 přímých kontaktů, průměrný věk činil 16 let. Dlouhodobě je sledován zhoršující se psychický stav dětí. Převážně se jednalo o klienty s duální diagnózou (sebepoškozování, deprese, úzkostné stavy, poruchy příjmu potravy), u 80% byla potřebná psychiatrická medikace k stabilizaci psychického stavu. Nejčastějšími zneužívanými látkami byly THC, kratom, alkohol, nikotinové sáčky, ve 3 případech se jednalo o pervitin. Dále se objevilo nadužívání technologií. **Jako trend zmiňuje služba konzumaci sirupů na kašel v kombinaci s energetickými nápoji.** Služba zavedla v loňském

roce nově terénní formu práce a edukativní, socioterapeutické skupiny, což se velmi osvědčilo. V individuální práci s klienty se začala nabízet možnost setkávání mimo prostory ambulance, což umožnilo více se přiblížit dětskému klientovi a lépe navázat terapeutický vztah.

Organizace WHITE LIGHT I. poskytuje také v Ústí nad Labem službu Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním, taktéž je zároveň akreditovaným zdravotnickým zařízením. Služba působí v Ústí nad Labem, v Rumburku a v Teplicích. V roce 2022 podpořila celkem 377 klientů (2021 – 357), z nichž bylo 351 uživatelů a 26 osob blízkých. Z hlediska uživatelů bylo celkem 280 osob závislých na návykových látkách, z toho 150 osob užívalo pervitin, 91 alkohol, 22 kanabinoide a jednotkově opiáty. Dále 71 osob řešilo nelátkovou závislost, tento počet se proti roku 2021 snížil (z 97 osob). Ambulance v Ústí nad Labem podpořila 99 osob a 26 blízkých osob, na pobočce v Teplicích to bylo 223 klientů a v Rumburku celkem 29 závislých osob.

Spolek Světlo Kadaň realizuje projekt „Poradna a Ambulantní léčba pro osoby závislé, závislostí ohrožené a jim osoby blízké“. V Ústeckém kraji fungují nadále 3 pobočky „Poradny Světlo“, a to v Kadani, Klášterci nad Ohří a v Chomutově. **Pobočka v Klášterci byla od 1. 7. 2022 z důvodu nedostatku finančních prostředků do konce roku přechodně uzavřena.** Během období 1. 1. - 30. 6. 2022 bylo podpořeno 50 klientů, vykázáno 171 kontaktů kontaktů, 203 výkonů individuální práce (terapie, krizová intervence, sociální práce..) a 25 výkonů práce s rodinou. Pobočku v Kadani využilo 52 klientů, došlo k 339 kontaktům, 326 výkonů individuální práce a 23 práce s rodinou. Pobočka v Chomutově poskytla službu celkem 57 osobám, vykázala 131 kontaktů, 132 individuální práce a 13 výkonů s rodinou.

Spolek Most k naději zabezpečuje Sociální protidrogovou poradnu v sociálně vyloučené lokalitě Litvínov-Janov, poskytování je nejen ambulantní, ale i terénní formu, především z důvodu efektivnější podpory uživatelů v jejich přirozeném prostředí. V roce 2022 využilo služby 45 osob.

Data za rok 2022 jsou k nalezení v tabulce 4-3 níže.

Situace ohledně nedostatku odborníků jako jsou psychiatři a psychologové v kraji nadále přetrvává. Většina organizací upozorňuje ve svých regionech na absenci nebo nedostatek těchto odborníků. Setkávají se i s tím, že odborník dostupný je, ale není ochotný pracovat s osobami závislými na návykových látkách, ať na řešení jejich situace, nebo v souvislosti s předepsáním substituční léčby.

Tabulka 4-3 Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2022

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ³	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	401	-	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	130	64	Ústecký kraj	ne

³ **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.

Program substituční léčby závislých na opioidech 1.metadon 2.buprenorfin	Krajská zdravotní, a.s. Masarykova nemocnice Ústí n. L. – psych. odd.	SL + AL	Závislí na opioidech	1. 125 2. neomez.	1. – 84 2. – 188	-	Ústecký kraj	ano
AT ambulance	Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice	AL	Závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči	-	5	1	primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR	ne
Ambulance všeobecná	MUDr. Jakub Albrecht, Ph.D., Psychiatrické oddělení Nemocnice Most	AL	Obyvatelé kraje	500	340 v r. 2022	50 / měsíc	Mostecko (Litvínov, Chomutov, Teplice, okolní města)	ne
Neurostimulační centrum	MUDr. Jakub Albrecht, Ph.D., Psychiatrické oddělení Nemocnice Most	AL	Pacienti motivovaní k léčbě rizikového / škodlivého užívání psychoaktivních látek	8 osob á 14 dní	120 v roce 2022	5/ týden	dtto	ne
Odborné sociální poradenství	Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. – Děčínské doléčovací centrum	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návyk. látkách od 15 let	1 individuální	61	34	Děčínsko	ne
Ambulantní adiktologické služby	DRUG-OUT Klub, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návyk. látkách od 18 let a jejich blízcí	7 individuální	336	141	Ústecký kraj	ano
Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost	DRUG – OUT Klub, z. s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 10 do 18 let a jejich blízké osoby	2 individuální	164	27	Ústecký kraj	ano
Poradna pro závislosti Varnsdorf	DRUG - OUT Klub, z.s.	OSP	Osoby ohrožené závislostí + osoby v krizi (rodinní příslušníci)	3 individuální	103	49	Ústecký kraj	ne

Centrum ambulantní léčby a poradenství WHITE LIGHT I.	WHITE LIGHT I., z.ú.	AL	Osoby starší 15 let závislé nebo ohrožené závislostním chováním a jejich blízké osoby	4/z toho 2 Ústí n. L., 1 Teplice, 1 Rumburk	377 (351 klientů + 26 osob blízkých)	223	Ústecký kraj (ambulance – Ústí nad Labem, Teplice, Rumburk)	ano
Poradna a Ambulantní léčba pro osoby závislé, závislostí ohrožené a jim osoby blízké	Světlo Kadaň z.s.	AL	UD starší 15 let + blízcí		167	124	Okres Chomutov	ne (žádost o certifikaci podána, místní šetření dosud neproběhl o)
Sociální protidrogová poradna	Most k naději, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé od 15 let a jejich blízké osoby	2 individuální	45	-	Město Litvínov	ne

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

Služby v oblasti rezidenční léčby

V Ústeckém kraji se dlouhodobě potýkáme s nedostatečnou kapacitou služeb detoxifikace. V kraji provozuje detoxifikační jednotku pouze Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem Krajské zdravotní a. s. v rámci Psychiatrického oddělení. Jednotka disponuje 4 lůžky – 3 jsou standardní a 1 lůžko JIP, což je pro celý kraj naprosto nedostatečné. Vzhledem k rekonstrukci budovy psychiatrie byla **detoxifikační jednotka v roce 2022 přechodně uzavřena**. Nedostupnost služby v rámci kraje komplikovala nástup klientů do léčby a byla zprostředkována služba v rámci psychiatrických nemocnic (např. PN Bohnice, PN Kosmonosy, KN Liberec). **Od března 2023 je jednotka opět zprovozněna.**

Stále platí, že jedna služba je díky rozloze kraje nevyhovující, neboť neuspokojí potřeby klientů ze vzdálenějších regionů a bylo by potřebné zřídit další detoxifikační jednotky v rámci kraje. Do budoucna by se nabízela možnost psychiatrické oddělení nemocnice Most, které opětovně funguje od roku 2022. Nedostatečná dostupnost služby komplikuje nástup klientů do léčby, dlouhé čekací doby mohou narušit motivaci uživatelů.

Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice – Primariát Specializovaná péče 1 – návykové nemoci poskytuje závislým pacientům komplexní odbornou adiktologickou péči zaměřenou na závislosti na návykových látkách včetně alkoholu a gamblingu. Jedná se o certifikovaný program Úřadem vlády. V průměru trvá komplexní léčba asi 4 měsíce, s možností prodloužení až do 6 měsíců. V roce 2022 využilo lůžkových služeb 443 pacientů, jednalo se o obdobný počet jako v předchozích letech (2021 - , 2020 - 444). Počet nových žádostí o léčbu činil 650 a cca půl 2. roku byl zaznamenán výrazný převis žádostí o léčbu žen. Na oddělení žen byly využívány přistýlky, další ženy čekaly na pořadníku. Oddělení se dlouhodobě potýkalo personálním podstavem, tato situace byla i v roce 2022, zlepšení situace nastává až v roce 2023.

Dětská psychiatrická nemocnice Louny zajišťuje ambulantní péči dětským pacientům, jedná se o jednotky případů ročně, většinou se týká péče diagnóz F10 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu a F15 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním jiných stimulantů, včetně kofeinu. Data za rok 2022 nejsou k dispozici, v roce 2021 to bylo 6 dětí.

V kraji je dále dostupná Psychiatrická léčebna Petrohrad. Tato však není primárně určena pro léčbu osob se závislostí, poskytuje péči klientům, kteří mají přidruženou diagnózu závislosti k psychiatrickému onemocnění. Data za rok 2022 nejsou k dispozici. V roce 2021 to bylo 88 osob.

Zapsaný ústav WHITE LIGHT I., z.ú. zabezpečuje v Ústeckém kraji ojedinělou sociální službu terapeutické komunity, kterou mohou využít klienti již od 15 let. Služba má celostátní působnost, přibližně 1/3 klientů se závislostmi i členové jejich rodin pocházejí z Ústeckého kraje. Dle zprávy organizace v roce 2022 absolvovalo v komunitě svoji léčbu celkem 48 klientů, což je totožný počet jako v předchozích 2 letech (2020-46, 2021 – 46). Rodinné terapie se zúčastnilo celkem 76 rodinných příslušníků nebo osob blízkých, což bylo o 35 osob více, než

v roce 2021. Úbytek osob blízkých v předchozích letech byl způsoben především epidemií onemocnění covid-19. Poptávka po službě byla o 15% vyšší, než v roce 2021. V případě uživatelů návykových látek řešilo nejvíce klientů svou závislost na pervitinu v cca 85 % (v roce 2021 to bylo 70%) a cca 50 % z nich v kombinaci se závislostí na hraní her, průměrný věk byl 31 let (2021 – 27 let). V komunitě podstupovali léčbu 2 klienti mladší 18 let. Poměr mužů a žen byl 75:25, což je stabilní poměr za poslední roky. Cca 80 % klientů uvádí problémy se zákonem a trestnou činností. Program léčby ukončilo v roce 2022 řádně 17 klientů (2020 – 15, 2021 - 12), 17 klientů skončilo předčasně (2020 – 20, 2021 - 19).

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 ojedinělou pobytovou službu pro cílovou skupinu závislých osob, služby domovy se zvláštním režimem využívá cca 40-45 osob. Poskytovatel služby provozuje jedno zařízení v České Kamenici s kapacitou 18 míst, které je kromě osob ohrožených závislostí určeno osobám s chronickým duševním onemocněním, vyjma osob s Alzheimerovou demencí, pro věkovou skupinu od 55 let věku. Druhé zařízení provozuje organizace v Ústí nad Labem pro tytéž cílové skupiny ve věkové kategorii již od 50 let s kapacitou 10 míst.

Poskytovatel také provozuje sociální službu chráněné bydlení pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním s kapacitou 47 osob na 24 adresách v Ústí nad Labem a České Kamenici. Celkem bylo podpořeno 56 osob, z toho v roce 2022 bylo 15 nových.

Poptávka po rezidenčních službách je vysoká a v kraji je intenzivně vnímána potřeba vyšší dostupnosti pobytových služeb pro klienty s problémem závislosti.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2022

Název projektu/progr amu	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)
Detoxifikační jednotka	Krajská zdravotní, a.s. Masarykova nemocnice nad Labem psych. odd.	DXT	Dospělí starší 18 let, uživatelé návykových látek	3 + 1 JIP	0 V roce 2022 nebyl projekt realizován, probíhala rekonstrukc e budovy P.	-	Ústecký kraj	ne
Primariát Léčby návykových nemocí	Psychiatric. nemocnice Horní Beřkovice	LZS	Pacienti závislí na alkoholu, drogách a patologičtí hráči	80	443	650 (odhad, aktuálně zájem výrazně převyšuje nabídku, hlavně u žen...)	primárně Ústecký kraj, ale jinak celá ČR	ano
Terapeutická komunita pro léčbu osob se závislostmi	WHITE LIGHT I, z.ú.	RPTK	Osoby se všemi typy závislostí v debaklové sociální a/nebo zdravotní situaci a jejich blízké osoby	15	124 (48 klientů + 76 osob blízkých)	34 – nových klientů, kteří nastoupili v roce 2022 64 - počet neuspokojen ých žádostí o léčbu	Česká republika	ano

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

Domov se zvláštním režimem	Oblastní Charita Česká Kamenice			47	56	15		
Domov se zvláštním režimem	Oblastní Charita Česká Kamenice	DSZR	Chronicky duševně nemocní a ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholových drogách	28	43	20	Ústecký kraj	ne

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

Služby v oblasti následné péče

V Ústeckém kraji působí 3 služby následné péče, jedna pouze ambulantní a dvě s ambulantní i pobytovou formou. 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.

Spolek Most k naději zabezpečuje ambulantní formu služby, v roce 2022 ji využilo 63 osob.

Služba Centra sociálních služeb Děčín, p. o. má ambulantní i pobytovou formu pro látkové i nelátkové závislosti. Pobytové služby může využít také rodič s dítětem, pro které je vyčleněno v kapacitě služby 1 lůžko, jedná se jediné zařízení v kraji poskytující tuto možnost. V roce 2022 byla poskytnuta služba celkem 35 klientům (2021-31), a to 9 ambulantně +26 pobyt. Zaznamenán byl zájem o doléčování s chráněným bydlením pro mladistvé osoby, což je aktuálně nedostupná služba, neboť pobyt následné péče je určen pouze osobám od 18 let.

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 2022 celkem 39 klientů, což je téměř totožný počet jako v roce 2021 (38). Služba dlouhodobě podporuje klienty v zaměstnanosti díky pracovnímu poradenství a ve spolupráci s pracovními agenturami a firmami. V loňském roce měli všichni klienti při odchodu zajištěné zaměstnání a ubytování.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2022

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	ambulantní pobytová	Osoby závislé	Ambul.: 2 individuální Pobyt.: 11 + 1 lůžek	35 celkem 9 ambul. + 26 pobyt.	5 ambul. 15 pobyt	ČR	ano
Centrum pro rodinu a následnou péči	Most k naději, z.s.	ambulantní	Osoby starší 15 let: osoby ohrožené závislostí a závislé na návykových látkách;	1 individuální 12 skupinová	63	Přijímám e průběžně	Mostecko	ne

Centrum následné péče WHITE LIGHT I.	WHITE LIGHT I, z.ú,	ambulantní /pobytová	Osoby od 15ti let věku po min. 3 měsíční prokazatelné léčbě závislosti. V pobytové péči od 18ti let věku	2 ambulance 7 pobyt	39/z toho 1 osoba blízka	26	ČR	ano
--------------------------------------	---------------------	----------------------	--	------------------------	--------------------------	----	----	-----

**ambulantní – následná péče ambulantní, pobytová – následná péče pobytová*

Ostatní specializované programy

Za ostatní specializované programy v kraji lze považovat penitenciární programy ve věznicích a záchytnou stanici.

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

Spolek DRUG-OUT Klub poskytuje služby ve věznicích v Ústeckém kraji a Karlovarském kraji. V Ústeckém kraji spolupracuje s věznicemi Bělušice a s Vazebními věznicemi Litoměřice a Teplice. V roce 2021 bylo podpořeno 118 klientů, jedná se o stejný počet jako v roce 2021. Od minulého roku se zvýšil počet klientů ve vazbě vzhledem k navázání spolupráce s Teplicemi, dále i počet žen v souvislosti s navázanou spoluprací s ženskou věznicí ve Světlé nad Sázavou a jejich zájmu o povýstupní péči. Služba pracuje také s osobami před nástupem trestu (systematická příprava) nebo v konfliktu nebo se zákonem (většina alternativní trest a doporučení ke spolupráci od Probační a mediační služby). Služba dále pracuje s rodinami obviněných a odsouzených klientů, obvykle se jedná o krátkodobější kontakty, ale je snaha o zapojení do systematictější spolupráce.

Spolek Most k naději poskytuje penitenciární programy ve věznicích již od roku 2011, poskytuje programy v Libereckém a v Ústeckém kraji. V Ústeckém kraji pracuje ve čtyřech věznicích. Program disponuje certifikátem odborné způsobilosti RVKPP. Služba poskytuje individuální poradenství, skupinově terapeutická sezení a tematické besedy. Počet podpořených osob se v roce 2022 opět navýšil z 341 klientů na 386 osob. Poznatky a změny programu v roce 2022 – „Došlo ke změnám v zacílení na skupinovou práci v zařízeních pro výkon trestu, k personálnímu posílení v ženském zařízení Drahonice (současně dva skupinové běhy + individuální práce). V roce 2022 podalo zařízení Rýnovice o zavedení programu. Stále chybí možnost nabízet klientům chráněné či podporované bydlení (balíček pomoci – bydlení, práce, řešení dluhu) tuto pomoc by v minulém roce využilo 20 % klientů. Daří se spolupráce Klient – program – probační a mediační služba (stanovená rozsudkem soudu). Nedaří se spolupráce se zařízením pro výkon trestu Oráčov (cílová skupina z Ústeckého kraje, jež si odpykává trest odnětí svobody v tomto zařízení, více jak 50 osob nenavázaných v době propuštění)“.

Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice v nemocnici v Teplicích Krajské zdravotní, a.s. zaznamenala v roce 2022 nárůst klientů o cca 20% proti roku předchozímu, především u intoxikací alkoholem. Celkem bylo zachyceno 1239 klientů (2021 to bylo 1001 osob). Z hlediska intoxikace se jednalo u 928 osob o alkohol (+182 proti 2021), u 249 případů šlo o intoxikaci omamnými a psychotropními látkami (+60 proti 2021) a u 62 klientů šlo o kombinaci alkoholu a nealkoholových drog (-4 proti 2021). Z celkového počtu bylo ambulantně ošetřeno 62 osob. Mezi zachycenými osobami bylo 991 mužů a 242 žen, u 360 případů se jednalo o osoby bez domova. Nejvíce osob bylo zajištěno z obcí Teplice (378) a Ústí nad Labem (301), následně z obcí Most (155) a Děčín (136), u ostatních obcí se jednalo o desítky či jednotky záchytů. U klientů se často objevují kombinace intoxikace s duševním onemocněním. Zařízení má 24h provoz a kapacitu 10 lůžek. Pobyt a ošetření na záchytné stanici je stanoveno částkou schválenou zřizovatelem ve výši 3000 Kč. Poplatek za pobyt na Záchytné stanici uhradilo v roce 2022 cca 20% klientů. **Od 17. 1. 2022 začala stanice přijímat také mladistvé klienty starší 15 let, v roce 2022 zajistila 6 mladistvých klientů.**

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2022 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

Název projektu/progr amu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Protidrogové programy v penitenciálních zařízeních - odborné sociální poradenství	Most k naději, z.s.	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti s indikov. poruchou závislosti	350/rok 2 individuální 14 skupinová kapacita	386	46	Ústecký kraj Věznice Bělušice, Všehrady, Nové Sedlo (vč. pobočky Drahonice), Vazební věznice Litoměřice	ano
Protidrogové programy v penitenciálních zařízeních - odborné sociální poradenství	DRUG-OUT klub, z.s.	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti	1 individuální	118	75	Ústecký kraj Vazební věznice Litoměřice, Teplice Bělušice Kynšperk a Ostrov nad Ohří	ne
Protialkoholní a protitoxikomaničká záchytná stanice	Krajská zdravotní a.s., nemocnice Teplice	Záchytná stanice	Osoby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky, nekontrolují své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek	10 lůžek	1239 (928 alkoholová intoxikace, 249 nealkoholové NL, kombinace 62)		Ústecký kraj	ne

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

4.3 Uveďte i případné dopady krize na Ukrajině na oblast poskytování služeb

Další informace nejsou k dispozici, dostupné bylo uvedeno.

5 Různé – další údaje

Název	Typ služby	Adresa	Kontaktní osoba	Telefon	e-mail	www	Změn a 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/intervencni-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/intervencni-sluzby-37/d-centrum	ne
DRUG-OUT Klub, z.s.	KPS TP AL	Velká Hradební 13/47, 400 01 Ústí nad Labem	Mgr. Radka Kobližková	475 210 626, 475 211 483	drugout@volny.cz	http://www.drugout.cz/	ne
DRUG-OUT Klub, z.s.	AL	Poštovní 1254 404 47 Varnsdorf	Mgr. Radka Kobližková	778 506 392 475 211 483	poradna.varnsdorf@drugout.cz	http://www.drugout.cz/	ne
Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS TP	Lidická 57/11 412 01 Litoměřice	Mgr. Kateřina Stíbalová	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.svetloka-danzs.cz/	ne
Světlo Kadaň, z.s.	KPS TP	Klášterecká 1720, 432 01 Kadaň	Bc. Jindřiška Urbánková	474 335 347 725 979 839	vedouci.kctpcv.svetlozs@seznam.cz kctpcv.svetlozs@seznam.cz	http://www.svetloka-danzs.cz/	ne

Světlo Kadaň, z.s.	AL	Hálkova 224, Nerudova 63/16 430 01 Chomutov Klášterecká 1720, Čsl. armády 42, 432 01 Kadaň Chomutovská 206, 431 51 Klášterec nad Ohří		Bc. Richard Vodička 773 140 022	vedouci.poradna.svetlozs@seznam.cz	http://www.svetloka-danzs.cz/	ne
Most k naději, z.s.	KPS	P. Jilemnického 1929, 434 01 Most	PhDr. Dagmar Jandová	476 102 288 602 219 372	vedouci.kcm@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
Most k naději, z.s.	KPS AL	Dvořákova 11, 438 01 Žatec	Martin Motl, DiS	602 219 371	vedouci.kcz@mostknadeji.cz vedouci.atk2@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
Most k naději, z.s. Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	TP	P. Jilemnického 1929, 434 01 Most	Ing. Lenka Acs Holakovská	725 457 260	vedouci.atk@mostknadeji.cz teren@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
Most k naději, z.s. Sociální protidrogová poradna	AL (2 x týdně terénní forma)	Holešická 251, Janov, 435 42 Litvínov 8	Lubomír Šlapka	601 159 099	sppj@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	ne
Most k naději, z.s. Centrum pro rodinu a následnou péči	NP	P. Jilemnického 1929 434 01 Most	PhDr. Dagmar Jandová	777 736 943	cranp@mostknadeji.cz	http://www.mostknadeji.eu	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-teplce@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@adiktoogie.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 - detoxifi kační jednotka - ambulance psych. - ambulance adiktol. - substit uční terapie - lůžková péče	Sociální péče 3316/12A , 401 13 Ústí nad Labem	MUDr. Zdeňka Staňková, primářka psych. odd. Mgr. Karolína Hönigová, adiktolog	477 114 368 477 114 377 (detox 4376)	zdenka.stankova@mnul.cz Karolina.Hoenigova@kzcr.eu		ne

Krajská zdravotní, a.s. - Psychiatrické oddělení Nemocnice Most	AL	J. E. Purkyně 270/5, 434 01 Most	Psychiatrická ambulance - ambulantní sestra	478 032 475			ano
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