

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2024

Kraj: Ústecký

Zpracovala: Mgr. Eva Kalinová, protidrogová koordinátorka

Projednáno a schváleno: Mgr. Marie Blažková

Odkaz na webové stránky kraje věnované politice v oblasti závislostí:

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

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 závislostního chování, síti adiktologických služeb a aktivitách politiky v oblasti závislostí realizovaných kraji (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

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

Souhrn

Užívání návykových látek zůstává i nadále dominantním problémem Ústeckého kraje. Drogová scéna na území kraje je dlouhodobě stabilizovaná, přičemž uživatelé psychoaktivních látek vykazují převážně konzervativní vzorce chování. Nabídka nelegálních drog je trvale vysoká a jejich dostupnost zůstává snadná, a to i pro mladistvé. Nejčastěji zneužívanou návykovou látkou mezi problémovými uživateli zůstává pervitin, převážně aplikovaný intravenózně. Často se objevuje také užívání THC, nelegálně získávaného buprenorfinu, alkoholu, léčiv a kombinací látek. Významnou výjimku v kraji představuje lokalita Dubí (okres Teplice), kde až 98 % uživatelů tvoří osoby závislé na opiátech, zejména heroinu. V několika případech bylo v kraji zaznamenáno i zneužívání fentanylu, zejména vyvažováním náplastí. Tzv. nové syntetické drogy se v kraji téměř neobjevují. Výjimečně se na Teplicku klienti setkali s tzv. Spice, syntetickými kanabinoidy. Mladší generace užívá převážně marihuanu, taneční drogy a pervitin, který je u této skupiny nejčastěji inhalován nebo užíván nosní cestou. Zaznamenán je nárůst užívání kokainu v prostředí zábavy. Odbornou pomoc již vyhledávají také uživatelé kratomu, kvůli jeho závislostnímu potenciálu.

Nadále je zaznamenáván nárůst uživatelů alkoholu. Adiktologické sociální služby tento trend potvrzují, nadále evidují zvýšený počet klientů s primární drogou alkoholu. V roce 2024 vyhledalo pomoc v ambulancích služeb 687 uživatelů alkoholu, což je o 40 osob více jak v roce 2023 a celkem o 163 osob více během posledních 2 let. Nadále roste počet uživatelů s duálními diagnózami. Oproti trendu posledních let v úbytku klientů s problémem hazardního hraní nebo nelátkové závislosti, došlo k meziročnímu nárůstu těchto osob z 113 na 150 klientů. Na vzestupu jsou nelátkové závislosti spojené s technologiemi, což je problém především dětí a mládeže. Děti a mladiství užívají hojně elektronické cigarety, nikotinové sáčky, energetické nápoje, kratom a léčiva.

Sít 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, služby psychiatrických nemocnic nebo substituční léčba. Poskytovatelé adiktologických služeb realizují komplexní programy všeobecné a selektivní primární prevence. V roce 2024 došlo k významnému posílení adiktologických služeb pro děti a mládež a zároveň pro osoby s duálními diagnózami. Navýšena byla kapacita Krajské adiktologické ambulance pro děti a dorost v Ústí nad Labem, což se promítlo v počtu podpořených klientů. Ve Varnsdorfu byl zřízen Tým pro duševní zdraví pro adiktologické klienty, které poskytuje podporu již dětem od 10 let i dospělým osobám. Posílena byla velmi potřebná kapacita terénního programu Teplicko.

Služby kontaktních center a terénních programů (tzv. služby minimalizace rizik) v Ústeckém kraji vykazují celkem 5 195 klientů, z toho se jedná o 4 769 uživatelů návykových látek a 426 osob blízkých. Proti roku 2023 došlo k nárůstu klientů/uživatelů návykových látek těchto služeb o 299 osob. Z hlediska osob blízkých pokračuje trend snižování počtu.

Data vykazovaná v rámci výměnného programu nízkoprahových služeb se navýšila. V roce 2024 bylo vydáno celkem 1 507 307 injekčních setů (cca o 67 tis. více, než 2023), přijato bylo 1 493 507 použitých injekčních setů k bezpečné likvidaci (cca o 71 tis. více, než 2023). Ústecký kraj 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.

V roce 2024 bylo v rámci činnosti služeb i obcí nalezeno v terénu cca 11 tisíc použitých injekčních stříkaček, které byly bezpečně zlikvidované.

Sociální služby nabízejí možnost ambulantní léčby, v rámci terapeutické komunity léčbu pobytovou. V roce 2024 podpořily tyto služby celkem 1 752 osob, 1 233 uživatelů a 519 osob blízkých. V rámci adiktologických ambulancí zdravotnických zařízení bylo podpořeno 777 osob, v rámci substituční léčby 363 osob a pobytovou léčbu nastoupilo 593 osob.

Obsah

SOUHRN.....	2
OBSAH	3
1 SITUACE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJÍCH	4
1.1 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ V OBEČNÉ A ŠKOLNÍ POPULACI	4
1.2 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V PROSTŘEDÍ ZÁBAVY A NOČNÍHO ŽIVOTA	5
1.3 RIZIKOVÉ FORMY ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ.....	6
1.4 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ VE SPECIFICKÝCH SKUPINÁCH A V SOCIÁLNĚ VYLOUČENÝCH LOKALITÁCH	8
1.5 SOMATICKÁ A PSYCHIATRICKÁ KOMORBIDITA V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM, VČETNĚ INFEKČNÍCH A DALŠÍCH ONEMOCNĚNÍ 10	
1.6 PŘEDÁVKOVÁNÍ NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI.....	12
1.7 SOCIÁLNÍ SITUACE V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	15
1.8 NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY	16
1.9 DROGOVÁ KRIMINALITA A KRIMINALITA SPOJENÁ S DALŠÍM ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	16
1.10 NOVÉ TRENDY A FENOMÉNY	18
2 KOORDINAČNÍ MECHANISMY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI	19
2.1 KRAJSKÉ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ	19
2.2 MÍSTNÍ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ.....	22
2.3 STRATEGICKÉ DOKUMENTY PRO POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ KRAJE	27
2.4 ANALÝZY A STUDIE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2024.....	30
2.5 DALŠÍ VÝZNAMNÉ AKTIVITY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2024 NA KRAJSKÉ I MÍSTNÍ ÚROVNI	31
3 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI.....	37
3.1 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SLUŽEB KRAJEM	37
3.2 ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ FINANCOVÁNÍ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB ZE STRANY OBCÍ.....	37
3.3 ROZPOČTOVÉ VÝDAJE NA POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJI.....	38
3.4 DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE / ZMĚNY VE FINANCOVÁNÍ PROBĚHLÉ V R. 2024	45
4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY.....	46
4.1 SÍŤ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V KRAJI.....	46
4.2 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY	46
4.3 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK	49
4.4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY AMBULANTNÍ LÉČBY A PORADENSTVÍ	52
4.5 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY REZIDENČNÍ LÉČBY	55
4.6 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE	58
4.7 OSTATNÍ SPECIALIZOVANÉ ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY/PROGRAMY	59
4.8 KONTAKTNÍ ÚDAJE ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB	60

1 Situace v oblasti závislostí v krajích

1.1 Závislostní chování v obecné a školní populaci

Drogová scéna na území kraje se dlouhodobě příliš nemění, uživatelé psychoaktivních látek vykazují převážně konzervativní vzorce chování. Nabídka nelegálních drog je trvale vysoká a jejich dostupnost zůstává snadná, a to i pro mladistvé. Nejčastěji zneužívanou návykovou látkou mezi problémovými uživateli zůstává pervitin, převážně aplikovaný intravenózně. Často se objevuje také užívání THC, nelegálně získávaného buprenorfinu, alkoholu, léčiv a kombinací látek. Významnou výjimku v kraji představuje lokalita Dubí (okres Teplice), kde až 98 % uživatelů tvoří osoby závislé na opiátech, zejména heroinu. V několika případech bylo v kraji zaznamenáno i zneužívání fentanylu, zejména vyvažováním náplastí. Tzv. nové syntetické drogy se v kraji téměř neobjevují. Výjimečně se na Teplicku klienti setkali s tzv. Spice, syntetickými kanabinoidy. Mladší generace užívá převážně marihuanu, taneční drogy a pervitin, který je u této skupiny nejčastěji inhalován nebo užíván nosní cestou. Zaznamenán je nárůst užívání kokainu v prostředí zábavy. Odbornou pomoc již vyhledávají také uživatelé kratomu, kvůli jeho závislostnímu potenciálu. Podrobně z lokalit je uvedeno v následujících kapitolách.

V oblasti školní populace dětí a mládeže, ze zkušeností pracovníků služeb, sociálních odborů i školských metodiků prevence zaznívají z lokalit stále informace o experimentování dětí a mladých lidí s návykovými látkami. V roce 2024 se nejčastěji se jednalo o vapování, u elektronických jednorázových cigaret se často jednalo o cigarety bez nikotinu s ovocnou příchutí, které některým žákům pořízovali dokonce sami rodiče. Dále užívání nikotinových sáčků a žvýkacího tabáku, látky HHC a kratom. Dospívající užívali hojně energetické nápoje, často zn. Prime, který má nejnebezpečnější potenciál. Zaznamenáváno je nadměrné užívání mobilních telefonů a počítačů, kdy děti tráví čas na sociálních sítích nebo hrají hry. Stejně jako v předchozím roce se objevuje experimentování či užívání marihuany a alkoholu, mladí lidé užívají častěji léčiva (proti úzkosti, na spaní, antidepresiva, analgetika), objevuje se užívání sirupů na kašel v kombinaci s léky nebo energetickými drinky. Př. zkušenost z Mostu: „na střední škole je hodně užíván Kratom a žvýkací tabák. Dále nadále studenti výrazně pijí energetické nápoje, kouří vaporizační pera s legálním kanabinoidem s terpeny TH4C. Na středních školách je často užíván kokain“.

V dětské psychiatrické léčebně Louny byly u pacientů nejčastěji řešeny konopné látky (32 osob), alkohol (39), metamfetamin (6), psychofarmaka (18) a gaming (6), nikotin není statisticky sledován. Byl zaznamenán výrazný výskyt sebepoškozování, které je také považováno za závislostní chování, dále hojně užívání či experimentování s HHC, přechod od klasického kouření k užívání nových tabákových výrobků, nadále nejčastěji nikotinových sáčků či jednorázových elektronických cigaret.

V sociálně vyloučených lokalitách (SVL) kraje je experimentování dětí a mládeže s návykovými látkami či jejich pravidelné užívání velkým problémem, neboť se jedná o častý vzorec v rodinách. 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. 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.

Evidence škol SEPA:

Informace do jednotného on-line systému evidence preventivních aktivit SEPA, vypovídající o aktivitách v oblasti primární prevence na školách a o rizikovém chování na školách za školní rok 2023/2024, vyplnilo celkem 96 škol z 364 škol (26,3 %). Z toho 78 škol výkaz uzavřelo a 18 škol rozpracovalo, tj. z celkového počtu škol uzavřelo výkaz 21,4 % škol. Jedná se o vyšší počet než v loňském roce, kdy odevzdalo vyplněný výkaz pouze 77 škol (21,5 %). Během roku 2024 pokračovala intenzivní motivace k vyplňování informací do systému ze strany krajské školské koordinátorky prevence a zároveň metodická podpora škol prostřednictvím praktických workshopů pro pedagogy vedených Romanem Petrenkem. Vyplnění výkazu SEPA je současně stanoveno jako bonusové hodnotící kritérium v rámci hodnocení projektů škol a školských zařízení žádajících o podporu v rámci dotačního programu Prevence

rizikového chování a výzvy Prevence pro krajské školy. Přestože se do vykazování zapojil vyšší počet škol, stále se jedná o nízký počet k tomu, aby měla získaná data kvalitní vypovídající hodnotu.

Výskyt rizikového chování (SEPA)

Špatné vztahy mezi žáky (počet případů, nikoliv počet žáků)	1 899
Užívání tabáku (výskyt u počtu žáků)	861
Podezření na skryté záškoláctví (záškoláctví s vědomím rodičů) (výskyt u počtu žáků)	567
Záškoláctví (výskyt u počtu žáků)	527
Případy využití elektronických prostředků (např. mobilní telefon, sociální sítě) k opakovanému záměrnému psychickému ubližování (počet případů, nikoliv počet žáků)	420
Užívání alkoholu (výskyt u počtu žáků)	374

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy a nočního života

Pro efektivnější práci s uživateli pilotovaly některé terénní programy službu ve večerních hodinách. Aktuálně provozuje již 2 roky tzv. noční terén pouze spolek Světlo Kadaň v rámci programu Chomutovsko – 2x týdně je program posunut na pozdější čas od 14:30 – 19:30 hodin a každý sudý pátek probíhá tzv. noční terén v čase od 18:30 – 23:30 hodin.

Do prostředí zábavy (např. na hudební festivaly) se zatím nepodařilo programům proniknout. Měly by zájem o poskytování HR služeb a případných intervencí přímo v místě konání. S rozhovory s klienty vyplývá, že na akcích, jako jsou festivaly, koncerty nebo kluby, se stále setkávají s extází, LSD. Mladší osoby na podobných akcích užívají více alkohol a konopné látky. U mladších pak převládá při podobných akcích orientace na alkohol, konopné látky. Ze sdělení žáků druhého stupně ZŠ (během primárně preventivních programů) vyplývá, že v prostředí zábavy získávají mnohdy první zkušenosti s alkoholem a nikotinovými produkty.

Zkušenost s terénním programem v prostředí noční zábavy má Most k naději. Zkušený pracovník spolku se pohybuje ve vytipovaných podnicích (nyní cca 6 barů v Mostě) obvykle každý pátek a sobotu (cca 50 nočních terénů za rok). Uživatelé v barech nejsou provázáni s klasickou drogovou scénou, jejich průměrný věk je 33 let. Dochází k nárůstu rekreačních uživatelů, téměř se nevyskytují opiáty a pervitin, zvyšuje se počet uživatelů kokainu i dávek za večer, užívají se designové drogy, pentedron, MDMA aj. Velký problém působí Darknet, kde je možné zajistit v podstatě jakékoliv látky. V rámci nočního terénu je navázáno cca 93 klientů, probíhá monitoring.

Vyjádření pracovníků Most k naději k tématu:

„Naši klienti jsou téměř bezvýhradně nitrožilní uživatelé pervitinu, subutexu, či suboxonu, zřídka i heroinu. Průměrný věk uživatelů v Bílině odhadujeme na 35 let. Klienty charakterizuje noční život na ulici, festivaly a podobně bývají spíše okrajovou záležitostí (s výjimkou možné návštěvy herny). Stále více klientů táhne k alternativním způsobům užívání drog (odhadujeme, že alespoň 30 % klientů má díky našemu programu zkušenosti s jiným užíváním drog než s nitrožilním). Užívané látky na těchto místech jsou, kromě tabákových výrobků a alkoholu, tradičně konopné produkty a ve zvýšené míře kokain. Tyto látky se často vyskytují i v barech a restauracích a to i mimo tradiční noční

zábavu, jako jsou párty a koncerty. Dále se vyskytuje MDMA, pervitin a také nové designové drogy. Hlavně Pentedron (NEP), fluorované metamfetaminy (FMA- 3, FMA-4) a další. Tyto nové drogy se objevují ve všech možných formách (pelety, pudr, krystaly). Tyto látky se stále vyskytují na zahraničních webech ve velmi vysoké kvalitě a za zlomkovou cenu ,oproti drogám tradičním. Dále se vyskytují drogy typu MDMA, ketaminu, jako např. 5-APB,6APB, 5-MeO-DMT a nebo jejich kombinace. Tyto drogy jsou cenově dostupné většinou od 5 do 25 €. Jsou k dostání na různých internetových stránkách (př. www.chemical-collective.com). Dostupné jsou i přes to, že jsou tyto látky v ČR nelegální. Nebezpečí těchto nových drog je zejména v neznalosti účinků daných látek, a také v záměně za jiné známé drogy.

V prostředí noční zábavy nebyl zaznamenán žádný nitrožilní uživatel. Zajímavostí je stále se zvyšující míra užívání kokainu, která je dána stále se zvyšující dostupností, jak mezi zkušenými uživateli, tak mezi lidmi, kteří drogy dříve nebrali. Užívání kokainu se v poslední době velmi často objevuje i mimo místa s hudební produkcí, a to sice v hospodách a barech, kde se téměř vždy kombinuje s alkoholem a často také s marihuanou. Častěji se také objevuje jev, kdy někteří uživatelé berou kombinaci alkohol/kokain jako samozřejmost.

1.3 Rizikové formy závislostního chování

Klienti služeb minimalizace rizik užívají návykové látky převážně rizikově, tj. dlouhodobě a nitrožilně (takto nejčastěji pervitin). Rizikově – nitrožilně je užíván nelegální buprenorfin (Subutex), často dochází k mnoha kombinacím také s THC, alkoholem, legálními léky na předpis (např. Neurol, Rivotril, Vendal). Ojediněle, ale častěji, než v předchozím roce, se objevilo zneužití fentanylu (Mostecko, Děčínsko). Občas se objevuje užívání těkavých látek (př. Postoloprty, Litvínov, Most). Žádné významné změny zaznamenané nebyly, užívané látky i způsoby aplikace jsou mezi klientelou sociálních služeb v zásadě stejné. Opětovně bylo zmiňováno častější užívání alkoholu a kombinací látek.

Zkušenosti s užíváním klientely adiktologických programů z lokalit kraje:

Kadaňsko-Chomutovsko – v porovnání s rokem 2023 nebyly zaznamenány žádné výraznější změny týkající se složení cílové skupiny, užívaných návykových látek či vzorců užívání. Napříč všemi nízkoprahovými programy převažují uživatelé pervitinu (70 %). Další, poměrně početnou skupinu představují uživatelé alkoholu. Tato skupina historicky využívala v K-centrech zejména poradenské činnosti, nicméně v poslední dekádě se dá říct, že mají zájem primárně o služby Harm Reduction. Z celkového počtu osob ve všech TP a KC tvoří uživatelé alkoholu téměř 15 %. Zbývající podíl tvoří především uživatelé konopných drog. Užívání opioidů (suboxonu/subotexu), nebo těkavých látek je spíše okrajovou záležitostí. S uživateli fentanylu služby v kontaktu nejsou. Injekční aplikaci udává 69 % osob, bezpečnější formy aplikace (šňupání, kouření přes alobal/skleněnky a také užívání orální (kapsle), se objevuje také, nicméně jedná se především o kombinaci primárně injekční aplikace s dalšími formami, které slouží spíše jako forma odpočinku. Časté je polyvalentní užívání ve všech svých formách. Uživatelé návykové látky kombinují, aby zesílili nebo vyvážili jejich účinky. Střídají, neužívají jednu konkrétní látku pravidelně, ale místo toho si vybírají podle dostupnosti, situace nebo nálady. V neposlední řadě se uchylují také ke kompromisům v užívání – místo své preferované látky volí dostupnou alternativu, která má podobné účinky.

Informace ze služeb spolku Most k naději:

V litvínovském terénu služba spolupracuje se 79 klienty (53 mužů, 26 žen), ale dle odhadů pracovníků je zde mnohem více uživatelů, kteří využívají sekundární výměny skrze jiné klienty, kteří jsou v přímém a pravidelném kontaktu s terénními pracovníky. Průměrný věk klientů je 39 let a OPL užívají především intravenózně. Odhadem je zde dalších 263 latentních uživatelů (stejně číslo jsme uvedly i do ZZ RVKPP). Ze 70 % se zde užívá pervitin a zbylých 30 % jsou uživatelé Subutexu, kteří ho buď získávají formou subutexových programů, nebo v případě potřeby na černém trhu. Pervitin se zde ve většině případech dostává z jiných měst nebo z malých domácích varen. Kvalita je velmi nízká. Objevují se zde jen tradiční drogy, včetně THC a alkoholu, o jiných nových drogách klienti nemluví, ve většině případech je ani neznají a dočítají se o nich z magazínu dekontaminace nebo na internetu. Ve větší míře maximálně klienti zneužívají benzodiazepinové léky, především Rivotril a Tramal.

Žatecko – počet klientů se v porovnání s rokem 2023 snížil ze 136 na 133. Jedná se o osoby, které jsou v kontaktu s drogou (nejčastěji pervitin, jiné medikamenty, alkohol a marihuana) a osoby jim blízké (především rodiče). Zvyšuje se množství užívání alkoholu i v kombinaci s drogou. Největší počet klientů užívá drogu pervitin nitrožilně. Pervitin

je dle klientů v stále horší kvalitě, jezdí si pro něj do okolních měst. Klientům jsou při každé výměně nabízeny méně rizikové alternativy (kapsle, dýmka).

Most – mezi klienty kontaktního centra je nejčastěji užíván pervitin. Je evidován pokles uživatelů heroinu. Klienti jsou na dostupnější a levnější variantě substitučních léčiv (Suboxone, Subutex). Někteří z klientů volí také jinou formu opiátů jako je Morphin nebo Vendal. V loňském roce se v první polovině roku pracovníci často setkávali se zneužíváním Oxycontin, dokonce jeden klient na předávkování, s kombinací alkoholu, zemřel. V druhé polovině roku byly získány od několika klientů informace, že do Pervitinu na Mostecku je přidáváno hnojivo Ledek, které má podobnou konzistenci i nahořklou chuť jako Pervitin, ale lidem po užití takto namíchané drogy bylo špatně. V rámci terénního programu také dominuje pervitin. Na Mostecku většina klientů dlouhodobě nebo krátkodobě užívá pervitin. Častá je kombinace s THC a léčivy. Pět až deset procent klientů je pak dlouhodobě na subutexu/suboxonu. S TP spolupracují převážně injekční uživatelé drog, ale s nabídkou HR dýmek stoupá množství uživatelů pervitinu, kteří pervitin užívá kouřením. Většina uživatelů experimentovala s nelegálními OPL v nižším věku a postupně přešli k nitrožilnímu užívání, většina z nich si aplikuje minimálně jednou, častěji několikrát denně. Rizikovým je tedy nitrožilní aplikace (kde hrozí zdravotní komplikace a přenos infekčních onemocnění), častější sdílení injekčního materiálu, nekvalitní pervitin atd. Velká část těchto uživatelů žije v sociálně vyloučených lokalitách nebo lokalitách tomu podobných.

Rizika jsou spatřována tradičně ve sdílení použitých injekčních jehel (poskytujeme výměnný program), a výskytu následných problémů s žilami, zánětů, abscesů. Je konstatováno, že mezi nejčastěji zneužívané léky patří benzodiazepiny. Část klientů služby (je odhadováno až 20 %) užívá pouze pervitin – nikoliv v kombinaci například s alkoholem, či marihuanou. Velké riziko spatřují sami klienti v kvalitě pervitinu. Uvádějí často bolesti hlavy, žaludeční obtíže, ale i jiné potíže. Klienti se primárně soustřeďují na pervitin, proto neuvádějí často např. Kratom – je tak předpokládáno, že převážně z finančních důvodů dávají přednost své primární droze pervitinu. Nitrožilní užívání morfinu, braunu, střídavé užívání amfetaminů a opiátů, sporadický je výskyt zneužívání fentanylových náplastí.

Oblastního spolek ČČK Litoměřice (Litoměřicko, Roudnicko, Štětsko): Nejčastěji zneužívanou drogou klientů Kontaktního centra Litoměřice je stejně jako loňský rok pervitin – u 60 % klientů. Druhou nejčastěji zneužívanou nelegální látkou je THC, kterou uvedlo 12 % klientů. Zneužívání opiátů zůstalo přibližně stejné, a to heroin/buprenorfin 2 % klientů. Počet klientů závislých na alkoholu a medikamentech, byl 13 %. Z celkového počtu uživatelů je 16 % klientů v dlouhodobé abstinenci. Nejmladšímu klientovi bylo 13 let a nejstaršímu klientovi bylo 67 let, celkový průměrný věk klientů se oproti loňskému roku nezměnil 35,4. Poměr žen a mužů zůstal v roce 2024 přibližně stejný. Mužů bylo 63 % a žen 37 %. Nejčastějším způsobem užívání drog je intravenózní aplikace, intravenózní aplikaci nahlásilo 45 % klientů. Druhým nejčastějším způsobem zneužívání návykových látek bylo kouření 13 % klientů. Šňupání jako způsob aplikace uvedlo 6 % uživatelů, podávání ústy preferuje 10 % klientů, způsoby užívání zůstávají oproti loňskému roku přibližně stejné změny jsou v rámci jednotek procent. Částečně narostl počet klientů ve věku pod 18 let, ze 5 klientů v roce 2023 na 7 klientů v roce 2024. Jde o každoroční mírné navýšení počtu klientů pod 18 let. Odhadováno je cca 200 klientů ve zprostředkovaném kontaktu. V rámci terénního programu bylo 65 % uživatelů pervitinu, dále 19 % uživatelů marihuany, medikamenty a alkohol 10 %, extáze a LSD 4 %, Subutex 1 % a heroin. Terénní program Litoměřicka eviduje za rok 2024 – 36 injekčních uživatelů drog.

Na Ústecku převažuje užívání pervitinu, poté buprenorfinu, dominantní je injekční užívání. Kontaktní centrum pracovalo s 620 klienty, z nichž 96 klientů bylo ve věku nad 50 let. Služba DRUG-OUT Klub poskytuje v rámci strategie snižování rizik opiátovým klientům přípravky Nyxoid, v roce 2024 bylo distribuováno 5 balení, 10 kusů přípravku.

Na Děčínsku zůstává nejčastěji užívanou látkou pervitin užívaný intravenózně, obvykle užívaný polyvalentně v kombinaci s THC nebo s alkoholem. Klientela je konzervativní, heroin nebo kokain jsou okrajové jevy a klientů jsou jednotky. Častěji se objevuje zneužívání nebo nadužívání psychoaktivních léků jako jsou opioidy, anxiolytika, hypnotika, stimulancia nad nebo mimo rámec léčby nebo jiným způsobem (např. injekční aplikace tablet). Nejčastěji zneužívanými jsou benzodiazepiny (Neurol nebo Rivotril) zaznamenáno nebylo ani užívání těkavých látek. Poptávka po nových psychoaktivních látkách nebyla, kromě syntetického konopí.

V Postoloprtech a okolí je užíván zejména pervitin, marihuana, alkohol a kombinace látek, klientela je velmi konzervativní. Program odhaduje cca 100 uživatelů drog v lokalitě, v 60 % jde o muže. Procentuálně je to pervitin

(30 %), kombinace drog (33 %), THC (20 %) a alkohol (17 %). Podle okresního státního zástupce si uživatelé pervitinu na Lounsku dojíždějí pro drogy hlavně na Chomutovsko a Mostecko. Na území Postoloprte jsou ale evidovány i případy, kdy si uživatelé sami pervitin vařili a zřejmě jej i prodávali. Užívání pervitinu v Postoloprtech probíhá zejména na uzavřené drogové scéně. Funguje zde v tomto ohledu vysoká sociální kontrola, lidé se zde mezi sebou hodně znají. S profesionálními terénními pracovníky se stýká pravidelně cca 25 osob, ale ze znalosti terénu se ví, že uživatelů je mnohem více. Skrytým uživatelům byl doposud distribuován materiál prostřednictvím ostatních klientů a indigenních terénních pracovníků. Zaznamenávají jsou klienti inhalující těkavé látky a projevy jejich intoxikace bývají nebezpečné jak pro ně samotné, tak pro jejich okolí.

Poznatky služeb WHITE LIGHT I. na Teplicku – mezi klientelou pohybujících se přímo v Teplicích či v okolních obcích (Krupka, Osek, Duchcov atd.), vyjma obce Dubí, stále převládá vzorec denního nitrožilního užívání, či užívání ve frekvenci 2-4 dny v týdnu. Nejčastěji je pozorováno užívání pervitinu, buprenorfinu, či jejich kombinaci, nebo užívání těchto látek s medikamenty. I mezi klientelou v Teplicích se pracovníci občas setkávají s rizikovou aplikací drogy, tudíž intravenózní aplikaci do žil na krku a v tříslech, ale také s častou intravenózní aplikací buprenorfinu, která je riziková hlavně z důvodu, že se obalová část tablety dostává do krevního řečiště a způsobuje klientům zdravotní komplikace, jako je například trombóza, endokarditida a podobně. Přibližně deset procent klientely tvoří denní uživatelé alkoholu, přičemž alkohol je přijímán povětšinou v naprosté většině ve formě PET lahvi vína, většina těchto uživatelů denně vypije 2-4 litry vína, ve výjimečných případech i množství dvojnásobné.

V uplynulém roce pracovníci služby pozorovali stálý zájem, byť stále u menší části klientely, která je celkově značně konzervativní, o materiál určený k alternativní aplikaci, zvláště alobalu a skleněných dýmek, jejichž distribuce se u části klientů uchytila a dopomohla k úplné či alespoň částečné eliminaci intravenózní aplikace. Způsob aplikace drogy kouřením přes skleněnou dýmku je pracovníky služby u klientů značně podporován jelikož, při používání dýmky nedochází k narušení integrity kůže a styku s krví, tudíž eliminuje riziko nákazy infekčními nemocemi jak pro veřejnost, tak pro samotné klienty.

Lokalita Dubí/Pozorka v rámci terénního programu Teplicko – dlouhodobě výrazně zatížená lokalita užíváním návykových látek a jejich distribucí, značné zatížení sociálním vyloučením, prostitucí a celkově nepříznivou sociální situací klientů zde žijících. Převážná většina uživatelů, z této lokality jsou denní nitrožilní uživatelé návykových látek, převážně heroinu, který často užívají v kombinaci s pervitinem ve formě tzv. speedu. Značná část klientů taktéž zneužívá různé medikamenty. Klientela užívající čistě pouze metamfetaminy či jiné návykové látky je zde zaznamenávána pouze okrajově. V této lokalitě, zvláště u žen, byla zaznamenána taktéž občasné rizikové aplikace, přičemž se jednalo o aplikaci intravenózní do žil v oblasti krku a třísel. Na tento způsob rizikové aplikace, se KC snažilo reagovat i širší distribucí materiálu k alternativní aplikaci, jako jsou šňupátka, alobal, kapsle či skleněné dýmky. Tento materiál je klienty přijímán velice pomalu, ale i přes to se v uplynulých letech zvláště u klientů s dlouholetou drogovou kariérou uchytila nejčastěji možnost distribuce alobalu, přes který klienti drogu kouří.

Služby WHITE LIGHT I. ve Šluknovském výběžku nadále udávají jako nejčastěji zneužívané drogy marihuanu, poté pervitin, nejčastěji užíván nitrožilně. Jiné nelegální drogy zaznamenávají 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 Závislostní chování ve specifických skupinách a v sociálně vyloučených lokalitách

Skrytí uživatelé:

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.

Přiblížení se skryté populaci uživatelů usnadňují v lokalitách tzv. indigenní pracovníci, kteří jsou součástí subkultury uživatelů drog a snadněji kontaktují skrytou populaci uživatelů (např. na toxibotech). Pracovníci pomáhají šířit povědomí o poskytování služeb a jejich přínosech pro uživatele, což může vést k postupnému získávání důvěry ve

službu. Snahou terénních pracovníků je referovat klienty do kontaktního centra, kde mohou využívat široké spektrum služeb a lze s nimi lépe individuálně pracovat.

Pro efektivnější práci se skrytou populací uživatelů se zapojil spolek DRUG-OUT Klub s terénním programem Postoloprty do roku 2023 do výzvy „Podpora sociálního začleňování ve vyloučených lokalitách“ s projektem „Edukace indigenních terénních pracovníků na Postoloprtsku s následnou praxí“. Projekt se zaměřoval na edukaci indigenních terénních pracovníků v subkultuře problémových uživatelů drog, smyslem bylo přispět k motivaci a udržení změny směřující ke zdravému chování v komunitě uživatelů drog. Podpořeno bylo 50 osob uživatelů OPL a 7 indigenních pracovníků. Služba terénního programu je zachována i po ukončení projektu v rámci výzvy z OPZ.

V rámci programů prevence závislostí nejsou běžně realizovány specifické programy pro jiná etnika. Služby jsou poskytovány osobám závislým nebo závislostí ohroženým bez ohledu na jejich původ. Mimořádná situace nastala v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině, kdy se služby připravovaly na případnou práci s uprchlíky tím, že se snažily šířit informace o svých službách nebo měly připravené letáky v ukrajinštině.

Romové a další etnika:

Služby minimalizace rizik pracují často s romským etnikem. Romové tvoří v lokalitách na Ústecku, Mostecku, Šluknovsku nebo Teplicku až polovinu klientely těchto služeb. Romští uživatelé drog vykazují některé společné rysy jako nízký věk zkušeností s legálními drogami, nízký věk problémového užívání, nevědomost nebo špatná informovanost o nebezpečnosti drog, důsledcích užívání a o zásadách bezpečnějšího užívání (problém porozumění Harm-reduction), často dochází k rizikové aplikaci drogy (sdílení injekčního materiálu). S romským etnikem se služby v kraji setkávají často v sociálně vyloučených lokalitách. Romové si obvykle předávají dobrou zkušenost se službou mezi sebou a dají na doporučení od známých. Romové užívají nejčastěji pervitin, marihuanu, v menší míře těkavé látky.

Zkušenosti s jinými etnickými menšinami ve službách jsou sporadické. Cizinci služeb obvykle nevyužívají, jedná se o uzavřené komunity.

Zkušenost služeb WHITE LIGHT I. na Teplicku:

S cizinci Kontaktní a poradenské centrum pracuje spíše okrajově, ročně vyhledá služby KC přibližně 20 osob z ciziny, nejčastěji to jsou občané Slovenska a Ukrajiny. Dále spíše v jednotkách případů občané Vietnamu, Běloruska, Moldavska, Tunisu apod. Většina cizinců jsou uživateli pervitinu intravenózně, okrajově jsme zaznamenali užívání alkoholu a opiátů. Při poskytování služeb cizincům je spolupráce často ztížena o fakt, že osoby nemají osobní doklady a pojištění v ČR a jen zajištění osobních dokladů je pro ně velmi složité, ve většině případů musí jednat s cizineckou policií ČR, která však nesídlí přímo v Teplicích, ale v Ústí nad Labem, veškerá komunikace je možná pouze on-line, tudíž pro osoby, které se ocitnou tzv. na ulici, špatně dosažitelná. Těmto osobám nelze vyřídít sociální dávku mimořádné okamžité pomoci, která je občanům ČR často poskytována při absenci osobních dokladů a slouží k zaplacení správních poplatků. Při spolupráci dále občasně narážíme na jazykovou bariéru, což zejména při složitějším řešení sociální situace osoby bývá problematické. V Teplicích působí poradna pro cizince, kterou je možné využít, avšak pouze pro osoby pocházející ze států mimo EU. Tato poradna nabízí mimo jiné i tlumočnicka při jednání s klientem.

Osoby bez domova:

Terénní program Teplicko se stále potýká s relativně vysokým počtem klientů, kteří žijí tzv. „na ulici“, kterou vnímá také jako specifickou skupinu. Některým se jejich sociální situace zlepšila v podobě služeb nízkoprahového zařízení pro osoby bez přístřeší, kde je jim kromě hygieny, jídla a oblečení poskytováno poradenství ohledně jejich situace, asistenční služba v případě komunikace s úřady a sociálně právní poradenství. Problém jsou na Teplicku stále chybějící navazující služby jako jsou noclehárny, azylové domy, krizová centra a ubytovny, ale také lékařská péče (obvodní lékař, psychiatr, aj.). Vzhledem k absenci těchto služeb byl v období od listopadu 2024 do března 2025 realizován projekt města Teplice „Vyhřívání stan“, ve spolupráci s organizací WHITE LIGHT I. Na pozemku kontaktního centra v Teplicích byl postaven vyhřívání stan s kapacitou 15 osob, který nabízel denně možnost noclehu osobám bez domova. Bylo umožněno využít také zázemí kontaktního centra. Kapacita vyhřívání stanu byla plně využita, v průměru v něm bylo 15 lidí na noc, někdy i 17 osob. Během čtyř nejmrazivějších dní pak bylo k dispozici ještě osm krizových židlí v kontaktním centru. V daném období využívalo stan opakovaně 84 mužů a 20

žen – celkem tedy 104 lidí. Celkově využilo stanu 2 236 osob. O provoz stanu se střídavě staralo 21 pracovníků organizace WHITE LIGHT I., organizace Květina a další.

Příklady SVL:

Děčín, vyjádření terénního programu:

„V Děčíně lze identifikovat několik oblastí s výraznou koncentrací sociálně vyloučených osob. Agentura pro sociální začleňování ve své tzv. Vstupní analýze pro město Děčín explicitně uvádí sídliště Boletice nad Labem, konkrétně pět panelových domů považovaných za jádro sociálně vyloučené lokality. Další rizikové oblasti zahrnují některé ulice na Starém Městě (např. Rakovnická, Kladenská) a činžovní domy v ulici Krátká. Ulice Krátká sestává z pěti čtyřpodlažních činžovních domů těsně přiléhajících k sobě. Ačkoli je centrum města vzdálené pouhých 1,2 km, jedná se o prostorově segregovanou oblast. Tato lokalita je de facto vklíněna do průmyslového areálu a zcela odříznuta od běžné městské zástavby. Na jedné straně sousedí s opravnou železničních vagónů RYKO, od níž je oddělena plotem se žiletkovým drátem, na druhé straně jsou malé dvorky a za nimi další průmyslový podnik.

Hlavní náplní terénní práce v těchto oblastech je realizace výměnného programu a poskytování základní sociální podpory. Současně se věnujeme doprovodům klientů na úřady a dalším formám asistence těm, kteří usilují o zlepšení své sociální situace. Klíčovým prvkem terénní práce je depistáž – systematické vyhledávání a oslovování osob, které mohou spadat do naší cílové skupiny. Pravidelné návštěvy lokalit, jako jsou squaty a sociálně vyloučené oblasti, umožňují včas identifikovat potřeby těchto osob a poskytnout jim adekvátní podporu. V rámci terénní práce je tak pravidelně docházeno do několika squatů, kde v současnosti žije přibližně dvacet našich klientů. Práce v sociálně vyloučených oblastech je mimořádně náročná, zejména pokud jde o navazování kontaktů a budování důvěry.“

Mostecko – zde je např. sociálně vyloučená lokalita Chanov a mnoho dalších lokalit, které částečně splňují prvky sociálně vyloučené lokality. V těchto lokalitách žijí z velké části Romové. Pro tyto uživatele bývá specifické užívání pervitinu, často nitrožilně, užívání v celých rodinách, horší sociálně ekonomická situace, užívání v mladším věku a dostupnost drog. Není neobvyklé, že pervitin je jejich první užitou nelegální drogou. Nebývá mezi nimi časté užívání nových typů drog, nevyužívají nové způsoby distribuce drog. Pro navázání spolupráce a spolupráci s těmito uživateli je nejzásadnější důvěra v TP a služby. Proto je pro TP v Mostě nejlepší metodou, co nejčastější pohyb v dané lokalitě, stabilní tým a dobrá zkušenost klientů se službou. Další uživatelé se pak postupně „nabalují“ na již spolupracující klienty.

1.5 Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti se závislostním chováním, včetně infekčních a dalších onemocnění

Infekční choroby:

Dle oficiálních údajů Státního zdravotního ústavu nebyl v roce 2024 hlášen v Ústeckém kraji žádný případ HIV positivity injekčních uživatelů. Celorepublikově přibýlo celkem 253 případů HIV positivity, což je o 16 více, nežli vloni. Rizikové chování typu injekční užívání drog tvořilo z celkového počtu pouze 7 případů, tj. 2,6 %, což je o 5 případů méně. Ústecký kraj patří mezi kraje s nejnižším výskytem v mezikrajském srovnání.

Dle údajů Krajské hygienické stanice Ústeckého kraje (dále jen KHS) v roce 2024 provádělo 10 pracovišť testy na infekční choroby. V rámci neziskových organizací bylo testováno 1 492 osob, z toho 235 pozitivně, cca 30 procent je prevalence u hepatitidy typu C.

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.

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. 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, umožňovány asistence u klientů). Během roku 2024 odeslala k léčbě VHC své klienty většina organizací.

Testování služby provádí v rámci možných projektů také přímo v lokalitách. Stejně jako předchozí rok, i v roce 2024, pokračovali poskytovatelé služeb v úspěšné spolupráci se společností AbbVie a České společností AIDS v rámci akce „Sanitka“, kdy je poskytnuto bezplatné testování na infekční choroby přímo ve vybraných městech a lokalitách (např. WHITE LIGHT I., Most k naději, Světlo Kadaň aj.). Na Teplicku pokračovala spolupráce WHITE LIGHT I. a Oblastního spolku Červeného kříže se společností AbbVie a Domem světla. Klientům bylo nabídnuto hromadné testování na infekční onemocnění, přičemž rozsah testování byl rozšířen o možnost testu na hepatitidu B a Syfilis. Výskyt infekčních onemocnění byl malý.

V roce 2024 probíhalo opětovně testování klientů z kapilární krve v rámci terénního programu Postoloprty, z výsledků vyplynulo, že promořenost VHC je v lokalitě minimální.

Neziskové organizace se zapojují do celorepublikových kampaní jako je např. každoroční Evropský testovací týden. Organizace jsou také zapojené do projektu Národního screeningového centra – Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně, který bude realizován do roku 2026.

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:

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. V některých zařízeních je na pár hodin týdně přítomna zdravotní sestra. Např. spolek DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem poskytl v roce 2024 zdravotní ošetření ve 103 případech. Konstatuje, že zdravotní stav klientů se nezlepšuje (velký podíl špatných hygienických podmínek klienta), ošetřovány jsou zejména následky dlouhodobého nesterilního injekčního užívání návykových látek.

V oblasti somatické a psychiatrické komorbidit 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, zánětů 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.

Nadále se zvyšuje **výskyt psychiatrických onemocnění klientů**, jsou to klienti 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

příměsí. Pracovníci vědí od uživatelů, že se pervitin „řeže“ nejrůznějšími látkami jako je např. cukr, tablety do myčky, prášek na praní, ledek, Alavis apod. Špatnou kvalitu a ředění drog potvrzují i policejní expertízy. Špatná kvalita vede nejen ke zdravotním komplikacím, ale také vede ke zvyšování dávek.

K efektivnější a dostupné podpoře závislých osob, které trpí zároveň s duševním onemocněním, má za cíl pomoci **projekt Ústeckého kraje projekt Multidisciplinarita**, který je realizován v období let 2023-2026. V rámci projektu vznikají multidisciplinární týmy pro čtyři cílové skupiny (osoby závislé, senioři, děti a osoby s chronickým s duševním onemocněním), na konci projektu bude fungovat tým v každém okrese kraje. Smyslem je úzké propojení a součinnost formou case managementu ve prospěch klienta mezi sociálními službami, terénními týmy Center duševního zdraví, zdravotnickými pracovišti jako jsou psychiatrické nemocnice a dalšími institucemi. Poskytovatelé adiktologických služeb jsou do projektu zapojeni.

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. Tzv. skleněnky se staly součástí žádaného HR materiálu i dalších služeb v Ústeckém kraji. Služby nevidují 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. 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. **Lze však konstatovat, že zájem klientů o alternativní pomůcky narůstá**, služby vydaly v roce 2024 výrazně více materiálu, než v roce 2023. Z dostupných dat vyplývá – cca 24,2 tis. ks želatinových kapslí (2023 – 12 tis.), 5 tis. ks alobalu (2023 – 6 tis.), 4 tis. ks THC filtrů (2023 – 1. tis.), 4 tis. ks šňupátek a 2,5 tis. ks skleněných dýmek.

1.6 Předávkování návykovými látkami

Dle informací ze služeb zaznamenal úmrtí na předávkování v loňském roce spolek Most k naději – v březnu 2024 došlo k fatálnímu předávkování jejich klienta v kombinaci Oxycontin a alkohol.

Služby registrovaly v loňském roce další úmrtí klientů, ale pravděpodobně se již nejednalo o úmrtí na základě předávkování, ale obvykle o chronické onemocnění, selhání organismu nebo úraz. Např. služby WHITE LIGHT I. zaznamenaly celkem pět takových úmrtí klientů. V důsledku rizikového životního stylu zemřeli na Chomutovskou dva klienti, na Kadaňsku dokonce klientů pět. Ani v jednom případě se však nejednalo o úmrtí v důsledku intoxikace, ale spíše se jednalo o důsledek zanedbání zhoršeného zdravotního stavu, či dlouhodobého rizikového životního stylu obecně.

Intoxikace dětí a novorozenců

Dle rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví je od roku 2024 zrušena povinnost hygienických stanic sledovat a vykazovat drogovou epidemiologii. Na základě toho **KHS Ústeckého kraje od roku 2024 již nesbírá údaje o případech intoxikace návykovými látkami v kraji**, které hlásila Zdravotnická záchranná služba ÚK a nemocnice v kraji. Krajský úřad Ústeckého kraje se snažil kontinuálně navázat na sledování dat, neboť je považuje za klíčová vzhledem k monitorování situace, jejího vývoje i jako podklad k plánování a tvorbě preventivních opatření. Některá zdravotnická zařízení data postoupila (novorozenci a děti), některá s ohledem na zrušení povinnosti vykazovat data již intoxikace statisticky nevedla nebo kraji neposkytnula. Z uvedeného důvodu nejsou data kompletní a vypovídající, tudíž je nelze meziročně srovnávat a vyvozovat z nich jakékoliv závěry. V případě sledování intoxikací dětí a novorozenců byla s některými odděleními dohodnuta součinnost od roku 2025. Pro přehled situace v kraji byla vyžádána také data od Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále ÚZIS). Kromě zmíněných nemocnic jsou zde vykazovány údaje od dalších zdravotnických zařízení (př. LDN, psychiatrické nemocnice aj.).

Za účelem získání informací o případech intoxikací novorozenců a dětí byly osloveny nemocnice v Ústeckém kraji. Jednalo se o sedm nemocnic provozovaných společnostmi Krajská zdravotní, a.s. (Masarykova nemocnice v Ústí nad

Labem, Nemocnice Teplice, Nemocnice Most, Nemocnice Děčín, Nemocnice Chomutov, Nemocnice Rumburk, Nemocnice Litoměřice), dále pak nemocnice v Žatci a nemocnice v Kadani. Pro přehled situace v kraji byla vyžádána také data od Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále ÚZIS).

Pod pojmem „intoxikace novorozenců“ jsou míněny případy, kdy byl novorozenec pozitivně testován na přítomnost návykové látky v moči nebo smolce. Podařilo se získat data z 5 nemocnic, které celkem vykázaly 71 intoxikovaných novorozenců. Počet provedených testů byl výrazně vyšší a prováděly se zejména u matek s anamnézou užívání návykových látek nebo s podezřelým chováním. Např. V Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem bylo provedeno 58 toxikologických testů novorozenců, z nichž 30 bylo pozitivních a 28 negativních. Podrobnější data jsou v tabulce níže.

Data ÚZIS hovoří o 45 novorozencích v kraji s diagnózami P96.1 (Abstinenční syndrom u novorozence matky užívající návykové látky) a P04.4 (Postižení plodu a novorozence drogami a léky matky, které působí toxicky, ale nejsou klasifikovány jinde).

Intoxikace - novorozenci (data z nemocnic)							
Nemocnice	Celkem	Dívky	Chlapci	Amfetamin/ metamfetamin (pervitin)	Kanabinoidy/ THC	Léky + jiné	Kombinace
Chomutov	12	7	5	12			
Děčín	12	10	2	10	1	1	
Ústí nad Labem	30	11	19	21	4	5	
Teplice	11	3	8	5			6 *
Kadaň	6	2	4	2			4 **
CELKEM	71	33	38	50	5	6	10

*THC+MTF/+benzodiazepin/alkohol

**THC+AMF+MTF

(chybí údaje z Mostu, Žatce, Roudnice nad Labem a Rumburku)

Co se týká intoxikací dětí a mládeže, ve sledovaných datech nejsou zahrnuty náhodné otravy, typické zejména pro batolata. V Masarykově nemocnici bylo například zaznamenáno celkem 78 případů intoxikací dětí a dospívajících, přičemž 18 z nich se týkalo náhodného užití (např. požitím čisticích prostředků, léků nebo plodů jedovatých rostlin, jako je tis apod.). Podrobné údaje za rok 2024 se podařilo získat pouze ze 3 nemocničních zařízení, která vykazují 115 případů intoxikovaných dětí a mládeže. (viz níže). Nejčastěji se jednalo o alkohol, léčiva (především u dívek), dále o kanabinoidy.

Intoxikace dětí a mládež 2024 (data z nemocnic)										
Nemocnice	Pohlaví	Celkem	Pohlaví	Věková skupina	Alkohol	Amfetaminy/ metamfetam. (pervitin)	Kanabinoidy THC	Léky	Jiné	Kombin.
Ústí nad Labem	Dívky	60	37	do 9 let	0					
				10–15	7			8		1*
				16–18	6			14		1*
	Chlapci		23	do 9 let	0		1			
				10–15	1		1			
				16–18 l	6		1	5	4**	1*
Litoměřice	Dívky	39	24	do 9 let			1			

				10–15	6	3	3	6		ve 4 případech látky v kombinaci
				16–18			5	4		
	Chlapci		15	do 9 let						ve 4 případech látky v kombinaci
				10–15	2		1			
				16–18	9	2	5			
Kadaň	Dívky		7	do 9 let						
				10–15	2		1			
				16–18	2		2			
	Chlapci	16	9	do 9 let						
				10–15	1		1			
				16–18		1	6			
CELKEM	115			***	42	6	28	37	4	3

* komb. 2 x pervitin+THC, 1 x houby+THC

** jiné - 2 x kratom, 1 x LSD, 1 x HHC

*** - vzhledem ke kombinacím neodpovídá součet užitých látek počtu případů

Následují data získaná z ÚZIS, která vykazují počet případů hospitalizace v důsledku intoxikace, kdy byla diagnostikována porucha způsobená užíváním návykových látek v rámci hlavní nebo vedlejší diagnózy. Celkem se jednalo o 321 případů, u 201 případů byla intoxikace hlavní diagnózou – podrobně je rozepsáno v tabulce níže. Nejčastěji se jednalo o alkohol, kanabinoidy a sedativa.

**Počet hospitalizačních případů v důsledku intoxikace (hlavní nebo vedlejší dg. F10-F19) v roce 2024
děti a dorost (věk do 18 let)**

	Děčín	Chomutov	Litoměřice	Louny	Most	Teplice	Ústí nad Labem	Ústecký kraj
Celkem	36	47	50	49	41	55	43	321
Dělení dle pohlaví								
Muži	13	22	25	21	18	24	20	143
Ženy	23	25	25	28	23	31	23	178
Dělení dle věku								
0-4	2	1	1	0	1	2	0	7
5-9	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14	14	13	11	16	11	9	6	80
15-18	20	33	38	33	29	44	37	234
Dělení dle hlavní diagnózy								
F10 (alkohol)	14	15	15	11	12	14	24	105
F11 (opioidy)	0	0	0	0	1	0	0	1
F12 (kanabinoidy)	2	8	6	8	5	11	4	44
F13 (sedativa/hypnotika)	5	4	2	4	4	0	2	21
F14 (kokain)	0	0	0	0	0	1	0	1
F15 (stimulancia)	0	2	0	3	1	2	0	8
F16 (halucinogeny)	0	0	1	0	0	0	0	1
F17 (tabák)	0	0	0	1	1	0	0	2
F18(prchavá rozpouštědla)	0	0	0	1	0	0	0	1
F19 (více drog a psychoaktiv. látek)	4	0	6	5	1	0	1	17
Celkem případů hlavní diagnózy	25	29	30	33	25	28	31	201

Intoxikace dospělých osob

Dostupná jsou data z ÚZIS, která vykazují počet případů hospitalizací v důsledku intoxikace, kdy byla diagnostikována porucha způsobená užíváním návykových látek v rámci hlavní nebo vedlejší diagnózy. Celkem se jednalo o 5 046 případů, z nichž u 1 331 osob šlo o hlavní diagnózu (nejčastěji alkohol, stimulancia a kombinace látek).

Počet hospitalizačních případů v důsledku intoxikace (hlavní nebo vedlejší dg. F10-F19) v roce 2024 dospělí (věk 19 a více let)

	Děčín	Chomutov	Litoměřice	Louny	Most	Teplice	Ústí nad Labem	Ústecký kraj
Cekem	380	413	1 609	404	1 078	389	773	5 046
Dělení dle pohlaví								
Muži	257	264	1 232	295	663	231	545	3 487
ženy	123	149	377	109	415	158	228	1 559
Dělení dle věku								
19-29	23	41	281	43	69	25	91	573
30-39	47	75	452	61	105	34	103	877
40-49	71	75	336	45	162	73	171	933
50-59	85	78	237	84	180	76	148	888
60-69	83	84	158	95	296	97	152	965
70-79	63	48	114	56	221	73	95	670
80 a více	8	12	31	20	45	11	13	140
Dělení dle hlavní diagnózy								
F10 (alkohol)	20	45	410	47	78	23	66	689
F11 (opioidy)	0	1	1	0	0	1	7	10
F12 (kanabinoidy)	0	2	25	2	1	1	3	34
F13 (sedativa/hypnotika)	25	3	21	1	30	11	8	99
F14 (kokain)	0	1	3	1	0	0	0	5
F15 (stimulancia)	1	1	113	4	4	1	14	138
F16 (halucinogeny)	0	1	1	0	0	0	0	2
F17 (tabák)	0	0	0	0	0	0	0	0
F18(prchavá rozpouštědla)	0	4	1	0	0	0	0	5
F19 (více drog a psychoaktiv. látek)	22	1	263	13	7	4	39	349
Celkem případů hlavní diagnózy	68	59	838	68	120	41	137	1 331

1.7 Sociální situace v souvislosti se závislostním chováním

Většina osob užívajících návykové látky, zejména klienti kontaktních center a terénních služeb, se nachází v obtížné sociální situaci. Například v Ústí nad Labem pracovníci opakovaně upozorňují na zhoršující se životní podmínky svých klientů, kteří čelí prohlubující se chudobě. Sociální služby napříč regiony uvádějí, že jejich klienti se často potýkají s finanční nestabilitou, zadlužením, nejistým nebo nevyhovujícím bydlením a komplikacemi v oblasti zaměstnání. S délkou užívání návykových látek se tyto problémy zpravidla prohlubují a mohou vést až k sociálnímu vyloučení. Dlouhodobé užívání drog v kombinaci s existenčními potížemi navíc často souvisí s pácháním trestné činnosti. Je však důležité zmínit, že situace není zcela jednotná – některé služby pracují i s klienty, kteří mají stabilní práci a zázemí. Tito klienti však tvoří spíše menšinovou skupinu.

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 kaucí a platby za bydlení. 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 nechtějí pracovat legálně, ale přivydělávají si příležitostnými brigádami nebo nelegální prací. Existuje 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. **Dobrou praxi nabízí např. město Teplice**, které realizuje ve spolupráci s NDC Květina projekt „Mohu, pomohu“. V rámci projektu se mohou zapojit sezónně klienti a podílet se na úklidu veřejného prostranství, za což obdrží stravenku ve výši 100,- Kč.

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. V případě dluhů vytvářejí s klienty finanční plány, pomáhají učit hospodaření, pomáhají s exekutory, odkazují na odborné služby dluhových poraden. Řada služeb nabízí také fakultativní služby jako potravinový servis nebo šatník.

1.8 Nové psychoaktivní látky

S novými látkami se setkaly adiktologické služby na Teplicku - „Užívání nových psychoaktivních látek, medikamentů či neobvyklý postup výroby jsme v průběhu roku zaznamenali ve dvou případech. Dle informací plynoucích z rozhovorů s klienty jsme zaznamenali případ, kdy byla údajně klientovi opakovaně nabízena droga od cizinců, která prý pocházela z Ruska. Klient drogu z obavy, že by se mohlo jednat o drogu v médiích označovanou jako „krokodýl“, nezakoupil, tudíž neužil. Další případ se týkal látky, která je prodávána ve formě kapek k orální aplikaci či spreje, která je slangově označována jako „Spice“, látka je nakapána na malý kus papíru a prostřednictvím cigarety je kouřena, účinek je prý znatelný do několika minut. Klienti zaznamenali látku převážně ve výkonu trestu, sporadicky při pouličním prodeji, účinek je obdobný THC produktům, pravděpodobně se tedy jedná o látku z řad syntetických kanabinoidů. Látka prý ve VTOS nebyla detekovatelná běžnými testy na přítomnost drog v moči.“

Hrozbou se stává **Fentanyl** pro svou extrémní účinnost (100 x silněji než morfin, 50 x než heroin), již minimální dávka může být smrtelná. V lokalitách se objevilo několik případů zneužití Fentanylu (Děčín, Most, Žatec). Terénní programy upozorňují klienty v lokalitách na nebezpečnost této látky i dalších nových syntetických drog, které se v ČR vyskytly. Další služby se chtějí zapojit do distribuce naloxonu (Nyxoidu).

Více se užívá **kratom**, v různých lokalitách je to ve spojení s klientelou programů odlišné. Např. ve službách Kontaktního centra Litoměřice se objevili klienti na kratomu. Uživatelé kratomu byli odkázáni do léčebného zařízení z důvodu vysoké závislosti na látce. V léčbě mají uživatele kratomu také adiktologické ambulance. Látka je oblíbená především mezi studenty nebo sportovci vzhledem k stimulačnímu efektu.

V kraji se počátkem roku nadále vyskytovalo užívání HHC, po jeho zařazení na seznam zakázaných návykových látek a jeho alternativ se spotřeba pak snížila.

1.9 Drogová kriminalita a kriminalita spojená s dalším závislostním chováním

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. Dále se drogovou problematikou zabývají specialisté SKPV na územních odborech. Jedná se o cca 40 operativců a 18 vyšetřovatelů.

Vývoj na úseku TOXI kriminality v rámci KŘP Ústeckého kraje je bez zásadnějších změn. Dominantní drogou i nadále zůstává metamfetamin, tj. pervitin a marihuana.

Za zmínku stojí zařazení semisyntetických kanabinoidů HHC na seznam zakázaných látek v průběhu roku 2024. Na území KŘP-Ú zaznamenány jednotky případů prodeje těchto látek. Prodejci látky zařazené na seznam nahrazují novými látkami.

Trvá pozitivní situace u případů úmrtí toxikomanů – koncových uživatelů drog, právně kvalifikováno dle ustanovení § 283 odst. 1, odst. 4 písm. a) trestního zákoníku. V roce 2024 nebyl zjištěn žádný takový případ. V souvislosti s uvedenou problematikou je třeba zmínit prověřované úmrtí ženy z Litoměřicka v souvislosti s užíváním kratomu (kratom není na seznamu zakázaných látek – nejde o TOXI úmrtí).

Na OOK byla realizována rozsáhlá skupina osob, která se v obci Dubí, okr. Teplice, dlouhodobě zabývala distribucí heroínu – KRPU-173562/TČ, KRPU-214574/TČ.

Na prověřování uvedeného případu pracoval celý TOXI tým KŘP-Ú posílený o další pracovníky OOK SKPV. Samotné realizace se zúčastnilo přes 300 policistů rozdělených do 12 realizačních skupin. Při realizace bylo zadrženo 18 osob. Proti 14 osobám bylo zahájeno trestní stíhání, 10 osob je stíháno vazebně. Bylo provedeno 12 domovních prohlídek a 3 prohlídky jiných prostor. Celkem bylo zajištěno cca 150 gramů bílé krystalické látky, cca 500 gramů hnědé sypké látky, dále byla zajištěna střelná zbraň a věci spojené s distribucí – digitální váhy a velké množství plastových sáčků s lištovým uzávěrem. Dále byla zajištěna finanční hotovost ve výši 350.000,- Kč.

Statistika – drogová trestná činnost – rok 2024

okres	realizace	pachatelé	varna	metamfetamin (g)	pěstírna	cannabis - rostliny (ks)	cannabis (g)
Děčín	19	50	2	111,85	2	29	22 312,00
realizace	pachatelé	varna	metamfetamin (g)	pěstírna	cannabis (ks)	cannabis (g)	
+20	+10	-6	+5 277,91	+2	-1 428	+22 331,98	
Louny	36	57	0	145,21	0	107	666,77
Most	64	81	1	148,22	0	12	209,4
Teplice	58	61	1	6 412,64	10	166	6 961,22
Ústí nad Labem	33	41	3	311,50	3	480	439,8
Krajské ředitelství	6	18	0	0,00	0	0	0
CELKEM	328	400	10	7 903,12	16	927	40 432,35

Uvedená statistika vychází z měsíčních hlášení jednotlivých územních odborů PČR. Oficiální statistika je vykazována Národní

protidrogovou centrálou, která disponuje aktualizovanými údaji ze systému ETŘ prostřednictvím formuláře 410 (hlášení o drogové trestné činnosti).

Z porovnání výsledků za rok 2023 a 2024 vyplývá, že jsou velice podobné. Proti minulému roku došlo k nárůstu u počtu realizovaných spisů (+20) i počtu pachatelů (+10). V roce 2024 se podařilo policii zajistit o 5 277 gramů metamfetaminu více. Nárůst je i u zajištěné marihuany a to o 22 330 gramů. Tyto významné nárůsty jsou dány

zajištěním velkého množství tekutého (rozpuštěného) pervitinu na Teplicku. Dále to bylo zajištěním velkého množství marihuany při realizaci pěstíren konopí na Šluknovsku. U zajištěných varen pervitinu došlo k poklesu o 6. Celkový objem zajištěných drog nesouvisí s množstvím, které je policií prokazováno pachatelům drogové trestné činnosti.

Na závěr je nutné uvést, že dle oficiální statistiky NPC za rok 2023 bylo KŘP Ústeckého kraje 3. nejzatíženějším krajem v počtu trestních spisů a 4. v počtu realizovaných pachatelů (1. Praha, 2. Středočeský kraj, 3. Moravskoslezský kraj). Za rok 2024 není statistika NPC k dispozici, obvykle bývá zpracována ve 2. čtvrtletí, nicméně Ústecký kraj patří mezi TOXI kriminalitou nejzatíženější kraje dlouhodobě.

(Zpracoval: kpt. Mgr. Tomáš Rada, vedoucí TOXI týmu KŘP ÚK)

Klienti adiktologických služeb, kteří mají problém se zákonem, nejčastěji páchají trestnou činností zejména ve vztahu k zajištění financí a to jak na nákup návykových látek, tak i základních potřeb (např. krádeže), jedná se o sekundární drogovou kriminalitu. Zaznamenávají jsou delikty jako distribuce drog a léků dalším osobám.

Uživatelé zmiňují poměrně často pokutování ze strany městské policie, kdy jde zejména o konzumaci alkoholu na místech, kde to vyhlášky zakazují, prostituce, případně další prohřešky páchané na veřejných prostranstvích.

1.10 Nové trendy a fenomény

Za pozitivní trend lze považovat zájem klientů o alternativní HR materiál a bezpečnější užívání návykových látek (především o alobal, skleněné dýmky, želatinové kapsle aj.). Obvykle je alternativa používána pravidelně v kombinaci s užíváním nitrožilním. U mála jedinců se podařilo intravenózní aplikaci zcela eliminovat.

Za trend posledních let lze považovat neustále se zvyšující počet uživatelů s duální diagnózou nebo jinou psychiatrickou komorbiditou. V Ústeckém kraji působí v rámci adiktologických služeb již dva multidisciplinární týmy, které s těmito uživateli pracují. V rámci reformy psychiatrické péče a krajského projektu Multidisciplinarita dochází k efektivnějšímu propojení adiktologických služeb a další potřebné podpory. Zhoršení psychického stavu uživatelů přináší také nekvalitní drogy s nejasným složením.

Celorepublikovým negativním trendem je bohužel zhoršující se psychický stav dětí a mládeže. Děti 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.

Všeobecně narůstá nadužívání digitálních technologií (sociální sítě, hraní her, internet), jedná se zpravidla o děti a mladistvé nebo mladší populaci cca do 40 let.

Dalším rokem se zvyšuje počet uživatelů alkoholu, kteří jsou v kontaktu se sociální službou. Služby evidují zvýšený počet klientů s primární drogou alkoholu. V roce 2024 vyhledalo pomoc v ambulancích služeb 687 uživatelů alkoholu, což je o 40 osob více jak v roce 2023 a celkem o 163 osob více během posledních dvou let. Adiktologická ambulance DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem provozuje již dvě terapeutické skupiny pro uživatele alkoholu vzhledem k vysokému počtu těchto klientů.

Fenomén zneužívání nebo nadužívání léků se objevuje napříč krajem, nejčastěji se jedná o benzodiazepiny, analgetika a anxiolytika (Neurol, Rivotril, Tramadol, Vendal aj.) Tento trend se týká také mládeže.

Všeobecným trendem v kraji bylo užívání legálních psychoaktivních drog, které nebyly na seznamu nelegálních látek ani nepodléhaly regulaci. Jednalo se o kratom, HHC nebo CBD. Po zařazení HHC na seznam zakázaných látek se objevilo mnoho alternativ jako např. HHC-P apod.

Marihuana je běžným jevem u mladistvých i mladých dospělých, rizika a důsledky užívání jsou často bagatelizovány. V některých lokalitách se objevuje užívání marihuany s vysokým obsahem THC. Zde existuje reálné nebezpečí, že nezkušení uživatelé dávku neodhadnou, takže jsou vystaveni většímu riziku nepříjemných zážitků a v extrémních případech i rozvinutí psychózy.

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

2.1 Krajské zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

2.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

- Jméno: Mgr. Eva Kalinová
- Kontaktní údaje: e-mail: kalinova.e@kr-ustecky.cz, tel.: 475 657 444
- Vykonává funkci KPK od: říjen 2013
- Zařazení ve struktuře úřadu kraje: odbor sociálních věcí na oddělení sociální práce (zde jsou koordinovány i další oblast prevence kraje - prevence kriminality, sociální práce, integrace romské menšiny sociálně-právní ochrana dětí aj.).
- Přímý nadřízený: vedoucí oddělení sociální práce Ing. Karel Giampaoli
- Výše pracovního úvazku KPK: 0,7
- Další agendy vykonávané KPK: 0,3 – odborná garantka individuálního projektu Ústeckého kraje Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 5
- Změny v r. 2024: beze změny

Protidrogová koordinátorka vede Pracovní skupinu protidrogové politiky Ústeckého kraje. Podrobnější informace o této skupině jsou uvedené v kapitole 2.1.4. Zajišťuje administraci dotačního programu Podpora sociálních služeb protidrogové politiky Ústeckého kraje. Koordinátorka je členkou Pracovní skupiny pro prevenci kriminality Ústeckého kraje a každoročně je jmenována členkou Komise Prevence rizikového chování, která hodnotí projekty primární prevence podávané do krajského dotačního programu Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji. Dále je členkou koordinačních skupin komunitního plánování města Ústí nad Labem (pro oblast závislostí a duševně nemocných).

2.1.2 Krajská komise pro politiku v oblasti závislostí

V roce 2024 proběhly krajské volby. Ani v tomto novém, VII. volebním období, nebyla zřízena komise pro oblast prevence závislostí či příbuzné problematiky. V rámci Zastupitelstva Ústeckého kraje je nadále zřízen jako poradní orgán Výbor pro sociální věci, bezpečnost a sociálně vyloučené lokality, kde je problematika v případě potřeby řešena. Obvykle jsou ve výboru předjednané body, které jsou dále projednávány v Zastupitelstvu Ústeckého kraje (např. strategický dokument, dotační program). Řešeny jsou ale i jiné problematiky v kraji dle nastalých situací (oblast zaměstnanosti, sociálně vyloučených lokalit, prevence kriminality apod.). Novým předsedou tohoto výboru se stal pan Karel Lipmann, který byl zároveň jmenován členem Pracovní skupiny protidrogové politiky Ústeckého kraje. Zástupci adiktologických služeb se účastnili jednání nově složeného výboru, aby prezentovali význam a činnost adiktologických služeb.

V roce 2024 se konala dvě jednání výboru. Z hlediska agendy prevence závislostí byla projednávána především následující témata – dotační program Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky a hodnocení Strategie prevence závislostí v Ústeckém kraji.

2.1.3 Další komise, které se zabývají otázkami politiky v oblasti závislostí

V kraji není zřízena jiná komise, které se politiky v oblasti závislostí dotýkají.

2.1.4 Pracovní skupiny politiky v oblasti závislostí

- Název skupiny: **Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje**
- Skupina je: ☒ stálá ☐ ad-hoc
- Rok vzniku: 2014
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Počet jednání v r. 2024: 4
- Stručný popis činnosti pracovní skupiny: participace na koordinaci krajské politiky v oblasti závislostí, v roce 2024 se projednávala témata: aktuality z politiky v oblasti závislostí, aktuality za krajský úřad v oblasti financování a plánování služeb (dotace, Základní síť, nový Střednědobý plán služeb aj.), projekty kraje (Multidisciplinarita, ROSPÚK atd.), dotační programy, oblast zdravotních služeb (záchytná stanice, oblast psychiatrie atd.), prevence kriminality (např. ohledně nového krajského dotačního programu nebo výzvy č. 58 z OP Spravedlivá transformace aj.), drogová kriminalita a drogová epidemiologie, oblast primární prevence (dotační programy, aktuální témata z praxe, kampaň Zkratky aj.), informace z Úřadu vlády (financování, certifikace odborné způsobilosti, strategické dokumenty, směřování politiky v oblasti závislostí na národní úrovni apod.) a další aktuální témata a zvaní hosté dle potřeby.
- Změny v pracovních skupinách v r. 2024: proběhla změna členství, počet členů zůstal 17 osob. Vzhledem k nově zvoleným zastupitelům Ústeckého kraje na další volební období 2024-2028 došlo ke změně zástupce za Ústecký kraj. U jedné adiktologické organizace došlo ke změně zástupce, dále došlo ke změně členství na pozici krajské romské koordinátorky. Poslední změna se týkala zástupce za policejní složku, konkrétně krajské ředitelství policie Ústeckého kraje – noví členové zvýraznění.

tabulka 2-1: Složení krajské pracovní skupiny

Složení pracovní skupiny v roce 2024:

1. Mgr. Eva Kalinová, KÚÚK, odbor SV, krajská protidrogová koordinátorka
2. Ing. Karel Giampaoli, KÚÚK, odbor SV, vedoucí oddělení sociální práce
3. **Karel Lipmann, zastupitel Ústeckého kraje a předseda Výboru pro sociální věci, bezpečnost a sociálně vyloučené lokality ZUK**
4. Mgr. Kateřina Holíková, DiS., KÚÚK, odbor SV, manažerka prevence kriminality
5. Mgr. Dita Henzlová, KÚÚK, odbor školství, mládeže a tělovýchovy, krajská školská koordinátorka prevence
6. **Bc. Hedvika Navarová, KÚÚK, odbor SV, krajská romská koordinátorka**
7. Ing. Hana Týlová, KÚÚK, odbor zdravotnictví, vedoucí oddělení organizace zdravotních služeb
8. MUDr. Jakub Albrecht, Ph.D., primář Psychiatrického oddělení Krajské zdravotní, a.s. – Nemocnice Most, o. z.
9. **Mjr. Mgr. Daniel Khůn, vedoucí 1. oddělení odboru obecné kriminality SKPV KŘ**
10. Mgr. Radka Kobližková, DRUG-OUT Klub, z. s., ředitelka
11. **Bc. Martin Peč, Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace, vedoucí Kontaktního a poradenského centra pro drogově závislé a osoby blízké**
12. Mgr. Martin Havelka, Oblastní spolek ČČK Litoměřice, vedoucí Kontaktního centra
13. Mgr. Jan Hudák, Světlo Kadaň, z. s., ředitel
14. Lubomír Šlapka, Most k naději, z. s., vedení organizace

15. Mgr. Ivana Radimecká, WHITE LIGHT I., z. ú.
16. Mgr. Karolína Hönigová, adiktolog, Krajská zdravotní, a. s. - Masarykova nemocnice, o.z.
17. Bc. Martina Patzeltová, Krajská hygienická stanice ÚK, úsek prevence

Pracovní skupina pro prevenci kriminality Ústeckého kraje:

S problematikou závislosti souvisí také témata projednávaná v Pracovní skupině pro prevenci kriminality Ústeckého kraje. Jedná se o stálou pracovní skupinu s členy jmenovanými Radou Ústeckého kraje (krajský manažer prevence kriminality, protidrogový koordinátor, koordinátor pro romské záležitosti, pracovníci z úseku sociálně-právní ochrany dětí a mládeže na obcích, krajský školský koordinátor, zástupce NNO a Probační a mediační služby ČR, Policie ČR, odboru soc. věcí obce). Platforma řeší aktuální témata z oblasti prevence kriminality, každoročně hodnotí projekty obcí podávané do programu Prevence kriminality na místní úrovni 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 2024 byl poprvé vyhlášen krajský dotační program Prevence kriminality. Program byl zaměřen na 3 oblasti podpory – preventivní pracovník ve škole, preventista pro volnočasové aktivity (žadatelé obce) a resocializační pracovník (žadatel nezisková organizace). Alokace činila 10 mil. Kč, vyčerpáno bylo cca 6,5 mil. Kč pro 19 projektů. V roce 2024 byl rovněž vyhlášen tento program pro období 2025-2027, došlo k zúžení předmětu podpory na 2 okruhy – preventivní pracovník ve škole, preventista pro volnočasové aktivity. Podpořeno bylo 21 projektů v hodnotě 7 380 715 Kč.

V roce 2024 byly realizovány 2 projekty v rámci DP Prevence kriminality Ministerstva vnitra:

1. Ústecký kraj – Podpora prevence kriminality v kraji 2024“, aktivity:
 - ✓ Výjezdní pracovní setkání pro manažery kriminality obcí a místních protidrogových koordinátorů
 - ✓ Odborný vzdělávací seminář pro odborníky působící v oblasti prevence na téma Prevence závislosti na technologiích – rizika virtuálního světa. Tohoto semináře se zúčastnilo 27 osob a 1 lektor.
 - ✓ Šest odborných vzdělávacích seminářů pro odborníky působící v oblasti prevence na téma Kyberkriminalita (dětí, senioři), Trestní rovina chování dětí, Drogová problematika. Celkem se těchto seminářů zúčastnilo 115 osob a 1 lektor.
2. Ústecký kraj – Vzdělávání seniorů – Bezpečí seniorů v realitě i na sítích - 2024:

Projekt je zaměřen na vzdělávání seniorů v oblasti prevence v souvislosti s majetkovou trestnou činností, kriminality páchané v on-line prostředí, nástrahy kyberprostoru a osobní bezpečí doma a na ulici, prostřednictvím vzdělávacích aktivit a edukativních materiálů, které přispívají k větší osobní ochraně a tím i podpoře většího bezpečí pro seniory.

Bylo realizováno 5 vzdělávacích dní (Benešov nad Ploučnicí, Jirkov, Most (2x), Teplice), lektorovali 3 specialisté, a dále se na vzdělávání podíleli 2 herci divadla VeTři. Hodnocení z řad zúčastněných bylo velmi příznivé. Bylo plánováno, že se vzdělávání zúčastní 200 seniorů. Celkem se zúčastnilo 249 seniorů.

2.1.5 Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na krajské úrovni

- Forma spolupráce s krajskými koordinátory dalších oblastí:

Na úrovni kraje probíhá intenzivní spolupráce mezi koordinátory/manažery příbuzných problematik. Jedná se především o manažerku prevence kriminality a romskou koordinátorku (odbor sociálních věcí) a školskou koordinátorku prevence (odbor školství, mládeže a tělovýchovy). Formální spolupráce probíhá v rámci krajských uskupení – pracovní skupiny protidrogové politiky, prevence kriminality, krajské platformy primární prevence, dále se formálně setkáváme v dotačních komisích prevence kriminality, národnostních menšin a primární prevence nebo na setkání preventistů obcí. S jmenovanými pozicemi úzce spolupracují

kolegové z Krajského ředitelství Policie ÚK (toxi linie, prevence), zástupce odboru zdravotnictví, dle potřeby další odborníci jako vedoucí krajské pobočky Probační a mediační služby, zástupci OSPOD, sociální práce apod. Výše jmenování se v rámci krajských skupin potkávají minimálně 6x ročně.

Zhodnocení spolupráce: spolupráce funguje výborně na formální i neformální úrovni.

- Spolupráce s dalšími institucemi

Z hlediska spolupráce a metodického vedení je koordinátorka v častém kontaktu s členy pracovní skupiny, především s poskytovateli služeb, s koordinátory obcí a dle potřeb s dalšími aktéry protidrogové politiky kraje. Kromě setkání na krajském úřadě vyjíždí koordinátorka na metodické návštěvy a monitoring služeb a lokalit. V roce 2024 byly navštíveny obce Bílina a Děčín, služby Mostu k naději (kontaktní centrum, Poradna Janov), služby Oblastního spolku ČČK Litoměřice (kontaktní centrum, terénní program), Centrum sociálních služeb Děčín (kontaktní centrum + obhlídka nových prostor), služby Světla Kadaň na Chomutovsku (kontaktní centrum, terénní program, poradna), nová služba CDZ Varnsdorf. Spolupráce je efektivní v rámci formálních setkání i neformálních individuálních setkání.

Změny v r. 2024: nastoupila nová krajská romská koordinátorka, nová prac. skupina – krajská platforma primární prevence, změny na pozici koordinátorů na 5 obcích.

2.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

- Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 16
- Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je zřízena pozice místního protidrogového koordinátora (MPK), příp. ustanovena kontaktní osoba: 16

MPK: 6 obcí s pracovní náplní v úvazku (od 0,05 do 0,3) – Roudnice nad Labem, Varnsdorf, Ústí nad Labem, Kadaň, Litoměřice, nově Lovosice

Kontaktní osoba (KOZ): 10 obcí – Bílina, Děčín, Chomutov, Litvínov, Louny, Most, Podbořany, Rumburk, Teplice, Žatec (pracovníci bez vyčlenění úvazku, obvykle na odboru soc. věcí s kumulací agendy s prevencí kriminality, sociálního kurátora pro děti a mládež či sociálního kurátora pro dospělé, v několika případech kontakt na vedoucího odboru sociálních věcí)

- Další obce v kraji, kde jsou případně ustanoveni MPK: nejsou
- Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím politiku v oblasti závislostí: samostatný dokument nemá žádná obec, problematika bývá obvykle součástí komunitních plánů obcí, koncepcí pro prevenci kriminality nebo sociálního začleňování (také ve spolupráci s Odborem pro sociální začleňování MMR – Tzv. Agenturou v rámci lokálních partnerství)
- Počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislostí v předchozím roce: 16 (dokument od všech ORP zpracovaný jako podklad pro krajskou výroční zprávu)
- Změny v r. 2024: Došlo k navýšení počtu obcí, ve kterých je zřízena pozice MPK s vyčleněnou výší úvazku z 5 na 6 obcí. V této souvislosti se snížil počet obcí se stanovenou kontaktní osobou z 11 na 10 obcí. Jednalo se o obec Lovosice, kde vykonávala přechodnou dobu kontaktní osobu vedoucí odboru sociálních věcí. Po přijetí nové pracovnice byla do její agendy zakotvena problematika závislostí na 0,05 úvazku.

Celkem v 5 obcích došlo ke změně pracovníka na pozici MPK či kontaktní osoby, konkrétně v Bílině, Děčíně, Kadani, Lovosicích a v Ústí nad Labem. Ze strany kraje byla poskytnuta metodická podpora.

Řešení problematiky závislostí probíhalo na obcích v rámci pracovních skupin, obvykle komunitního plánování či prevence kriminality. Většina obcí pořádá v rámci komunitního plánování veletrhy sociálních služeb, v rámci nichž se představují sociální služby veřejnosti a dále obce realizují veřejné konference s odbornými příspěvky služeb.

Např. město Kadaň řeší problematiku v Pracovní skupině péče o osoby ohrožené vyloučením složené ze zástupců měst Kadaň a Klášterec nad Ohří, zástupců městské policie, neziskového sektoru aj, která se schází min. 2x ročně. Činnost skupiny vychází z Komunitního plánu sociálních a souvisejících služeb pro roky 2021-2025, dále ve Strategickém plánu sociálního začleňování Kadaň 2020-2025 a Plánu prevence kriminality 2022-2025. V rámci těchto dalších dokumentů fungují pracovní skupiny lokálního partnerství pro prevenci sociálně patologických jevů a pracovní skupina bezdomovectví.

tabulka 2-2: Přehled místních protidrogových koordinátorů a kontaktních osob pro oblast závislosti v kraji

Obec	Jméno	Úvazek MPK	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Došlo ke změně v r. 2024?
Bílina	Bc. Vítězslav Novák, DiS.	KOZ	terénní pracovník	novakv@bilina.cz 417 810 945	ano
Děčín	PhDr. Petra Viktora	KOZ	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	petra.viktora@mmdecin.cz 412 593 241	ano
Chomutov	Radka Pištěková, DiS.	KOZ	kurátor pro děti a mládež	r.pistekova@chomutov.cz 474 637 194	ne
Kadaň	Mgr. Anita Petrušová	0,2	manažerka prevence kriminality, romská koordinátorka	anita.petrusova@mesto-kadan.cz 724 970 301	ano
Litoměřice	Lenka Benešová	0,1	manažerka prevence kriminality	lenka.benesova@litomerice.cz 416 916 321	ne
Litvínov	Markéta Barnová, Dis.	KOZ	kurátorka pro děti a mládež	marketa.barnova@mulitvinov.cz 476 767 982	ne
Louny	Bc. Taťána Tkadlečková	KOZ	vedoucí terénní soc. práce, sociální kurátor, koordinace terénní soc. práce, prevence kriminality, komunitní plánování	t.tkadleckova@mulouny.cz 415 621 235	ne
Lovosice	Kristýna Kekrtová, DiS.	0,05	sociální pracovnice, referent společné státní správy a samosprávy	kristyna.kekrtova@meulovo.cz 416 571 202	ano
Most	Irena Marie Řeháková	KOZ	sociální kurátor pro dospělé	irena.rehakova@mesto-most.cz 476 448 455	ne
Podbořany	Alena Marie Potužáková	KOZ	soc. kurátor pro děti a mládež, náhradní rodinná péče	potuzakova@podporany.net 415 237 572	ne
Roudnice n. L.	Bc. Václav Živný	0,1	sociální kurátor pro dospělé	vzivny@roudnicenl.cz 416 850 169	ne

Rumburk	Ing. Bc. Denisa Svobodová	KOZ	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	denisa.svobodova@rumburk.cz 412 356 290	ne
Teplice	Bc. Iva Tichá	KOZ	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	ticha@teplce.cz 417 510 952	ne
Ústí n. L.	Bc. Petra Kamínková, DiS.	0,1	sociální pracovnice	petra.kaminkova@mag-ul.cz 475 271 306	ano
Varnsdorf	Bc. Václav Lacina, DiS.	0,3	manažer prevence kriminality, romský koordinátor	vaclav.lacina@varnsdorf.cz 417 545 234	ne
Žatec	Bc. Lucie Zahradnicková, DiS.	KOZ	sociální pracovnice	zahradnickova@mesto-zatec.cz 415 736 403	ne

- Přehled platných vyhlášek obcí týkající se politiky v oblasti závislosti:

Téměř všechny obce s rozšířenou působností regulují oblasti hazardu a požívání alkoholu na veřejnosti prostřednictvím obecně závazných vyhlášek (OZV).

- Změny v roce 2024:

Města Ústí nad Labem, Most a Louny schválily nové vyhlášky v oblasti regulace alkoholu a město Most také v oblasti regulace hazardních her.

Město Most rozšířilo původní OZV č. 4/2017 „o zákazu konzumace a zjevného umožňování konzumace alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích statutárního města Mostu“ novou OZV č. 2/2024 „o zákazu konzumace a zjevného umožňování konzumace alkoholických nápojů a jiných omamných a psychotropních látek na veřejných prostranstvích“ na sídliště a širší okolí sociálně vyloučených lokalit, do vyhlášky byl doplněn zákaz užívání omamných a psychotropních látek, neboť původní předpis řešil jen užívání alkoholu. Výběr lokalit byl proveden také na základě podnětů občanů, kteří měli možnost zaznamenávat problémová místa do pocitové mapy během veřejného projednávání.

Město Most dále schválilo OZV č. 7/2024, kterou se mění obecně závazná vyhláška č. 2/2018 ze dne 13. prosince 2018 o omezení provozování některých hazardních her. Novou úpravou byl zredukován počet míst, kde je umožněno provozovat hazardní hry, a to na základě kontrol a podnětů od městské policie, Policie ČR a občanů.

Přehled OZV

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-pravnich-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/SPP2G5CJSFUSGGVA

Chomutov	OZV č. 4/2016 o zákazu požívání alkoholických nápojů na veřejném prostranství, http://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlaskey-mesta	OZV č. 5/2020 o omezování některých hazardních her, https://www.chomutov-mesto.cz/cz/vyhlaskey-mesta
Kadaň	OZV č. 7/2023 , O zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích, Vyhlášky, nařízení a pravidla města - město Kadaň	OZV č. 3/2017 , o omezení provozování některých hazardních her https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPWLNEDEIJRYMS4
Litoměřice	OZV č. 4/2022 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích https://www.litomerice.cz/vyhlaskey-mesta/vyhlaskey-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/SPPE76KIOGWNWTKG
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/SPPT63GKXQQBIVHK	OZV č. 6/2019 o omezení provozování některých hazardních her https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPP6FOBHQKQ2JX5O
Louny	OZV č. 4/2024 o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných místech ve městě OZV č. 4-2024	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/SPPYMTW4BDMPT6A
Most	OZV č. 2/2024 o zákazu konzumace a zjevného umožňování konzumace alkoholických nápojů a jiných omamných a psychotropních látek na veřejných prostranstvích Obecně závazná vyhláška č. 2/2024 o zákazu konzumace a zjevného umožňování konzumace alkoholických nápojů a jiných omamných a psychotropních látek na veřejných prostranstvích: Město Most	OZV č. 7/2024 , kterou se mění obecně závazná vyhláška č. 2/2018 ze dne 13. prosince 2018 o omezení provozování některých hazardních her Obecně závazná vyhláška č. 7/2024, kterou se mění obecně závazná vyhláška č. 2/2018 ze dne 13. prosince 2018 o omezení provozování některých hazardních her: Město Most
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/SPPTCTDZ6UQKD6L4
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. 4/2024 , kterou se zakazuje požívání alkoholických nápojů za účelem zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku na vymezených veřejných prostranstvích Sbírka právních předpisů územních samosprávných celků a některých správních úřadů	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/SPPI652NM3IKRVA	OZV č. 5/2012 o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her, https://sbirkapp.gov.cz/detail/SPPIZCRJHQJPOZS

2.2.1 Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na místní úrovni

- Spolupráce KPK a MPK: Spolupráce považována za fungující. Všichni MPK spolupracují na požadavcích kraje, především ohledně podkladů k výroční zprávě, informovanosti o situaci v regionu apod. A i přes jejich velkou vytíženost, vzhledem ke kumulaci pozic, jsou obvykle ochotní k vzájemné spolupráci. Podrobněji ve zhodnocení činnosti níže.

Pravidelně jsou pořádána metodická setkání/porady KPK s MPK. Jedenkrát ročně dvoudenní výjezdní setkání (podrobněji viz změny 2024) a jedenkrát ročně setkání na krajském úřadě. Porad se účastní průměrně cca 2/3 MPK. Zároveň probíhají metodická setkání koordinátorky na obcích, jedná se o průběžné návštěvy nebo metodickou podporu při změně osob na pozici MPK. V roce 2024 byly navštíveny obce Bílina, Děčín, Lovosice, Ústí nad Labem. 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. V Ústí nad Labem je KPK stálým hostem koordinačních skupin zabývajících se osobami ohroženými závislostmi a osobami s duševním onemocněním.

Ústecký kraj, odbor sociálních věcí, pořádá pro pracovníky obcí také bezplatné vzdělávací akce, které jsou obvykle akreditované MPSV nebo nabízí jiné vzdělávací aktivity realizované v této oblasti (např. ze strany Úřadu vlády). V roce 2024 byla nabídnuta účast na krajských seminářích na témata Fakta, mýty a polopravd o drogách (24 osob) a Prevence závislosti na technologiích – rizika virtuálního světa (27 osob).

- Zhodnocení činnosti MPK v jednotlivých obcích: Rozsah činnosti je dán nastavením pozice MPK, zda má úvazek koordinátora v pracovní náplni nebo se jedná pouze o kontaktní osobu. Některé obce nemají ani stanoveného samostatného pracovníka a jako kontakt slouží vedoucí odboru sociálních věcí. Většina MPK – kontaktních osob působí skutečně jen jako kontakt a nemá v rámci obce při řešení problematiky závislosti žádné pravomoci. Jak bylo uvedeno výše, MPK mají kumulované pozice a prostor pro problematiku závislosti je obvykle nepatrný. Přestože by řadu MPK téma zajímalo a chtěli by se mu věnovat hlouběji, není to vzhledem k jejich vytížení možné. Na některých obcích je pozice pouze formální, tj. obec dodá požadované informace, ale dalších aktivit se již neúčastní (př. aktivní účast na setkáních nebo vzdělávání). Vzhledem k uvedenému není vhodné hodnotit konkrétní obce, neboť spolupráce s krajem pouze na bazální úrovni nemusí být z důvodu nezájmu či neochoty, ale z důvodu absence kapacity na tuto agendu.

- Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na místní úrovni: Řada MPK se účastní v rámci komunitních plánování obcí pracovních skupin, které se zabývají problematikou závislostí nebo dalších příbuzných platforem (prevence kriminality, sociální začleňování). Tudíž jsou znalí sítě služeb v regionu. Někteří MPK realizují přednášky ve školách (př. Varnsdorf, Podbořany, Louny, Děčín aj.).
- Změny v r. 2024: v rámci spolupráce nedošlo ke změnám, vzhledem ke kladným ohlasům v roce 2023 bylo navázáno na nastavený formát setkávání, tj. v červnu byla pořádána 2 denní výjezdni porada, společně s krajským manažerem prevence kriminality (cca 1/3 pracovníků ORP vykonává agendu MPK a zároveň manažera prevence kriminality) a na podzim proběhla samostatná porada MPK na krajském úřadě. Výjezdni porada se osvědčila, neboť vznikl prostor pro navázání kontaktů a sdílení zkušeností. První den probíhají společné porady obou problematik a dále bloky příbuzných témat (primární prevence, romská integrace, preventivní aktivity policie, drogová kriminalita). Druhý den je plánována vzdělávací aktivita nebo sdílení dobré praxe. Agendy kolegů z obcí se tematicky prolínají, proto je společné sdílení odborných informací přínosné, je umožněn vzhled do příbuzných témat, se kterými se mnozí také setkávají (OSPOD, sociální práce, kurátoři pro mládež, romský koordinátor aj.).

2.3 Strategické dokumenty pro politiku v oblasti závislostí kraje

2.3.1 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

Uveďte, zda jsou na úrovni kraje specifické strategie, koncepce, akční plány pro politiku v oblasti závislostí, v případě existence více takových dokumentů, uveďte informace ke každému dokumentu.

- Název: Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje
- Období platnosti: 2024-2028
- Schváleno: Zastupitelstvem Ústeckého kraje č. 034/25Z/2023 dne 11.12.2023
- Dostupné na webových stránkách: [Strategické dokumenty: Protidrogová politika: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)

- Strategický dokument se zabývá problematikou:

nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne

- Stručná charakteristika a hlavní cíle/pilíře/oblasti, na které se strategický dokument zaměřuje:

Krajská strategie stanoví priority Ústeckého kraje v rámci politiky v oblasti závislostí a prevence závislostí pro období let 2024-2028, zároveň shrnuje aktuální situaci v kraji. Integruje oblasti užívání návykových látek, hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí. Za návykovou látku je považován alkohol, tabák, nelegální návykové látky a léčivé přípravky s obsahem psychoaktivních látek. Dokument vyjadřuje strategické záměry v oblasti prevence závislostí, kterých chce kraj dosáhnout v rámci předcházení vzniku a rozvoje závislostního chování a snižování škod vyplývajících z užívání návykových látek a patologického hráčství a nadužívání moderních technologií. Implementace dokumentu je realizována prostřednictvím Akčního plánu realizace na období 2024-2028 (dále jen „Akční plán“), který vymezuje konkrétní cíle a opatření a je součástí dokumentu strategie.

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
- Změny v r. 2024: platí nový strategický dokument

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

- Název: **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji** (SPRSS)
- Období platnosti: 2020-2024
- Schváleno dne: Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 13. 12. 2021, č. usnesení 026/11Z/2021
- Dostupné na webových stránkách: [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)
- Stručná charakteristika a souvislost s politikou v oblasti závislosti:

Dokument neřeší problematiku závislosti, ale je zaměřen na potřeby a dostupnost sociálních služeb z pohledu cílových skupin a regionů v Ústeckém kraji, stanoví nákladovost služeb a dostupné kapacity. Tudiž je v něm zakotvena také potřebnost sociálních služeb pro cílovou skupinu osob závislých a závislostí ohrožených. Všechny 30 poskytovaných adiktologických sociálních služeb je součástí Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje.

Prováděcím dokumentem je Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji, který je každoročně aktualizován na příslušný rok. Přílohou Akčního plánu je Základní síť (koordinované a financované služby krajem) a Rozvojová síť sociálních služeb (služby financované ze zahraničních výzev). Pro správu sítě služeb je vytvořena Metodika zajištění sítě sociálních služeb Ústeckého kraje. Dostupné je vše na webových stránkách Ústeckého kraje zde: [Plánování a síť sociálních služeb: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](https://www.kr-ustecky.cz/plánování-a-sítě-sociálních-sluzeb-ustecký-kraj).

Základní síť služeb je od roku 2019 uzavřena. Podnětem k tomuto kroku bylo neustálé rozšiřování Základní sítě a nedostatek finančních prostředků na financování sociálních 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. Kraj usiluje o kvalitní síť služeb. K tomu přispívá krajský projekt Rozvoj střednědobého plánování v Ústeckém kraji (ROSPÚK), v rámci něhož jsou mj. nastavovány vize a požadavky Ústeckého kraje, které budou služby povinné při poskytování dodržovat (vše v mezích zákona o sociálních službách). Z oblasti adiktologických služeb se týká terénních programů a odborných sociálních poradenství.

Změny v r. 2024:

- Během roku 2024 příprava nového střednědobého plánu na období 2025-2027, proběhla aktualizace Akčního plánu, sítě služeb a metodiky na rok 2025
- Schválení navýšení kapacity a úvazků terénního programu WHITE LIGHT I. Teplicko od 01.01.2025 - navýšení okamžité individuální kapacity z 2 na 3 osoby a posílení úvazku z 2,7 na 3,2 v přímé péči. Obsazení programu bylo dlouhodobě podhodnoceno a vzhledem k problematickým lokalitám, které zajišťuje, bylo posílení velmi potřebné.
- Od roku 2024 posílena kapacita a úvazky přímé péče Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost spolku DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem. Okamžitá kapacita služby byla navýšena z 2 na

3 a úvazky z 2,2 na 3,2 úvazku. Poptávka po službě každoročně narůstá. Za rok 2024 bylo podpořeno 91 dětských klientů, což je o 32 více, nežli v roce 2023.

- Od roku 2024 zařazen do Základní sítě služeb nový multidisciplinární tým CDZ Varnsdorf spolku DRUG-OUT Klub s pro děti od 10 let i pro dospělé v rámci maximální okamžité kapacity 3 klienti. Služba je registrována jako odborné sociální poradenství (dříve Poradna pro závislosti).

Název: Strategie prevence kriminality na území Ústeckého kraje

- Období platnosti: 2023-2028
- Schváleno dne: Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 12. 12. 2022 dle usnesení č. 026/18Z/2022
- Dostupné na webových stránkách: [Strategie prevence kriminality: Ústecký kraj](#)
- Stručná charakteristika a souvislost s politikou v oblasti závislostí:

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 rámci dokumentu jsou zakotvené cíle a opatření, které se prolínají s prevencí závislostí, konkrétně např. v oblastech podpory realizace a financování preventivních programů.

- Změny v roce 2024 – aktualizace Bezpečnostní analýzy za rok 2023.

Název: Krajská koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v Ústeckém kraji

- Období platnosti: 2023-2028
- Schváleno dne: Rada Ústeckého kraje usnesením č. 081/67R/2023 ze dne 5. 4. 2023
- Dostupné na webových stránkách: [Strategické dokumenty odboru: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)
- Stručná charakteristika a souvislost s politikou v oblasti závislostí:

Dokument popisuje oblast primární prevence, její koordinační strukturu, subjekty působící v Ústeckém kraji a stanoví úkoly pro jednotlivé strategické cíle.

V Dlouhodobém záměru vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v Ústeckém kraji 2020-2024 je stanoveno za hlavní cíl zefektivnění primární prevence ve školách a školských zařízeních. Tento cíl vychází ze tří hlavních cílových oblastí, do kterých jsou v rámci kraje soustředěny hlavní aktivity a činnosti:

- Vzdělávání v oblasti prevence rizikového chování
- Koordinace primární prevence
- Financování primární prevence
- Evaluace – byla doplněna do koncepce

Prevence závislostí je jednou z oblastí rizikového chování, na kterou cílí primární prevence. Mezi společné úkoly patří podpora realizace programů, zajištění financování a podpora certifikovaných (kvalitních) programů, přičemž někteří poskytovatelé adiktologických služeb tyto programy zajišťují.

2.3.3 Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislosti kraje

- Název evaluovaného dokumentu: Strategie prevence závislosti Ústeckého kraje na období 2020-2023
- Typ hodnocení:

☐ průběžné	☐ externí
☒ závěrečné	☐ interní
	☒ kombinace obou
- Dostupné na webových stránkách: [Strategické dokumenty: Protidrogová politika: Ústecký kraj \(kr-ustecky.cz\)](#)
- Stručná charakteristika hodnocení: hodnocení provedl KPK ve spolupráci s Pracovní skupinou protidrogové politiky a dalšími subjekty působícími v oblasti prevence závislosti v Ústeckém kraji. Hodnocena byla jednotlivá opatření a úspěšnost plnění cílů, v rámci jednotlivých strategických oblastí dokumentu, došlo k souhrnu situace a popisu aktivit či změn, které přispěly k plnění cílů.
- Výsledky hodnocení: výstupy byly použity při tvorbě nového strategického dokumentu na další období

2.4 Analýzy a studie v oblasti závislosti v r. 2024

V roce 2024 se nerealizovala samostatná analýza pro oblast závislosti.

V rámci tématu sociálních služeb a krajského projektu ROSPÚK proběhla následující studie:

- Název: Analýza potřebnosti sociálních služeb na území Ústeckého kraje
- Realizátor: Regionální rozvojová agentura Ústeckého kraje, a.s.
- Dostupné na webových stránkách: [Analýza potřebnosti sociálních služeb na území Ústeckého kraje: Ústecký kraj](#)
- Stručný popis: Cílem bylo zmapování sociálních služeb s dopadem na občany Ústeckého kraje (tedy i služeb s přesahem na území kraje), jejich dostupnosti a provázanosti na jednotlivé potřeby obcí a kraje v oblasti sociálního začleňování. Zároveň je součástí zmapování a informace o kapacitách, vývoji a trendech v sociálních službách na území Ústeckého kraje. Dalším cílem této aktivity bylo zmapovat a kvantifikovat potřebnost příslušných druhů, kapacit a forem poskytování sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny uživatelů služeb v jednotlivých obcích s rozšířenou působností (dále jen ORP) v Ústeckém kraji (i služeb s přesahem na území kraje). Dokument je podkladem pro další plánování služeb v kraji, byl východiskem také pro nový střednědobý plán sociálních služeb platný od roku 2025.
- Stručné výsledky/závěry: za cílovou skupinu osob ohrožených užíváním návykových látek - kvantifikace osob ohrožených užíváním návykových látek a zmapování jejich rozmístění v rámci kraje. V analýze prezentována data ze Souhrnné zprávy o závislostech v České republice 2023, z Výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislosti v kraji za rok 2023 a data o skladbě klientů v Krajské adiktologické ambulanci a poradně pro děti a dorost (2024). Přehled úvazků a kapacit jednotlivých služeb.

Nový výstup za oblast – Odhad počtu osob ohrožených užíváním návykových látek v Ústeckém kraji.

Adekvátně k uvedeným údajům by při přepočtu na dospělé populaci Ústeckého kraje (685 520 osob nad 15 let věku v r. 2023) bylo možno kvantifikovat počet těchto osob následovně:

- denní kuřáci: 109,7 tis. – 164,5 tis.;
- rizikové pití alkoholu: 102,8 tis. – 130,2 tis.;
- v tom ve vysokém riziku (tzv. škodlivé pití): 54,8 tis. – 68,5 tis.;
- problematické užívání psychoaktivních látek: 54,8 tis. – 89,1 tis.;
- lidé užívající drogy (pervitin a opioidy) rizikově: 3,3 tis. – 3,5 tis.

2.5 Další významné aktivity politiky v oblasti závislostí v r. 2024 na krajské i místní úrovni

tabulka 2-3: Aktivity politiky v oblasti závislostí

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Aktivní informační politika adiktologických služeb v roce 2024 – příklady prezentace služeb mimo běžné informační aktivity (jako webové stránky, sítě, letáky, prezentace na veřejných akcích nebo tematických setkáních)	1. Oblastní spolek ČČK Litoměřice	Veřejnost	Spolek natočil krátké prezentační spoty k činnosti kontaktního centra a terénního programu. Spoty přibližují veřejnosti význam služeb, ukazují, jakým způsobem mohou při řešení problémů (nejen) se závislostí pomoci. Přispívají k uvědomění, že cesta ke změně může být dostupná každému, kdo ji potřebuje a stojí o ni. Dostupné zde: Video spoty KC a TP Litoměřice 2024: Ústecký kraj
	2. Most k naději	Veřejnost	Ve spolupráci s Českou asociací streetwork natočena preventivní série „Pozor, na ulici se pracuje!“, která má nahlédnout do světa streetworku v Česku. Jedno video nahlíží do terénu s pracovníky nízkoprahových služeb, v Mostě natočeno se spolkem Most k naději (zveřejnění 2025). Dostupné na profilu Facebook ČAS zde: 🎧 Pozor, na ulici se pracuje! 🎧 V Česká asociace streetwork, z.s. jsme pro vás připravili třídílnou sérii videí, která vás zavede do prostředí... By Česká asociace streetwork, z.s. Facebook
	WHITE LIGHT I.	Veřejnost	Organizace WHITE LIGHT I. natáčela sérii podcastů o terapeutické komunitě, dostupné na profilu Facebook, kde jsou odkazy i na další platformy s natočenými rozhovory Sober Heroes - #1 Minisérie White Light: o životě v... Facebook Terapeutická komunita WHITE LIGHT I Loveckovice Facebook

Adiktologický seminář II. – 01.02.2024 – podrobněji zde: Na kraji proběhla osvěta systému sociálních adiktologických služeb: Sociální péče a Pakt zaměstnanosti: Ústecký kraj	ProDítě 21 ve spolupráci s UK	Pracovníci soudu, školní metodici prevence, pracovníci OSPOD, sociální kurátoři apod. 40 účastníků	Návazný seminář na školení v loňském roce k tématu Teorie a praxe léčby lidí se závislostmi. Smyslem byla osvěta systému sociálních adiktologických služeb, tj. představení všech druhů sociálních služeb poskytovaných v Ústeckém kraji. Dále byl představen certifikovaný program primární prevence a dalších primárně preventivních aktivit adiktologické organizace. Podstatnou součástí byla výměna zkušeností.
18. - 19. 4. 2024 – akreditovaný kurz „Základní vhled do problematiky traumatu u klientů sociálních služeb“	Podané ruce	Pracovníci adiktologických služeb 16 účastníků	Odbor sociálních věcí organizoval pro pracovníky adiktologických služeb 16 hodinový akreditovaný kurz „na klíč“. Téma bylo vybráno na základě poptávky služeb a jejich potřeb z praxe. Kurz byl pro účastníky zdarma, částku 40 900 Kč hradil Ústecký kraj.
Konference „Prevence na školách a dopady užívání návykových látek“ – 20.05.2024	Statutární město Ústí nad Labem	Pracovníci školství, OSPOD, neziskového sektoru	Témata: AP politiky v oblasti závislostí 2023-2025 se zaměřením na prevenci a význam nízkoprahových adiktologických služeb Trendy v rizikovém chování mezi dětmi a mládeží Souvislost užívání psychoaktivních látek s výskytem duševních poruch IPREV
Návštěva zástupců Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády v Ústeckém kraji – 20.05.2024			Proběhlo setkání s panem náměstkem pro sociální věci, společně se zástupci odboru sociálních věcí. Diskutována byla situace v kraji a hlavní problémy, síť služeb, oblast financování i vzájemná spolupráce, následně zavítala delegace do spolku DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem, kde bylo prezentováno aktuální dění ve službách. Účast na konferenci Statutárního města Ústí nad Labem.
Výjezdní metodické setkání s místními protidrogovými koordinátory a manažery prevence kriminality – 06.-07.06.2024	KÚÚK – odbor sociálních věcí (OSV)	Místní protidrogoví koordinátoři obcí a manažeri prevence kriminality 40 osob	Porady úseků protidrogová prevence a prevence kriminality a další témata jako primární prevence, drogová kriminalita, prevence policie, workshopy ke sdílení dobré praxe. Druhý den se konalo vzdělávání na téma Aktivní psychohygiena II., kterou lektorovali PhDr. Arnošt Smolík a Mgr. Zdeněk

			Svoboda z Univerzity Jana Evangelisty Purkyně.
Krajská Adiktologická konference – 03.10.2024 s názvem Mládež v riziku: Závislosti a nízkoprahové služby – podrobněji zde: Adiktologická konference: Ústecký kraj	Světlo Kadaň, z.s. ve spolupráci s Ústeckým krajem	Odborná a laická veřejnost cca 100 účastníků	Konference byla zaměřena na aktuální výzvy a trendy v oblasti prevence závislostí mezi mladými lidmi. Témata: - Prezence služeb Světla Kadaň - Téma závislých matek a důsledků závislosti - Revoluce v adiktologii - nová témata v oblasti závislosti jako jsou energetické nápoje, nikotinové sáčky, tzv. nové drogy nebo legální stimulační látky, rodinné terapie - Nadužívání digitálních technologií mezi mladými lidmi - Psychomodulační látky – nové trendy v regulaci psychoaktivních látek - Specifika kontaktní práce s dětmi a dospívajícími v nízkoprahových službách, poradenství a probačních programech - Duševní zdraví mládeže – téma panických atak a jejich zvládání. - Diskusní fórum na dotazy diváků
Jednání Sociální komise Euroregionu Krušnohoří z.s. v Domě Humanity spolku Most k naději v Mostě – 17.10.2024			V rámci přeshraniční spolupráce bylo uspořádáno setkání Komise zázemí spolku Most k naději v Mostě. Během jednání byly prezentovány adiktologické služby spolku a také protidrogová politika Ústeckého kraje. Témata diskutována, především odlišnosti české a německé sítě služeb.
Setkání terénních pracovníků adiktologických programů v Mostě – 07.11.2024 – podrobněji zde: Setkání terénních pracovníků: Ústecký kraj	Most k naději, z.s	Pracovníci přímé péče adiktologických služeb, především terénní pracovníci a další odborná veřejnost 40 účastníků	Odborné setkání terénních služeb a dalších odborníků z Ústeckého kraje i mimo tento kraj. Probíhaly panelové diskuse ke konkrétním oblastem jako např. práce s klienty s duální diagnózou, HR materiál ve službách, specifika terénní práce v různých velkých lokalitách aj. Průběžně byla témata diskutována a sdíleny zkušenosti z praxe.

Metodické setkání s místními protidrogovými koordinátory na krajském úřadě dne 22.11.2024	KÚÚK – odbor sociálních věcí (OSV)	Místní protidrogoví koordinátoři obcí a kontaktní osoby	Předávání informací z Ústeckého kraje, protidrogové politiky a centrálních zdrojů, informace z obcí, sdílení praxe a diskuse. Hostem byla Mgr. Radka Kobližková, která prezentovala činnost krajské dětské adiktologické ambulance.
4 x setkání Pracovní skupiny protidrogové politiky	KÚÚK - OSV	Poskytovatelé adiktologických služeb, zástupci ÚK, policie, hygienické stanice atd.	Pravidelná setkání koordinační skupiny pro oblast prevence závislostí
Krajská platforma primární prevence - 04.12.2024	KÚÚK – Odbor školství, mládeže a tělovýchovy (OŠMT)	Zástupci ÚK, poskytovatelé primární prevence, odborníci z oblasti školství atd	Platforma aktérů primární prevence v kraji, vzájemné předávání informací z oblasti, z centrálních zdrojů, navázání užší spolupráce mezi aktéry a výměna zkušeností. Na základě strategického dokumentu z oblasti primární prevence zřízení platformy od roku 2024 pod odborem školství, mládeže a tělovýchovy, koordinované krajskou školskou koordinátorkou. Zahrnuje primární prevenci v celé své šíři. Do roku 2023 fungovala skupina zaměřená pouze na adiktologickou prevenci v rámci odboru sociálních věcí v návaznosti na krajskou strategii prevence závislostí.
Vzdělávání na témata drogové problematiky – 2 semináře - Prevence závislostí na technologiích – rizika virtuálního světa Fakta, polopravdy a mýty o drogách	Policejní prezidium	Místní protidrogoví koordinátoři a manažeři prevence kriminality, terénní pracovníci, pracovníci OSPOD, městské policie Celkem 51 účastníků na obou akcích	Pro preventivní pracovníky obcí byly realizovány semináře zdarma v rámci krajského projektu prevence kriminality na rok 2024.

Projekt Ústeckého kraje „Podpora duševního zdraví ve školách Ústeckého kraje 2024“	KÚÚK - OŠMT	Pedagogičtí pracovníci škol a školských zařízení v ÚK, žáci odborná veřejnost	Návazný projekt na projekty z roku 2022 a 2023, zaměřen na rozvoj kompetencí pedagogických pracovníků škol a školských zařízení v ÚK. Podpora krizových intervenčních týmů (vzdělávání, supervize), projekt Podpora sborovny, odborné semináře, konference.
Konference primární prevence rizikového chování – „Duševní zdraví na dosah III.“ – 15.10.2024	KÚÚK - OŠMT	Pedagogičtí pracovníci všech typů škol a široká odborná veřejnost 100 účastníků	Jednodenní odborná konference byla pořádána jako jedna z aktivit krajského projektu s názvem „Podpora duševního zdraví ve školách Ústeckého kraje 2024“. Přednášky odborníků na téma duševní zdraví (klíma školy, dětské sebevraždy), blok workshopů organizací s programy duševního zdraví pro školy. V předšálí prezentovali zástupci adiktologických neziskových organizací svou nabídku dlouhodobých programů primární prevence, zároveň i další subjekty nabízely své primárně preventivní programy.
Adiktologicko-justiční skupina při Krajském soudu v Ústí nad Labem – 3 setkání (03,06,10/2024)	Krajský soud v Ústí nad Labem ve spolupráci s platformou ProDítě 21	Zástupci adiktologických služeb, soudů, OSPOD	Nastavování procesu tzv. drogových soudů u adiktologické klientely s dítětem – cíleno na záchyt matek uživatelé hned po porodu, pro klientský přístup, intenzivní podpora multidisciplinárního týmu v rámci justice (soud, adiktologická služba, OSPOD, dle potřeby terénní služba apod.) Potřeba proškolení soudců a nastavování nových procesů v jednání, soudních dohledech, přístupu k účastníkům, přístup inspirovaný zahraniční ověřenou praxí, adiktologické služby participují na nastavení procesů (diskuze ohledně potřebné podpory, modelu léčby, možném selhání a jeho pojetí apod.)
Individuální projekt Ústeckého kraje Multidisciplinarita	KÚÚK – OSV	Osoby závislé trpící zároveň duševním onemocněním Adiktologické služby	Projekt od 6/2023-5/2026, zajišťován ve spolupráci s Fokusem Labe Cíl - nastavit systém pro koordinaci multidisciplinární spolupráce v ÚK v rámci probíhající transformace péče o duševní zdraví v ČR. V každém regionu

		Zdravotnické služby	ÚK (8) zapojit 4 týmy, které začnou vytvářet propojený multidisciplinární systém a vytvoří v každém okrese Ústeckého kraje regionální multidisciplinární partnerství. Adiktologická klientela je jednou z cílových skupin
Individuální projekt Ústeckého kraje Rozvoj střednědobého plánování v Ústeckém kraji (ROSPÚK)	KÚÚK - OSV	Z hlediska problematiky závislostí – služby terénních programů a odborného sociálního poradenství s cílovou skupinou osob závislých	Realizace od 5/2023 do 4/2026. Klíčovými aktivitami jsou: 1. analýza potřeby služeb - výstupy z analýzy budou podkladem pro vytvoření nového strategického dokumentu SPRSS na období 2025–2027, 2. vzdělávání pracovníků sociálních služeb zapojených do projektu (celkem 96 vzdělávacích kurzů pro 366 osob pracujících v sociálních službách), 3. metodická podpora u vybraných druhů sociálních služeb – nastavování vizí a požadavků Ústeckého kraje pro tyto služby; sociálně aktivizačních aktivit pro rodiny s dětmi, odborného sociálního poradenství (OSP), nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a terénní programů (TP) (celkem zapojeno 183 služeb).

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

3.1 Způsob financování služeb krajem

Ústecký kraj poskytuje dotace na sociální a zdravotní služby v oblasti prevence závislostí 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 KÚ o přednostní vyplacení dotace. Podpora projektů primární prevence probíhá v rámci odboru školství, mládeže a tělovýchovy KÚ, kdy si mohou školy a školská zařízení požádat o úhradu programu primární prevence neziskové organizace. U žádostí na začlenění programů dlouhodobé specifické primární prevence je nutné předložit certifikaci nebo odborné stanovisko Pedagogicko-psychologické poradny. Programy pro zdravotní účely je možné podpořit v rámci dotačního programu odboru zdravotnictví KÚ.

Souhrn krajské dotační podpory a podrobnosti k dostupným dotačním programům následují v kapitole 3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji a konkrétní částky jsou nalezeny v tabulce 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v roce 2024.

3.2 Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí

Obce v Ústeckém kraji se podílejí na financování adiktologických služeb, v roce 2024 se celkem jednalo o 24 donátorů. Z hlediska obcí s rozšířenou působností financuje dlouhodobě služby 15 z 16 obcí. Na spolufinancování participují také obce II. a I. stupně. Nejvíce jsou podporované terénní programy vzhledem k tomu, že většinou zasahují do více regionů. Do roku 2023 bylo zapojeno do financování také větší množství malých obcí, které přispívaly nízkými částkami (řádově v tisíci korunách), a tím vyjadřovaly svůj zájem v oblasti závislostí.

Podpora služeb z rozpočtů obcí je obvykle závislá na tom, jestli v lokalitě konkrétní služba působí a zda obec vnímá na svém území problematiku závislostí jako problém. Tato forma pomoci je různého charakteru. U větších obcí se jedná o dotační tituly na zajištění sociálních služeb v daném regionu (např. Ústí nad Labem, Chomutov aj.), v menších obcích se jedná o podporu služeb na základě individuální žádosti bez vypsání dotačního titulu (např. Rumburk), případně dochází k nákupu služeb (např. Křešice). Samostatný dotační program pouze pro adiktologické služby má obec Roudnice nad Labem. Některá města nepodporují pouze nízkoprahové služby nebo služby léčby závislostí, ale i preventivní aktivity primární prevence. Preventivní aktivity podporuje ve velké míře dlouhodobě město Litoměřice. Díky této podpoře 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 postupně přidala také další města, jako např. Most nebo Postoloprty. Některé obce hradí v rámci primární prevence projekt Revolution train (2024 – Teplice, Most, Varnsdorf).

Souhrn finanční podpory obcí a podrobnější informace následují v kapitole 3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji, konkrétní částky jsou nalezeny v tabulce 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí na politiku v oblasti závislostí v r. 2024.

3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji

KRAJ:

V roce 2024 činila celková finanční podpora kraje na protidrogovou politiku 23 309 203 Kč. Proti roku 2023 se jedná o navýšení podpory o 1,73 mil. Kč (v roce 2023 to bylo 21 576 084 Kč). Do navýšení se promítly především vyšší výdaje kraje na Protialkoholní a protitoxikomanickou záchytnou stanici (o cca 1,16 mil. Kč) Dotační podpora na sociální a zdravotní služby byla posílena o cca 720 tis. Kč. Vysoký podíl závazku veřejné služby vůči záchytné stanici výrazně navyšuje celkovou finanční podporu kraje. Podpora primární prevence v oblasti závislostního chování není samostatně vyčíslena, neboť realizátoři prevence nejsou samostatnými příjemci dotace z krajského rozpočtu.

tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v r. 2024

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/ víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí
Dotační program Podpora sociálních služeb protidrogové politiky 2024	Podpora sociálních služeb, které jsou součástí základní sítě služeb ÚK a poskytují služby pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na NL.	specifický	ne	jednoletá	2 499 880
Dotační program Podpora sociálních služeb – malý dotační program 2024	Podpora sociální služby domovy se zvláštním režimem pro cílovou skupinu s dg. závislostí, kombinace s duševním onemocněním	obecný	ne	jednoletá	50 110
Dotační program Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2024	Podpora služeb zdravotní péče, vyhlašováno odborem zdravotnictví, podpora substituční léčby a Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost	obecný	ne	jednoletá	642 000
Fond Ústeckého kraje	Podpora aktivit v oblasti prevence závislostí, na které nelze žádat v žádném z dotačních programů Ústeckého kraje	obecný	ne	Jednoletá/na akci	75 000
Závazek veřejné služby	Provoz Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice Teplice			jednoletá	20 042 213
CELKEM					23 309 203

Zdroje krajské finanční podpory:

- Dotační program „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky“ (tzv. Protidrogový program) – administruje odbor sociálních věcí, specifický titul, pravidelný jednoletý.
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. Od roku 2022 dochází k postupnému navyšování alokace programu. V roce 2023 z 1 mil. Kč na 2 mil. Kč, v roce 2024 navýšení na 2,5 mil. Kč. V roce 2024 se zároveň administroval program na rok 2025, zde došlo k výraznému nárůstu dotační podpory na 7,5 mil. Kč.
- 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 sociálních služeb Ústeckého 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. Jedná se o 2 domovy poskytovatele Charita Česká Kamenice, na rok 2024 byl poskytovatel podpořen částkou 50 110 Kč.
- Dotační program „Podpora vybraných služeb zdravotní péče“ – administruje odbor zdravotnictví, obecný titul, pravidelný jednoletý. Certifikace není podmínkou.
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. Podpora se v roce 2024 navýšila o cca 170 tis. Kč pro dětskou ambulanci.
- Dotační program „Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji“ – administruje odbor školství, mládeže a tělovýchovy, obecný titul, pravidelný jednoletý.
Žádat mohou pouze 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 – financována pouze z krajských prostředků významnou částkou pohybující se mezi 18-20 mil. ročně, v roce 2024 bylo proúčtováno cca 20 mil. Kč, což je o cca 1,16 mil. Kč více, než rok předchozí.
- Fond Ústeckého kraje – možnost financovat aktivity, na které nelze žádat v realizovaných dotačních titulech. V roce 2024 byly podpořeny vzdělávací odborné akce – krajská adiktologická konference spolku Světlo Kdaň (60 tis. Kč) a setkání terénních adiktologických pracovníků pořádané spolkem Most k naději (15 tis. Kč).

Dotační podpora kraje prostřednictvím kapitoly 313 MPSV – tato podpora není vypisována v tabulce č. 3.1 Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2024, neboť se primárně nejedná o krajské finanční prostředky, podrobně je vyčíslena až v tabulce č. 3-3 Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu ve sloupci „kapitola MPSV č. 313“. Financováno je prostřednictvím dotačního programu „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji“ – administruje odbor sociálních věcí, obecný titul, pravidelný jednoletý, certifikace není podmínkou. Podporovány jsou služby zařazené do Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje. 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 2024 činila podpora služeb celkem 81 264 500 Kč (z toho 71 149 800 Kč adiktologické služby a 10 114 700 Kč podpora domovů se zvláštním režimem pro cílovou skupinu, z toho jeden nově). Částka se v posledních letech zvyšuje.

OBCE:

V roce 2024 spolufinancovalo adiktologické služby a prevenci závislostí celkem 24 obcí v souhrnné výši 10 879 909 Kč. Jedná se o 483 993 Kč nižší podporu, než v roce 2023 (ta byla 11 363 902 Kč). Počet obcí se proti předchozím 3 letům snížil z celkového počtu 30 donátorů, tj. o 6 donátorů. Stejně, jako poslední roky, se podílelo na podpoře oblasti 15 z 16 obcí s rozšířenou působností (kromě obce Podbořany) a 9 obcí nižšího typu. Ve srovnání s rokem předchozím, nebylo v roce 2024 do financování zapojeno 6 menších obcí, které spolufinancovaly terénní program Litoměřicko. Na celkovém ponížení finanční podpory však mají tyto obce minimální podíl, neboť v souhrnu činily jejich dotace pouze cca 20 000 Kč. Do financování nevstoupila tento rok nově žádná obec.

Ve srovnání s předchozím rokem se většině obcí dotační podpora nezměnila nebo se mírně navýšila či ponížila (v rozmezí max. do 50 tis. Kč). K významnějšímu propadu došlo pouze v obci Děčín (o cca 1,14 mil. Kč na adiktologické služby). Více než o polovinu klesla částka finanční podpory města Varnsdorf (z 694 tis. na 319 tis. Kč), což ale ve skutečnosti neznamená nižší zájem města o prevenci závislostí. Rozdíl je způsoben tím, že město v loňském roce podpořilo udržení ohrožené Poradny pro závislosti mimořádně vysokou dotací. Naopak v roce 2024 obec navýšila spolufinancování terénního programu WHITE LIGHT I. na 143 000 Kč. V roce 2024 výrazně narostla částka finanční podpory města Teplice – z 292 tis. na 1 051 tis. Kč. Do navýšené částky se promítla zejména podpora projektu Revolution train, navýšená dotace ambulantní léčby na cílovou skupinu poruchy příjmu potravy a provoz vyhřívaného stanu pro osoby bez domova na pozemku kontaktního centra. V rámci dotací města Ústí nad Labem je poprvé započítána podpora domova se zvláštním režimem.

tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí na politiku v oblasti závislosti v r. 2024

	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
Děčín	CELKEM Z toho: - Dotace Centru sociálních služeb Děčín – podpora kontaktního centra, terénních programů, odborného sociálního poradenství a služeb následné péče	4 474 744

	- Dotace Charitě Česká Kamenice pro domov se zvláštním režimem pro CS osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním v České Kamenici	4 368 744 (KC 1 479 634 + TP 1 764 594 +OSP 191 909 + NP 932 606) 106 000
Dubí	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I. Teplicko	35 000
Chomutov	- Podpora služeb spolku Světlo Kadaň – kontaktní centrum, terénní programy, Poradna Světlo, primární prevence Světlem k prevenci)	249 400 (KC 91 500 + TP 82 300 + OSP 29 900 + PP 45 700)
Jirkov	Podpora terénních programů spolku Světlo Kadaň	20 000
Kadaň	Podpora Světla Kadaň pro kontaktní centrum Kadaň, terénní programy a Poradnu Světlo	105 000 (KC 80 tis. + TP 20 tis. + OSP 5 tis.)
Křešice	Podpora terénních programů Oblastního spolku ČČK Litoměřice	4 600
Litoměřice	CELKEM Z toho: - Program Podpora sociálních služeb – podpora kontaktního centra a terénních programů Oblastního spolku ČČK Litoměřice - Programy primární prevence KC Litoměřice	493 850 100 000 (KC 60 000 + TP 40 000) 393 850
Litvínov	Dotace na zajištění Terénních programů (TP) a Sociální protidrogové poradny Janov (OSP) spolku Most k naději	105 000 (TP 80 tis. + OSP 25 tis.)
Louny	Podpora terénních programů spolku Mostu k naději	120 000
Lovosice	Podpora služeb Oblastního spolku ČČK Litoměřice – kontaktní centrum a terénní programy	110 800 (KC 50 000 + TP 60 800)
Most	CELKEM Z toho:	861 500

	- Dotace na podporu sociálních služeb spolku Most k naději – kontaktní centrum, terénní programy, služby následné péče a penitenciární péče ve věznicích - Dotace z kapitoly prevence kriminality spolku Most k naději na primární prevenci - Podpora projektu Revolution train - Setkání pracovníků adiktologických služeb	665 000 (KC Most 350 000 + NP 80 000 + TP 235 000) 46 500 140 000 10 000
Osek	Podpora terénních programů spolku Mostu k naději – nákup služeb	50 000
Postoloprty	CELKEM Z toho: - Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub - Preventivní aktivity spolku DRUG-OUT Klub	80 000 40 000 40 000
Roudnice nad Labem	- Podpora terénních programů a kontaktního centra Oblastního spolku ČCK LTM	200 000 (TP 103 660 + KC 96 340)
Rumburk	Podpora kontaktního centra Rumburk organizace WHITE LIGHT I. (individuální žádosti o dotace)	300 000
Šluknov	Podpora terénních programů Šluknovsko - WHITE LIGHTI.	25 000
Štětí	Podpora terénních služeb Oblastního spolku ČCK Litoměřice	150 000
Teplice	CELKEM Z toho: Dotace na podporu kultury, neziskových aktivit a seniorů (individuální účely) - podpora WHITE LIGHT I. na programy kontaktní centrum (včetně odvozu kontaminovaného odpadu) terénní programy, odborné sociální poradenství - Podpora WHITE LIGHT I – krizové židle a vyhřívaný stan	1 051 496 440 000 (KC 125 000 + TP 75 000 + OSP 240 000) 280 496

	- Podpora spolku DRUG-OUT Klub - Krajská adiktologická ambulance pro děti a mládež - Podpora projektu Revolution train	35 000 296 000
Trmice	Podpora terénních programů spolku DRUG-OUT Klub	150 000
Ústí nad Labem	CELKEM Z toho: Dotační titul 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 služeb domovy se zvláštním režimem Charity Česká kamenice	1 440 020 1 007 710 (KC 278 730 + TP 251 360 + OSP dětská 189 700 + OSP dospělá 287 920) 148 260 (NP 85 440 + OSP 62 820) 284 050
Varnsdorf	CELKEM Z toho: - Podpora terénních programů Šluknovsko ústavu WHITE LIGHT I. - Poradny pro závislosti spolku DRUG-OUT klub - Podpora projektu Revolution train	319 500 143 000 28 500 148 000
Žatec	Podpora kontaktního centra Žatec spolku Most k naději	300 000
Celkem		10 879 909

tabulka 3-3: Souhrn výdajů na politiku v oblasti závislosti podle typu služeb/podle účelu v r. 2024 (v Kč)

Typ služeb	2023			2024		
	rozpočty		MPSV	rozpočty		MPSV
	krajů	obcí		krajů	obcí	
Preventivní služby**	0	733 580	0	0	1 110 050	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	0	0	0	0	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	0	289 580	0	0	526 050	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	444 000	0	0	584 000	0
Adiktologické služby minimalizace rizik	1 317 580	7 674 755	47 957 000	1 459 120	6 895 518	51 506 300
Terénní programy	701 940	3 567 701	23 926 700	779 840	3 684 314	26 192 100
Kontaktní centra	615 640	4 107 054	24 030 300	679 280	3 211 204	25 314 200
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
Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství	837 880	1 420 755	11 642 500	1 040 560	1 095 749	15 262 900
Ambulantní služby zdravotní	270 000	0	0	210 000	0	0
Ambulantní služby sociální	182 380	1 105 435	5 067 700	830 560	1 095 749	15 262 900
Jiné a nezařazené ambulantní služby	385 500	315 320	6 574 800	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	51 390	25 000	1 386 700	56 580	0	1 356 100
Služby online a telefonického poradenství	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby rezidenční léčby	147 930	143 000	4 831 422	450 110	390 050	10 114 700
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	147 930	0	0	400 000	0	0
Domovy se zvláštním režimem*** určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislosti	0	143 000	4 831 422	50 110	390 050	10 114 700
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby následné péče	117 580	1 366 812	3 051 000	185 620	1 098 046	3 024 500
Následná péče ambulantní	9 150	65 000	689 300	12 590	80 000	475 500
Následná péče pobytová	108 430	1 301 812	2 361 700	173 030	1 018 046	2 549 000
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	18 879 974	0	0	20 042 213	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	75 000	10 000	0
Jiné nezařazené****	223 750	0	0	0	280 496	0
CELKEM	21 576 084	11 363 902	68 868 622	23 309 203	10 879 909	81 264 500

3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2024

- Úhrada vzdělávacích seminářů – kraj financoval vzdělávání pracovníků adiktologických služeb, jednalo se o 16 hodinový vzdělávací akreditovaný seminář „na klíč“ na témata Psychiatrické minimum – náklady činily 40 900 Kč, který realizovala Společnost Podané ruce o.p.s.
- Další kurzy na adiktologická témata byly financované z dotace Ministerstva vnitra, kterou získal kraj, v rámci schválené projektové žádosti v programu Prevence kriminality na místní úrovni.

Všechny podstatné informace, včetně změn ve financování, byly uvedeny v předchozích kapitolách.

4 Adiktologické služby

4.1 Síť adiktologických služeb v kraji

- V Ústeckém kraji není k roku 2024 definována adiktologická síť služeb. Tato síť bude stanovena v rámci Analýzy dostupnosti a potřebnosti adiktologických služeb, která bude v kraji realizována v roce 2025.

Sociální služby pro cílovou skupinu osob závislých a závislostí ohrožených jsou zařazené do Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje 2022-2024. Potřebnost adiktologických služeb je zakotvena v krajské strategii prevence závislostí na období 2024-2028.

- Ústecký kraj má zajištěnou provázanou 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 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, psychiatrické nemocnice, Protialkoholní a protitoxikomanická stanice v Nemocnici Teplice a další ambulantní služby.
- V rámci sítě adiktologických služeb jsou vnímané následující nedostatky, které se nijak nemění od předchozího roku. Nedostatečně zajišťované jsou zdravotnické služby jako detoxifikace a substituce. Kapacita detoxifikačních lůžek je nedostatečná a dostupná pouze v Ústí nad Labem, bylo by vhodné navýšení kapacity a umístění také v jiné části regionu. Malá kapacita je psychiatrických lůžek pro krátkodobou hospitalizaci. Méně dosažitelné jsou doléčovací programy a ambulantní poradenská zařízení, která působí jen v několika místech regionu, pro dospělé i pro děti. Nadále v kraji chybí psychiatři, psychologové, odborní lékaři (stomatologové, gynekologové aj.), lékaři předepisující substituční látky a vůbec lékaři ochotní pracovat s touto cílovou skupinou. Potřebné jsou služby 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 (úskalí je vnímáno v zajištění služby a také ve veřejném mínění). Možnosti pro bydlení uživatelů návykových látek jsou velmi omezené. V případě, že jsou tyto uživatelé schopni dodržovat režim a řád azylových domů a jsou ochotni pracovat na řešení své nepříznivé situace, mohou pobývat tam. Ambulantní ani pobytová služba „mokrého typu“ není v kraji dostupná.
- 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).
- Vzhledem k nárůstu klientů s duálními diagnózami narůstá potřeba služeb pro tuto cílovou skupinu jak pro dospělé, tak pro dětskou klientelu. K větší provázanosti a efektivnějšímu zajištění potřeb cílové skupiny realizuje Ústecký kraj projekt Multidisciplinarity, do něhož jsou zapojené i adiktologické služby. K posílení služeb pro cílovou skupinu došlo ve Šluknovském výběžku, konkrétně ve Varnsdorfu, kde je od roku 2024 zřízeno Centrum duševního zdraví pro adiktologické klienty spolku DRUG-OUT Klub. Služba je určena pro věkovou skupinu od 10 let i pro dospělé a má kapacitu 3 osoby.

4.2 Adiktologické preventivní služby

- Změny v r. 2024 (zaniklé nebo nové programy v kraji):
Situace v adiktologických preventivních službách beze změny.

- Zhodnocení sítě služeb v oblasti prevence, vč. popisu hlavních nedostatků v kraji: v ÚK nabízí čtyři poskytovatelé komplexní programy specifické primární prevence rizikového chování (nejen) v oblasti závislosti, jsou to: Světlo Kadaň, z.s., WHITE LIGHT I., z.ú., Oblastní spolek ČČK Litoměřice a spolek Most k naději. Nabízeny jsou čtyři programy všeobecné prevence a jeden prevence selektivní.
- Sít' (podrobné informace a počty viz tabulka 4-1)

Spolek Světlo Kadaň – certifikovaný dlouhodobý program školské všeobecné primární prevence „Světlem k prevenci“ pro základní školy od 4. nebo 6.-9. ročníku a střední školy od 1.-3. ročníku. Jedná se o komplexní interaktivní program zaměřený na 7 tematických okruhů (i mimo oblast adiktologie), v rámci kterých nabízí realizaci 19 tematických bloků. Spolek také nabízí akreditované kurzy v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků pro pedagogy, metodiky prevence, lektory primární prevence a další osoby, které se na prevenci chtějí podílet. Dále organizace zajišťuje jednorázové besedy, projektové dny, exkurze do zařízení sociálních služeb, semináře a workshopy pro pedagogy, rodiče a širokou veřejnost. Působí v oblasti vzdělávání pedagogických pracovníků, pořádají tzv. Rozcvičky v prevenci, které jsou zaměřené na vedení třídnických hodin a mají velký ohlas (disponují také akreditací MŠMT). Poskytují konzultace, vedou tréninkové skupiny. Podrobná nabídka spolku zde: <https://www.svetlokadan.cz/primarni-prevence/>. Rozšířena byla kapacita programů selektivní prevence.

Organizace WHITE LIGHT I., z.ú. – v rámci Centra primární prevence a zajišťuje autorský preventivní program všeobecné primární prevence „Všeho (jenom) s Mírou“ pro žáky 5.–7. tříd základních škol. Certifikovaný program obsahuje 4 tříhodinové bloky a je zaměřen na prevenci nelátkových závislostí, užívání alkoholu a kouření. Součástí nabídky je také 5. blok programu zaměřený na prevenci závislosti na moderních technologiích s názvem „Člověk – tvor připojený“. Pracují na programu selektivní prevence. Podrobná nabídka organizace je zde: <https://wl1.cz/centrum-primarni-prevence/>

Oblastní spolek ČČK Litoměřice – do roku 2024 provozoval středisko Primární prevence Litoměřice, které poskytuje certifikovaný dlouhodobý program všeobecné primární prevence pro (nově) 4.–9. třídu základních škol a semináře pro střední školy (od roku 2025 přechází středisko pod organizaci Diakonie Litoměřice). Program Dlouhodobé školské primární prevence (DŠPP) nabízí v základní podobě 15 převážně tříhodinových tematických bloků z oblasti rizikového chování (na I. stupni ZŠ jsou bloky dvouhodinové). Středisko také realizuje upravený program v praktických a speciálních školách. Novinkami v programu jsou: program již od 4. třídy, příprava programu selektivní primární prevence, příprava dvou vzdělávacích programů pro pedagogy. Podrobné informace jsou dostupné zde: <http://www.kclitomerice.cz/kc-preven>. V roce 2024 došlo k výraznému nárůstu preventivních aktivit, spolupráce probíhala s 20 školami, podpořeno bylo 210 tříd. Předchozí rok bylo zabezpečeno 7 škol a 64 tříd z důvodu personálního podstavu týmu primární prevence.

Most k naději, z.s. – interaktivní besedy pro 5.–9. ročníky ZŠ, SŠ, VOŠ a VŠ (blok 2 hodiny) přímo ve školách nebo v zázemí K-centra v Mostě. Podrobné informace k preventivním aktivitám zde: <http://www.mostknadeji.eu/ustecky-kraj/preventivni-aktivity-mostcko/>. Poskytuje komplexní dlouhodobý program všeobecné školské primární prevence pro 3.–9. třídy ZŠ škol pod názvem „Prevence je Most k naději“. Program nabízí 12 témat na různé druhy rizikového chování, včetně ukázkové hodiny pro pedagogy, jeden blok je sestaven na 3 vyučovací hodiny (3x45 minut). Veškeré informace k programu jsou uvedené zde: <http://www.mostknadeji.eu/program-primarni-prevence/>. Navázaná spolupráce je se školami v Mostě, v Chanově, v Janově, v Litvínově a v Horním Jiřetíně.

Zdravotní Ústav se sídlem v Ústí nad Labem realizuje program všeobecné primární prevence Hravě o prevenci pro základní školy, v nabídce programu je 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. Aktuální jsou bloky zaměřené na duševní zdraví – Hravě zdravě v duši a Hravě do pohody. Podrobně na webových stránkách programu: <https://www.hraveoprevenci.cz/>.

Pedagogicko-psychologická poradna Ústeckého kraje a Zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, Teplice, p. o. (PPP ÚK) hraje významnou roli v oblasti prevence a zabezpečuje ve školách

a školách preventivní programy a aktivity. Metodici prevence si soustavně zvyšují své profesionální kompetence, jsou provzděláni v krizové intervenci.

tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v kraji v r. 2024

Název projektu/programu	Organizace	Typ služby*	Cílová skupina**	Počet škol/institucí***	Počet osob/tříd/skupin****	Certifikace (ano/ne)
Všeho (jenom) s (M)írou	WHITE LIGHT I, z.ú. - Centrum primární prevence	VPP	Žáci 5. – 7. tříd ZŠ nebo 1. – 2. roč. víceletých gymnázií	11 ZŠ	913 ŽÁKŮ/45 TŘÍD	ano
Světlem k prevenci	Světlo Kadaň z.s.	VPP	4. - 9. třída ZŠ, 1. -3. ročník SŠ, SOU, OU	12 škol	81 tříd/187 aktivit	ano
Selektivní PP	Světlo Kadaň z.s.	SPP	1. - 9. třída ZŠ, 1. - 3. ročník SŠ, SOU, OU	5 škol	8 tříd/43 aktivit	ne
Druhý krok	Světlo Kadaň z.s.	VPP	1. stupeň ZŠ	3 školy	9 tříd/46 aktivit	ne
Interaktivní besedy, semináře	Světlo Kadaň z.s.	VPP	4. - 9. třída ZŠ, 1. - 3. roč. SŠ, SOU, OU	3 škol	6 tříd/6 aktivit	ne
Adaptační kurzy	Světlo Kadaň z.s.	VPP	4. - 9. třída ZŠ, 1. - 3. roč. SŠ, SOU, OU	4 školy	12 tříd/9 aktivit	ne
Besedy a exkurze v zařízení	Světlo Kadaň z.s.	VPP	4. - 9. třída ZŠ, 1. - 3. roč. SŠ, SOU, OU	4 školy	15 tříd/15 akcí	ne
Vzdělávání pro pedagogy (DVPP) a další odborníky	Světlo Kadaň z.s.	VPP	Pedagogové a další pracovníci s dětmi a mládeží	22 institucí (sboroven)	486 osob/40 akcí	ne (u DVPP akreditace MŠMT)
Primární prevence Litoměřice	Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice	VPP	Žáci 4. a 5. tříd I.st. ZŠ Žáci II. st. ZŠ Žáci II. st. ZŠ spec. Studenti I. – III. ročníku SŠ	20 škol	210 tříd, 3 723 žáků	ano
Prevence je Most k naději	Most k naději	VPP	1. – 9. třída ZŠ	9	1243 dětí/71 tříd	ne – zažádáno u Úřadu vlády
Hravě o prevenci	Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem	VPP	Žáci 1. -9. tříd		550 tříd/10 600 žáků	

Zkratky: VPP, nebo SPP, nebo IPP. VPP – všeobecná primární prevence, SPP – selektivní primární prevence, IPP – indikovaná primární prevence.

4.3 Adiktologické služby minimalizace rizik

- Změny v poskytování služeb minimalizace rizik v r. 2024 (zaniklé nebo nové programy v kraji):

Situace byla v roce 2024 stabilní, kapacity a úvazky stejné. Během roku 2024 bylo **projednáno posílení terénního programu WHITE LIGHT I. Teplicko** s účinností od 01.01.2025, konkrétně navýšení okamžité individuální kapacity z 2 na 3 osoby a posílení úvazku z 2,7 na 3,2 v přímé péči. Obsazení programu bylo dlouhodobě podhodnoceno a vzhledem k problematickým lokalitám, které zajišťuje, bylo posílení velmi potřebné.

- Okresy/oblasti, které nejsou službami minimalizace rizik pokryty:

Pokryty jsou všechny okresy, služby jsou rozložené rovnoměrně. Z hlediska působnosti zajišťovány takto:

DRUG-OUT Klub, z.s. – 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. – v oblasti Teplicka a Šluknovského výběžku

Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice – oblast Litoměřicka a Roudnicka, Štětí

Světlo Kadaň, z.s. – Kadaňsko a Chomutovsko

Most k naději, z.s. – Mostecko, Lounsko a část Teplicka

- Zhodnocení sítě služeb minimalizace rizik vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:

Situace v rámci služeb je stabilní, nadále je v kraji poskytováno 18 nízkoprahových služeb – 9 kontaktních center a 9 terénních programů. Programy terénních služeb pro uživatele drog jsou realizovány subjekty zajišťujícími činnost kontaktního centra.

Služby kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji vykazují v roce 2024 **celkem 5 195 klientů, z toho se jedná o 4 769 uživatelů návykových látek a 426 osob blízkých. Proti roku 2023 došlo k nárůstu klientů – uživatelů návykových látek těchto služeb o 299 osob. Z hlediska osob blízkých pokračuje trend posledních dvou let, a to snižování počtů (o 114 proti roku 2023, předchozí rok o 300 osob).**

Data vykazovaná v rámci výměnného programu nízkoprahových služeb se navýšila. Dle výkaznictví služeb bylo v roce 2024 **vydáno celkem 1 507 307 injekčních setů (cca o 67 tis. více než 2023), přijato bylo 1 493 507 použitých injekčních setů k bezpečné likvidaci (cca o 71 tis. více než 2023).** Nejvyšší počty injekčních setů jsou tradičně vykazované na Teplicku, Ústecku, Mostecku a Chomutovsku. Ústecký kraj 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.

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 nebo městské technické služby. 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 „nálezům“ 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 2024 bylo v rámci činnosti služeb i obcí **nalezeno v terénu cca 11 tisíc použitých injekčních stříkaček.** Počet je o 8 tis. ks nižší, nežli v roce 2023. Nejedná se o nižší aktivitu v této oblasti. Meziroční propad je způsoben tím, že v roce 2023 došlo k mimořádnému nálezu velkého množství použitého materiálu v bytě uživatelů během policejní akce na Chomutovsku, které jednorázově navýšilo tento rok statistiku nálezů. V roce předchozím, tedy 2022, bylo sebráno 10 tis. setů.

Z hlediska vyšší ochrany veřejného zdraví a podpory principu HR (minimalizace rizik) provozuje spolek Most k naději, po konzultaci s příslušnými obcemi, v kraji 5 tzv. Fixpointů. Jedná se o sběrné kontejnery na použité

injekční náčiní, které jsou využitelné nejen pro uživatele návykových látek, ale také pro bezpečnou likvidaci injekčních stříkaček široké veřejnosti (př. nemocné osoby). Kontejnery jsou osazené v Bílině, v Mostě a v Litvínově.

tabulka 4-2: Adiktologické služby minimalizace rizik poskytované v kraji v r. 2024

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina**	Celkem klientů se závislostním problémem ***	Celkem všech klientů ****	Počet vydaných inj. jehel a stříkaček (ks)	Místo realizace *****	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 NL od 15l.	283	283	97 699	Děčín	ano
Terénní programy	Centrum sociálních služeb Děčín p.o.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL od 15 let	155	155	7 074	Děčín, Benešov nad Ploučnicí a Jílové283	ano
Kontaktní centrum pro drogově závislé	DRUG-OUT Klub, z.s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL od 15 let	531	620	175 562	Ústí nad Labem	ano
Terénní program	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL od 15 let	246	293	49 317	Ústí nad Labem město, Předlice, Neštětice (městská část Krásné Březno), Mojžíř, Střekov, Chlumec, Trmice Chabařovice	ano
Terénní program Postoloprty	DRUG-OUT Klub, z.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let	37	50	11 944	Postoloprty	ne
Terénní protidrogový program pro	Most k naději, z.s.	TP	Uživatelé NL a jejich blízcí od 15 let	670	701	259 883	Města Most, Litvínov, Bílina, Žatec, Louny, Osek,	ano

okres Most, Teplice a Louny							Duchcov a jejich blízké okolí	
K-centrum Žatec	Most k naději, z.s.	KPS	Uživatelé NL a jejich blízcí od 15 let	109	133	32 761	Bývalý okres Louny	ano
K-centrum Most	Most k naději, z.s.	KPS	Uživatelé NL a jejich blízcí od 15 let	652	679	163 736	Most a okolí	ano
Terénní program Litoměřicka	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	TP	Uživatelé NL starší 15 let a jejich blízcí	90	90	8 368	Litoměřicko - celý bývalý okres	ano
Kontaktní centrum Litoměřice	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS	Uživatelé NL starší 15 let a jejich blízcí	232	256	22 093	Litoměřicko	ano
KC Chomutov	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	341	361	111 033	Okres Chomutov	ano
Terénní programy - Chomutovsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15 let a jejich blízcí	276	285	105 589	Okres Chomutov	ano
K-centrum Kadaň	Světlo Kadaň, z.s.	KPS	Uživatelé drog a starší 15 let a jejich blízcí	163	166	75 172	Okres Chomutov	ano
Terénní program Kadaňsko	Světlo Kadaň, z.s.	TP	Uživatelé drog starší 15let a jejich blízcí	177	178	55 385	Okres Chomutov, Podbořany	ano
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I Teplice	WHITE LIGHT I	KPS	Osoby ohrožené závislostí od 15 let nebo závislé a jejich blízcí	355	385	158 440	Teplicko	ano
Terénní program WHITE LIGHT I Teplicko	WHITE LIGHT I., z.ú.	TP	Osoby ohrožené závislostí od 15 let nebo závislé a jejich blízcí	138	143	76 110	Teplicko	ano
Kontaktní centrum WHITE LIGHT I. Rumburk	WHITE LIGHT I, z.ú.	KPS	Osoby ohrožené závislostí od 15 let nebo	189	194	59 029	Rumburk	ano

			závislé a jejich blízcí					
Terénní program WHITE LIGHT I. Šluknovsko	WHITE LIGHT I, z.ú.	TP	Osoby ohrožené závislostí od 15 let nebo závislé a jejich blízcí	125	223	38 112	Varnsdorf, Rumburk, Šluknov, Jiříkov, Krásná Lípa, Mikulášovice, Velký Šenov	ano

Zkratky TP – terénní programy, KPS – kontaktní centra, KPS a TP – sloučené programy.

4.4 Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

- Okresy/oblasti, ve kterých chybí služby ambulantní léčby a poradenství: Lounsko, částečně Mostecko
- Změny v poskytování služeb ambulantní léčby a poradenství v r. 2024:
 - Nová adiktologická ambulance v Nemocnici Litoměřice Krajské zdravotní, a.s. – pro mladistvé od 15 let a dospělé
 - Poskytována nová služba Centra duševního zdraví pro adiktologické klienty spolku DRUG-OUT Klub ve Varnsdorfu, pro cílovou skupinu od 10 let a pro dospělé, s okamžitou kapacitou 3 klienti.
 - Navýšena individuální okamžitá kapacita služby Krajské adiktologické ambulance a poradny pro děti a dorost spolku DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem z 2 na 3 klienty
- Zhodnocení sítě služeb ambulantní léčby a poradenství vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:

Nadále je nedostatek odborníků jako jsou psychiatři a psychologové. Zkušenost z terénu hovoří mnohdy i o neochotě pracovat s osobami závislými na návykových látkách.

Ambulantní léčby a poradenství v kraji využilo v roce 2024 celkem 2827 osob (2805 osob závislých a 22 osob blízkých). Z tohoto počtu podstoupilo 363 osob substituční léčbu v Masarykově nemocnici, celkem 481 osob bylo podpořeno v rámci penitenciárního programu ve věznicích. Celkově se jednalo o nižší počet, než v roce předchozím, cca o 420 osob (pokles v rámci AT ambulančních zdravotnických zařízení).

Sociální služby:

V rámci neziskových organizací jsou dostupné poradenské a léčebné služby registrovaného odborného sociálního poradenství. V roce 2024 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 nechtějí/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.

Dostupné počty podpořených osob jsou k nalezení v tabulce 4.3.

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 a **nově ve Varnsdorfu CDZ pro osoby od 10 let**. Realizaci zajišťuje odborný tým složený se sociálních pracovníků a zdravotníků (adiktologové, kliničtí psychologové, psychiatři, zdravotní sestra, psychiatrická sestra). Úzce spolupracuje s psychiatrickými nemocnicemi a Fokusem Labe.

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 2024 došlo k navýšení podpory klientů v souvislosti s navýšením kapacity a úvazků služby – podpořeno bylo 232 klientů (z toho 91 dětských), což je o cca 1/3 více, nežli v roce 2023. U dětských klientů se jedná často o duální diagnózy, cca 45% potřeba medikace. Řeší se převážně nelátková závislost, nikotin, alkohol, kratom, energetické nápoje s vodkou nebo

léky, kombinace. Dětské klienty podpořilo i CDZ Varnsdorf, v prvním roce poskytování 2024 pracovala služba s 6 dětmi a mladistvými ve věku 13-17 let (marihuana, pervitin, PC hry).

Spolek Světlo Kadaň realizuje projekt „Poradna a Ambulantní léčba pro osoby závislé, závislosti ohrožené a jim osoby blízké“ – v Kadani, Klášterci nad Ohří a v Chomutově. V roce 2024 podpořila v kraji celkem 283 osob, z toho 217 uživatelů. Jedná se o vyšší počty, nežli v roce 2023 (207/143).

Spolek **Most k naději** zabezpečuje v lokalitě **Litvínov-Janov Sociální protidrogovou poradnu** v sociálně vyloučené lokalitě, poskytování je nejen ambulantní, ale i terénní formu, především z důvodu efektivnější podpory uživatelů v jejich přirozeném prostředí. V roce 2024 využilo služby 63 klientů, což je o 9 osob více, než v roce předchozím.

Organizace **WHITE LIGHT I. v Ústí nad Labem** poskytuje 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.

Zdravotnická zařízení:

Krajská zdravotní a. s. (KZ) Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem poskytuje v rámci psychiatrického oddělení jako jediné zařízení v kraji substituční terapii. Kapacita je dostatečná, problematická je obtížnější dostupnost pro osoby z jiných regionů kraje. Na uvedeném pracovišti jsou dále provozovány dvě ambulance, jejichž služeb mohou využít klienti s problémem závislosti. V rámci AT ambulance došlo k meziročnímu poklesu klientů.

V Nemocnici Most KZ funguje druhé psychiatrické oddělení v Ústeckém kraji, zabezpečena je všeobecná ambulance a neurostimulační centrum, které využívá biologické léčebné metody a je zaměřené i na léčbu závislostí. V roce 2024 bylo podpořeno méně osob s dg. závislosti (11, loni 40).

Omezeně poskytují ambulantní péči i **dostupné psychiatrické nemocnice** v kraji, které se primárně věnují rezidenční (pobytové léčbě). Počty jsou obdobné jako v roce loňském – PN Horní Beřkovice 3 pacienti, v léčebně Petrohrad to bylo 16 osob.

Penitenciární programy spolku Most k naději ve věznicích jsou poskytovány v Libereckém a v Ústeckém kraji již od roku 2011. V Ústeckém kraji působí ve čtyřech věznicích. Program disponuje certifikátem odborné způsobilosti RVKPP. Služba poskytuje individuální poradenství, skupinově terapeutická sezení a tematické besedy, v roce 2024 bylo podpořeno 481 osob, což je o 114 osob více, nežli v roce předchozím. Z celkového počtu bylo 429 osob uživatelů drog, 45 uživatelů alkoholu, 3 s nelátkovou závislostí a 4 osoby blízké. Ve 136 případech byla zajištěna individuální terapie, v 345 případech skupinová podpora. Další služby ve věznicích poskytuje **spolek DRUG-OUT Klub** v Ústeckém kraji a Karlovarském kraji, v našem kraji působí ve 3 věznicích a spolupracuje také na povýstupní péči s ženskou věznicí ve Světlé nad Sázavou. Služba spolupracuje s Probační a mediační službou, snaží se zapojit so systematictější spolupráce rodiny obviněných a odsouzených klientů.

tabulka 4-3: Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství v kraji r. 2024

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina**	Celkem klientů se závislostním problémem ***	Celkem všech klientů ****	Místo realizace*** **	Certifikace (ano/ne)
Centrum ambulantní léčby a poradenství WHITE LIGHT I	WHITE LIGHT I, z.ú.	AL	Osoby ohrožené závislostním chováním od 15 let věku a jejich rodinní	361	410	Ústí nad Labem, Teplice, Rumburk	ano

			příslušníci a blízké osoby.				
Poradna pro závislosti a ambulantní léčba	Světlo Kadaň z.s.	AL	UD starší 15 let + blízcí	217	283	Okres Chomutov	ano
Odborné sociální poradenství	Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	AL	Dospělé a mladistvé osoby experimentující a závislé, které se rozhodly abstinovat. Blízcí závislých a experimentujících osob	26	32	Děčín	ne
Ambulantní adiktologické služby (CDZA)	DRUG – OUT Klub, z.s.	AL+SI+SV	Osoby ohrožené závislostí nad 18 let, osoby blízké	348	483	Ústí nad Labem	Ano (podána žádost o certifikaci)
Krajská adiktologická ambulance a poradna pro děti a dorost	DRUG – OUT Klub, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí ve věku 10 – 18 let, osoby blízké	91	232	Ústí nad Labem	Ano (podána žádost o certifikaci)
Centrum duševního zdraví pro adiktologické klienty Varnsdorf	DRUG – OUT Klub, z.s.	AL	Osoby ohrožené závislostí od 10 let, osoby blízké	90	111	Varnsdorf	Ne (podána žádost o certifikaci)
Sociální protidrogová poradna	Most k naději	AL	UD – látkové i nelátkové závislosti	63	63	Litvínov	Ne – termín certifikace 9/2025
Protidrogová prevence v penitenciárních zařízeních	Most k naději z.s.	SV	Pachatelé trestných činů – závislé osoby	477	481	Všehrady, Nové Sedlo, Bělušice, Litoměřice, Ostrov, Kynšperk nad Ohří, Horní Slavkov, Stráž pod Ralskem, Liberec	ano

Adiktologická ambulance	Krajská zdravotní, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem	AL	Dospělé závislé os. starší 18let	174	174	Ústecký kraj	ne
AT ambulance	Krajská zdravotní, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem	AL	Dospělé závislé os. starší 18let	520	520	Ústecký kraj	ne
Metadonový program	Krajská zdravotní, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem	SL	Dospělé závislé os. na opioidech starší 18let	77	77	Ústecký kraj	ano
Buprerfin. program	Krajská zdravotní, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem	SL	Dospělé závislé os. na opioidech starší 18let	286	286	Ústecký kraj	ne
Adiktologická ambulance	Krajská zdravotní, Masarykova nemocnice Litoměřice	AL	Dospělí a dorost závislí os. starší	18 + let 15 – 18 let	45 0	Ústecký kraj	ne
AT ambulance	Krajská zdravotní, Nemocnice Most	AL	Dospělé závislé os. starší 18let	11	11	Ústecký kraj	ne
Adiktologie	Psychiatrická léčebna Petrohrad, p.o.	AL	Uživatel alkoholu	16	21	Kadaň	ano
AT ambulance	Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice	AL	Závislí na alkoholu a drogách	3	6	Horní Beřkovice	ne

Zkratky: AL – ambulantní léčba, SL – substituční léčba, SP – stacionární program, SV – služby ve vězení a následná po-výstupní péče.

4.5 Adiktologické služby rezidenční léčby

- Změny v poskytování služeb rezidenční léčby v r. 2024 (zaniklé nebo nové programy v kraji):
K žádným změnám v síti služeb rezidenční léčby v kraji v daném roce nedošlo.
- Zhodnocení sítě služeb rezidenční léčby vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:
- V kraji existuje jediná certifikovaná terapeutická komunita pro pobytovou léčbu osob se závislostmi a jedna psychiatrická léčebna v Horních Beřkovicích specializovaná na závislosti, která rovněž poskytuje program pobytové léčby pro lidi se závislostmi. Ta se potýká dlouhodobě s nedostatkem odborného personálu, což může mít nepříznivé dopady na efektivitu programu léčby.

- Nejcitelnější nedostatek v síti služeb rezidenční léčby je detoxifikační oddělení, a jeho nízká kapacita pro celý kraj, která zejména pro akutní detoxifikaci intoxikovaných osob. Nedostatečná dostupnost služby komplikuje nástup klientů do léčby, dlouhé čekací doby mohou narušit motivaci uživatelů. Klienti z Ústeckého kraje tak musejí žádat o možnost absolvovat detoxifikační odvykací pobyt před nástupem do pobytové léčby převážně v psychiatrických nemocnicích v Praze a/nebo v Kosmonosech. Čekací lhůty na tento typ služby a následně na služby pobytové léčby jsou proto velmi dlouhé – nezdědka 3 – 6 měsíců.
- Nedostatek psychiatrických lůžek
- Nedostatečná síť v následné péči pro děti s adiktologickou problematikou, a to jak ve formě adiktologických ambulancí pro děti, tak v nedostatku specializovaných pobytových zařízení dlouhodobé léčby, zejména terapeutických komunit, které mohou být omezující z hlediska věku, případně místa a financí pro rodiny dětí.

Pobytových služeb v rámci kraje využilo v roce 2024 celkem 774 osob, což je o 79 osob více, nežli předchozí rok (terapeutická komunita 37, psychiatrické nemocnice 593, detoxifikace 101, domov se zvláštním režimem 43).

- Síť služeb – počty podpořených osob v tabulce 4.4

Detoxifikační jednotka v Ústí nad Labem s kapacitou 3 lůžka, v roce 2024 pokles klientů ze 148 na 101 osob.

Psychiatrické nemocnice:

- **Horní Beřkovice** – Primariát Specializovaná péče 1 – návykové nemoci poskytuje závislým pacientům komplexní odbornou adiktologickou péči zaměřenou na závislosti na návykových látkách i nelátkových závislostí, komplexní léčba trvá 3-4 měsíce. Personální problémy, dlouhodobý podstav lékařů. Naopak se stabilizovala situace v oblasti psychologů (10 z 11 míst zajištěných, včetně klinického psychologa). Převis poptávky je dlouhodobě stejný. Daří se v dokončení léčby - stále více pacientů setrvává v léčení a dokončí ji, prodloužil se tedy i medián léčby. Čekací doba pro muže při prvním zavolání je aktuálně 2-3 měsíce (při průběžném volání termín posunut za osoby, co nenastoupí.).
- **Dětská psychiatrická nemocnice Louny** – zajišťuje ambulantní péči dětským pacientům. Poznámky nemocnice: V tabulce uvádí „počty pacientů, u kterých by se dalo vyhodnotit tzv. škodlivé užívání dané látky a závislostní chování bylo dominujícím rizikovým chováním. Nejčastější cílovou skupinou (z oblasti adiktologie) jsou však pacienti s duální diagnózou, tedy ti pacienti, u kterých je závislostní chování přidružené k psychiatrické diagnóze. Počty nezahrnují pacienty, kteří měli například jednorázovou zkušenost s NL. Vzhledem k výskytu psychiatrické dg. by se však také jednalo o děti závislostním chováním ohrožené.

Zaznamenáváme výrazný výskyt sebepoškozování, které také považujeme za závislostní chování. Trendy – v roce 2024 jsme stejně jako v roce 2023 evidovali vysokou prevalenci v užívání či experimentování s HHC, které bylo pro naši cílovou skupinu snadno dostupné a atraktivní způsobem užívání, což bylo nejčastěji vapování. Abusus psychofarmak stejný, přechod od klasického kouření k užívání nových tabákových výrobků, nadále nejčastěji nikotinových sáčků či jednorázových elektronických cigaret a vysokou prevalenci sebepoškozování“.

- **Psychiatrická léčebna Petrohrad** – zatím není primárně určena pro léčbu osob se závislostí, poskytuje péči klientům, kteří mají přidruženou diagnózu závislosti k psychiatrickému onemocnění, dochází k transformaci léčebny.

Terapeutická komunita v Mukařově – ojedinělá služba v kraji poskytovatele WHITE LIGHT I., z.ú., klienti od 15 let, doba léčby cca 6-12 měsíců. Služba má celostátní působnost, přibližně 1/3 klientů je z Ústeckého kraje, kapacita je 15 osob. Dle zprávy organizace za rok 2024 službu pobytové léčby a resocializace využilo celkem 37 klientů a rodinné terapie a poradenství 101 jejich rodinných příslušníků či jiným blízkých osob. Poptávka po službě terapeutické komunity byla srovnatelná s rokem 2023. Program léčby ukončilo řádně 12 klientů, 11 klientů skončilo předčasně. V případě uživatelů návykových látek se jednalo o tzv. problémové a/nebo závislé

uživatele převážně pervitinu (75 % klientů, cca 50 % z nich v kombinaci se závislostí na hraní – tzv. gambling), jejich průměrný věk v r. 2024 byl 30 let.

Oblastní Charita Česká Kamenice – zabezpečuje ojedinělou pobytovou službu domovy se zvláštním režimem pro cílovou skupinu osob závislých na návykových látkách či alkoholu. 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. V roce 2024 využilo služby 43 osob (2023–39).

tabulka 4-4: Adiktologické služby rezidenční léčby v kraji r. 2024

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita	Celkem klientů se závislostním problémem	Celkem všech klientů	Certifikace (ano/ne)
Detoxifikace	Krajská zdravotní, Masarykova nemocnice	DTX	Dospělé závislé os. starší 18 let	3 JIP lůžka	101	101	ne
Adiktologie	Psychiatrická léčebna Petrohrad, p.o.	KSLP	Uživatelé alkoholu a psychoaktivních látek	126	79	79	ano
Psychiatrická nemocnice	Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice	KSLP	Závislí na alkoholu, drogách (okrajově patologičtí hráči)	80	413	Cca 450 (se započtením rodinné terapie)	ano
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	Dětská psychiatrická nemocnice Louny	KSLP	Děti 3-18 let s dg. dětské a dorostové psychiatrie nebo nutností diagnostiky v této oblasti s dg. dětské a dorostové psychiatrie nebo nutností diagnostiky v této oblasti	50	Celkem 101: konopné látky – 32 Alkohol – 39 Metamfetamin – 6 Léky – 18 Nikotin – nesledujeme Gaming – 6	328 (počet všech přijatých do PP Louny)	ne
Terapeutická komunita WHITE LIGHT I	WHITE LIGHT I, z.ú.	RPTK	Uživatelé drog, alkoholu, hráči	15	37	138	ano
Domov se zvláštním režimem	Oblastní Charita Česká Kamenice	DSZR	Chronicky duševně nemocní a ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholových drogách	1) Česká Kamenice – 18 2) ÚL – 10	1) 28 2) 15	43	ne

Zkratky: DTX – detoxifikace, KSLP – krátkodobá a střednědobá lůžková péče, RPTK – terapeutická komunita, DZR – domov se zvláštním režimem

4.6 Adiktologické služby následné péče

- Změny v poskytování služeb následné péče v r. 2024:
V roce 2024 nedošlo v síti služeb následné péče ke změnám.
- Zhodnocení sítě služeb následné péče vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:
- Doléčovacími programy nejsou pokryty všechny potřebné regiony. V Ústeckém kraji působí 3 služby následné péče pro látkové i nelátkové závislosti. Spolek Most k naději v Mostě zajišťuje pouze ambulantní formu. Další dva poskytovatelé nabízí jak ambulantní, tak pobytovou formu služby. Jedná se o Centrum sociálních služeb Děčín, p. o. v Děčíně. Dále zapsaný ústav WHITE LIGHT I. v Ústí nad Labem poskytuje obě formy služby.
- Okresy/oblasti, ve kterých chybí služby následné péče: Kadaňsko, Chomutovsko, Litoměřicko, Lounsko, Žatecko, Teplicko a Šluknovský výběžek

Celkem 140 osob využilo služeb následné péče, jednalo se o 118 abstinujících a 22 osob blízkých. Počty jsou obdobné jako v loňském roce.

tabulka 4-5: Adiktologické služby následné péče v kraji v r. 2024

Název služby	Poskytovatel služby	Forma poskytování služby*	Cílová skupina	Kapacita (pobytových služeb)***	Celkem klientů se závislostním problémem ****	Celkem všech klientů *****	Certifikace (ano/ne)
Centrum pro rodinu a následnou péči	Most k naději, z.s.	ambulantní	Osoby nad 15 let, abstinující min. 3 měsíce (po léčbě, VT, nebo abstinují sami). Rodinní příslušníci	-	48	63	ne
Následná péče	Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Pobytová Ambulantní	Osoby ohrožené závislostí na návykových látkách a osoby ohrožené patologickým hráčstvím, jejich rodinní příslušníci a blízcí (služba je určena pro osoby absolvovanou min. tříměsíční léčbou)	11 lůžek	22 6 ambulance	29 6	ano
Centrum následné péče WHITE LIGHT I	WHITE LIGHT I, z. ú.	Ambulantní a/nebo pobytová	ambulance – osoby ohrožené závislostním chováním od 15 let věku a jejich rodinní příslušníci a	7 lůžek	42	42	ano

			blízké osoby, pobyt – služby – osoby od 18 let věku				
--	--	--	--	--	--	--	--

Pozn.: * ambulantní a/nebo pobytová

4.7 Ostatní specializované adiktologické služby/programy

- Popis ostatních specializovaných služeb/programů v kraji: Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice
- Změny v poskytování ostatních specializovaných služeb/programů v r. 2024: beze změny

Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice se nachází v Nemocnici Teplice, která je součástí zdravotnických zařízení Krajské zdravotní, a.s. Od svého zřízení v roce 2019 zaznamenávala pravidelný meziroční nárůst cca o 1/3 klient. V roce 2024 byl poprvé počet uživatelů obdobný jako v roce předchozím, došlo k mírnému navýšení z 1582 osob na 1589 osob (1239 mužů, 332 žen a 18 mladistvých). Z hlediska intoxikace se jednalo o 1176 případů alkoholu (- 81 proti 2023), u 320 případů šlo o intoxikaci omamnými a psychotropními látkami (+62 proti 2023) a u 93 klientů šlo o kombinaci alkoholu a nealkoholových drog (+29 proti 2023). Z celkového počtu bylo ambulantně ošetřeno 77 osob. Nejvíce osob bylo zajištěno z obcí Teplice (468, bylo 463) a Ústí nad Labem (370, bylo 301), následně z obcí Děčín (218, bylo 183) a Most (159, bylo 229), u ostatních obcí se jednalo o desítky či jednotky záchytů.

Mladistvé klienty od 15 let přijímá stanice od roku 2022, v roce 2024 jich bylo zajištěno o 14 více, než v předešlém roce. Všichni mladiství prochází nejdříve pediatrickým vyšetřením, k případům jsou vždy přivoláni policisté a dále je řešeno ve spolupráci se sociální pracovníci nemocnice. V 358 případech se jednalo o osoby bez domova. Z hlediska podpory (nejen) těchto klientů je efektivně nastavena spolupráce stanice s nízkoprahovým denním centrem NNO Květina, které se nachází v blízkosti záchytné stanice. U klientů se často objevují kombinace intoxikace s duševním onemocněním. V případě potřeby domlouvá stanice převoz klienta na psychiatrické oddělení v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem. Všem klientům je nabízena možnost pohovořit s krizovými interventy nemocnice. Zařízení má 24h provoz a kapacitu 10 lůžek, která je zatím považována za dostatečnou. Pobyt a ošetření na záchytné stanici je stanoveno částkou ve výši 3000 Kč. Poplatek za pobyt na stanici uhradí pouze cca 20 % klientů.

tabulka 4-6: Ostatní specializované adiktologické služby/programy v r. 2024

Název služby/programy	Poskytovatel služby/ programu	Typ služby	Cílová skupina*	Kapacita (u pobytových služeb)**	Celkem klientů se závislostním problémem ***	Celkem všech klientů ****
Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice	Krajská zdravotní a.s., Nemocnice Teplice	Záchytná stanice	Osoby intoxikované alkoholem a OPL	10 lůžek	1589	1589

4.8 Kontaktní údaje adiktologických služeb

Název	Typ služby	Adresa	Kontaktní osoba	Telefon	e-mail
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. - Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče	Kontaktní centrum Terénní programy	Teplická 31/45 40501 Děčín 4	Bc. Martin Peč	736 758 931	kcentrum@cssdecin.cz pec@cssdecin.cz
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. - Děčínské doléčovací centrum	Následná péče (ambul.+ pobyt) Odborné sociální poradenství	Fügnerova 665/18 405 02 Děčín I	Bc. Martina Rottová	734 390 746	dcentrum@cssdecin.cz
DRUG-OUT Klub, z.s.	Kontaktní centrum Terénní programy Odborné sociální poradenství: <u>Ambulance od 18 let</u> - Ambulantní adiktologické služby (Centrum duševního zdraví pro adiktologické klienty) <u>Dětská ambulance</u>	Velká Hradební 13/47, 400 01 Ústí nad Labem	Mgr. Radka Kobližková Mgr. et Bc. Ilona Šulcová	475 210 626 720 347 918	drugout@volny.cz ambulance@drugout.cz

	od 10 let - Krajská adiktologická ambulace a poradna pro děti a dorost		Mgr. et Bc. Ilona Šulcová	607 451 588	poradna@drugout.cz
DRUG-OUT Klub, z.s.	Odborné sociální poradenství - <u>Centrum</u> <u>duševního</u> <u>zdraví pro</u> <u>adiktologické</u> <u>klienty – od 10</u> <u>let</u>	Jarošova 2377 404 47 Varnsdorf	Mgr. et Bc. Ilona Šulcová	778 506 392	poradna.varnsdorf@drugout.cz
Oblastní spolek ČČK Litoměřice	Kontaktní centrum Terénní programy	Lidická 57/11 412 01 Litoměřice Osvobození 191/17 41201 Litoměřice	Mgr. Martin Havelka	416 737 182 728 262 683 Terénní program: 606 229 979	info@kclitomerice.cz terenni.program@kclitomerice.cz
Světlo Kadaň, z.s.	Kontaktní centrum Terénní programy	17. listopadu 546, 430 04 Chomutov Školní pěšina 5249, 430 04 Chomutov	Vendula Adamcová DiS. Bc. Petra Paulusová	725 425 438 725 543 162	kcchomutov@svetlokadanzs.cz tpchomutov@svetlokadanzs.cz
Světlo Kadaň, z.s.	Kontaktní centrum Terénní programy	Budovatelů 1720, 432 01 Kadaň	Bc. Jindřiška Urbánková Bc. Jindřiška Urbánková	474 335 347 725 979 839 725 979 802, 725 985 501	kctpkadan@svetlokadanzs.cz kctpkadan@svetlokadanzs.cz

Světlo Kadaň, z.s.	Odborné sociální poradenství – Poradna pro závislosti a léčbu (3 místa poskytování)	Školní pěšina 5249 430 04 Chomutov Boženy Němcové 70 432 01 Kadaň Budovatelská 486, 431 51 Kláštepec nad Ohří	Bc. Richard Vodička	725 413 173 725 985 504 725 979 823	poradna@svetlokadanzs.cz
Most k naději, z.s.	Kontaktní centrum	P.Jilemnického 1929, 434 01 Most	PhDr. Dagmar Jandová	476 102 288 602 219 372	vedouci.kcm@mostknadeji.cz
Most k naději, z.s.	Kontaktní centrum Odborné sociální poradenství (věznice)	Dvořákova 11, 438 01 Žatec	Martin Motl, DiS	415 710 514 602 219 371	vedouci.kcz@mostknadeji.cz vedouci.atk2@mostknadeji.cz
Most k naději, z.s. Terénní protidrogový program pro okresy Most, Teplice a Louny	Terénní programy	P.Jilemnického 1929, 434 01 Most	Ing. Lenka Acs Holakovská, DiS.	725 457 260	vedouci.atk@mostknadeji.cz teren@mostknadeji.cz
Most k naději, z.s. Sociální protidrogová poradna	Odborné sociální poradenství - Sociální protidrogová poradna (2 x týdně terénní forma)	Holešická 251, Janov, 435 42 Litvínov 8	Ing. Lenka Acs Holakovská, DiS.	601 159 099	sppj@mostknadeji.cz

Most k naději, z.s. Centrum pro rodinu a následnou péči	Následná péče (ambulance) - Centrum pro rodinu a následnou péči	P.Jilemnického 1929 434 01 Most	PhDr. Dagmar Jandová	777 736 943	cranp@mostknadeji.cz
WHITE LIGHT I, z.ú.	Kontaktní centrum Terénní programy	Doubravská 122/5, 415 01 Teplice	Mgr. Oto Kovanda	602 414 911 417 530 788	kovanda@wl1.cz kc-teplice@wl1.cz
WHITE LIGHT I, z.ú.	Kontaktní centrum Terénní programy	Tř. 9. května 1127/25, 408 01 Rumburk	Bc. Vít Jelínek	602 195 104	jelinek@wl1.cz kc-rumburk@wl1.cz
WHITE LIGHT I, z.ú.	Odborné sociální poradenství – Ambulantní léčba (3 místa poskytování) Následná péče (ambulance a pobyt)	Pražská 166/47, 400 01 Ústí nad Labem Doubravská 122/5, 415 01 Teplice Tř.9.května 1127/25, 408 01 Rumburk Pražská 166/47, 400 01 Ústí nad Labem	PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc. Bc. Bronislava Marko, MBA	725 874 363 602 378 312 604 627 072 720 139 926 602 195 104 724 041 331 602 378 312	ambulance@wl1.cz jakimov@wl1.cz povysilova@wl1.cz jelinek@wl1.cz dolecovak@wl1.cz
WHITE LIGHT I, z.ú.	Terapeutická komunita	Mukařov 53, 411 45 Úštěk	PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.	602 145 461 416 797 069	radimecky@adiktologie.cz tk@wl1.cz

Oblastní charita Česká Kamenice	Domov se zvláštním režimem	Tyršova 350, 407 21 Česká Kamenice	Bc. Štěpánka Kecková	412 582 602 724 092 351	kamenice@dchltm.cz
Krajská zdravotní, a.s. Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem Psychiatrické oddělení Nemocnice Most Nemocnice Litoměřice	Detoxifikační jednotka Ambulance psych. Ambulance adiktolog. Substituční terapie Ambulantní péče Adiktologic. ambulance pro mladistvé a dospělé	Sociální péče 3316/12A , 401 13 Ústí nad Labem J. E. Purkyně 270/5, 434 01 Most Žitenická 2084 412 01 Litoměřice	MUDr. Zdeňka Staňková, primářka psych.odd. Mgr. Karolína Hönigová, adiktolog Mgr. Ondřej Sklenář	477 114 368 477 114 377 (detox 4376) 478 032 475 416 723 205 416 723 653	zdenka.stankova@mnul.cz Karolina.Hoenigova@kzcr.eu ondrej.sklenar@kzcr.eu
Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice	Ambulantní péče Lůžková péče	Podřipská 1, 411 85, Horní Beřkovice	Prim. MUDr. Bohuslav Plachý - Oddělení pro léčbu závislostí	605 250 903 (ambulanc e)	ATporadnaPNHOB@seznam.cz bohuslav.plachy@pnhberkovice.cz
Dětská psychiatrická nemocnice Lou ny	Ambulantní péče Lůžková péče	Rybalkova 1400 440 01 Louny	Mgr. Pavel Kráčmer, DiS.	415 620 138	pavel.kracmer@dplouny.cz