

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v Ústeckém kraji v roce 2004

Obsah

1. Souhrn	3
2. Obecná charakteristika kraje	3
3. Koordinace protidrogové politiky	3
3.1 Institucionální zajištění	3
3.2 Finanční zajištění protidrogové politiky	4
3.3 Nejvýznamnější rozhodnutí krajských orgánů v oblasti protidrogové politiky v roce 2004	4
4. Situace na drogové scéně	5
4.1 Užívání drog v populaci obecně	5
4.2 Rekreační/příležitostné užívání drog	6
4.3 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog	6
4.4 Žádosti o léčbu v souvislosti s užíváním drog	6
4.5 Akutní intoxikace drogami a úmrtí v souvislosti s užitím drog	7
4.6 Problémové užívání drog	8
5. Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogou	10
5.1 Primární prevence užívání drog	10
5.2 Snižování rizik spojených s užíváním drog	10
5.3 Léčba a resocializace	10
5.4 Hlavní změny v poskytování služeb	10
5.5 Hlavní nedostatky v poskytování služeb v kraji v roce 2004	11
6. Krajská strategie protidrogové politiky v roce 2004	16

Tato zpráva byla usnesením č. 342/13R/2005 ze dne 15. června 2005 vzata na vědomí Radou Ústeckého kraje.

1. Souhrn

V Ústeckém kraji nedošlo v roce 2004 v oblasti drogových služeb k zásadním změnám. Ze statistických údajů zařízení je patrný radikální nárůst počtu vyměněných jehel v nízkoprahových centrech a terénních programech. Dále je výrazně nižší počet úmrtí souvisejících s intoxikací drogami. Ostatní indikátory vypovídající o stavu drogové scény zůstávají v meziročním srovnání bez zásadních výkyvů. Vedle legálních drog a kanabinoidů je podle údajů z nízkoprahových zařízení nejužívanější drogou pervitin a heroin.

Pro oblast koordinace aktivit protidrogové politiky byl významný rozvoj komunitního plánování sociálně zdravotních služeb na místní úrovni. Ve stávajících, resp. vznikajících komunitních plánech jsou zahrnuty i služby pro osoby ohrožené drogou. V rámci podpory procesu komunitního plánování byla provedena analýza drogové scény a dostupnosti nízkoprahových služeb v kraji. Údaje analýzy jsou považovány za významné zejména protože jsou rozklíčovány na místní úroveň.

2. Obecná charakteristika kraje

- § Rozloha Ústeckého kraje je 5 335 km², tj. 6,8 % rozlohy České republiky.
- § Ke konci roku 2003 měl Ústecký kraj 820.868 obyvatel (páté místo v republice).
- § Podle výběrového šetření pracovních sil je v kraji zaměstnáno přibližně 353 tisíc osob
- § Síť škol a školských zařízení tvoří 326 mateřských škol, 259 základních škol, 24 gymnázií a 73 středních odborných škol a 4 vysoké školy.
- § Základní zdravotnická péče v kraji je zajištěna sítí ambulantních zařízení a lékáren. Akutní lékařskou péči poskytuje dvacet nemocnic s 5.757 lůžky.
- § Ústecký kraj je členěn na 16 správních obvodů obcí s rozšířenou působností.
- § Registrovaná míra nezaměstnanosti v Ústeckém kraji k 31. prosinci 2004 byla 17,18%. V meziročním srovnání to znamená mírný pokles.
- § V roce 2004 bylo v Ústeckém kraji hlášeno 32.348 trestných činů, tj. 39,45 trestného činu na 1.000 obyvatel. V meziročním srovnání počet hlášených trestných činů roste.

3. Koordinace protidrogové politiky

3.1 Institucionální zajištění

Za účelem koordinace aktivit protidrogové politiky na krajské úrovni byla v roce 2002 na odboru zdravotnictví Krajského úřadu Ústeckého kraje zřízena funkce protidrogového koordinátora. Koordinací aktivit v oblasti primární prevence se zabývá školský koordinátor prevence sociálně patologických jevů zařazený ve struktuře odboru školství, mládeže a tělovýchovy krajského úřadu.

Záležitostmi protidrogové politiky se zabývá Komise zdravotní (do 1. listopadu 2004 Komise zdravotní a sociální) Rady Ústeckého kraje.

Spolupráce protidrogového koordinátora s koordinátorem prevence kriminality, romským koordinátorem a krajským školským metodikem prevence je nahodilá, nebylo třeba ji dávat institucionalizovanou formu. Velmi dobrá byla spolupráce s koordinátorem kurátorů pro mládež a osoby společensky nepřizpůsobené (společná realizace vzdělávacího programu pro sociální pracovníky obecních úřadů, dobrá vzájemná informovanost).

Od roku 2003 jsou na obecních úřadech obcí s rozšířenou působností ustaveny kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky. Vesměs se jedná o kurátory pro mládež, sociální kurátory, nebo manažery prevence kriminality. V posledních letech dochází v Ústeckém kraji k rozvoji komunitního plánování sociálně zdravotních služeb na místní úrovni. Oblast péče o osoby ohrožené drogou je zahrnuta ve struktuře stávajících, resp. vznikajících komunitních plánů.

Pracovníci obecních úřadů jsou zváni na vzdělávací programy. V roce 2004 se jednalo o kurs „Drogy a drogová závislost“ realizovaný odborem zdravotnictví a odborem sociálních věcí krajského úřadu a Vzdělávací program v oblasti komunitního plánování realizovaný Centrem komunitní práce v Ústí nad Labem (Program byl finančně podpořen Ústeckým krajem.) Vzdělávacích programů se zúčastnili kurátoři pro mládež, sociální kurátoři a kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky obecních úřadů.

3.2. Finanční zajištění protidrogové politiky

Ústecký kraj se na financování aktivit protidrogové politiky podílí dvěma způsoby:

- 1) poskytováním příspěvku vlastním nemocnicím realizujícím programy protidrogové politiky (v roce 2004 Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, Nemocnice Most a Nemocnice Teplice)
- 2) dotačním programem Protidrogová politika určeným na podporu aktivit nestátních neziskových organizací, obcí a jimi zřizovaných organizací. Okruhy podpory dotačního programu jsou srovnatelné s okruhy dotačního programu RVKPP.

V roce 2004 bylo formou příspěvku nemocnicím uvolněno 3,905 mil. Kč a v rámci dotačního programu byly poskytnuty 4 mil. Kč z rozpočtu kraje.

Dotační program byl vyhlášen po schválení rozpočtu kraje a řídil se Zásadami poskytování finančních prostředků z rozpočtu Ústeckého kraje fyzickým nebo právnickým osobám vyvíjejícím veřejně prospěšnou činnost na území kraje. V roce 2004 bylo celkem podpořeno šestnáct projektů. Z oblasti specifické primární prevence užívání drog a vzdělávání byly podpořeny dva projekty. Dále bylo podpořeno devět projektů nízkoprahových zařízení a na terénních programech pro uživatele drog a jejich blízké pět programů léčby a resocializace bylo.

Dále jsou krajem přerozdělovány finanční prostředky poskytnuté Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy určené na programy primární prevence užívání drog. V roce 2004 se jednalo o 569 tis. Kč na 34 projektů.

tab. 1

Přidělené finanční prostředky na služby z rozpočtů samospráv v roce 2004			
typ služby	kraj (mil. Kč)	obce (mil. Kč)	celkem (mil. Kč)
specif. primární prevence ¹⁾	0,144	0,130	0,274
kontaktní centra a terénní programy	3,668	3,794	7,462
ambulantní léčba	0,240	0,080	0,320
terapeutické komunity, pobytové programy	0,515	0,080	0,595
následná péče	0,888	1,865	2,753
detoxifikační léčba	1,500	-	1,500
substituční léčba	0,850	-	0,850
jiné (vzdělávací aktivity, odb. studie)	0,100	-	0,100

Zdroj dat: Závěrečné zprávy o realizaci programů protidrogové politiky

Pozn.:

- 1) V tabulce nejsou započteny finanční prostředky MŠMT přerozdělované Ústeckým krajem na programy primární prevence.

3.3 Nejvýznamnější rozhodnutí krajských orgánů v oblasti protidrogové politiky v roce 2004

Usnesení Rady Ústeckého kraje

usnesení č. 60/86/2004 ze dne 16.února 2004 - schválení záměru projektu komunitního plánování služeb v oblasti péče o osoby ohrožené drogou

usnesení č.23/83/204 ze dne 14.ledna 2004 - vyhlášení dotačního programu

usnesení č.67/91/2004 ze dne 7.dubna 2004 - přidělení dotací na programy protidrogové politiky

Usnesení Zastupitelstva Ústeckého kraje

usnesení č. 40/25/2004 ze dne 5. května 2004 - přidělení dotací na programy protidrogové politiky

Usnesení Komise Zdravotní a sociální Rady Ústeckého kraje

Podle § 80 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení) rada kraje zřizuje komise jako své iniciativní a poradní orgány. Komise svá stanoviska a náměty předkládají radě kraje. Veškeré materiály týkající se protidrogové politiky projednávané radou a zastupitelstvem byly nejprve projednány v Komisi zdravotní a sociální. Dále se komise svým usnesením č. 10B/2004 ze dne 13. září 2004 vyjádřila k žádostem o dotace na podporu aktivit protidrogové politiky ze státního rozpočtu na rok 2005 podávaným v rámci dotačního programu RVKPP.

4. Situace na drogové scéně

4.1 Užívání drog v populaci obecně

Celopopulační studie zabývající se užíváním drog v Ústeckém kraji nebyla provedena. V následující tabulace jsou uvedeny výsledky studie ESPAD zaměřené na populaci šestnáctiletých v Ústeckém kraji v roce 2003 ve srovnání s republikovým průměrem. U většiny sledovaných jevů je celoživotní prevalence i prevalence za posledních 30 dní vyšší než republikový průměr. Nižší je pouze užití alkoholu, extáze a těkavých látek v posledních 30 dnech a celoživotní prevalence užití těkavých látek. U většiny jevů lze situaci v Ústeckém kraji srovnat se situací v Hlavním městě Praze, Středočeským a Moravskoslezským krajem.

tab. 2

Výsledky studie ESPAD v Ústeckém kraji v roce 2003 ve srovnání s republikovým průměrem		
sledovaný jev	podíl populace šestnáctiletých (%)	
	Ústecký kraj	ČR
denní kouření cigaret	31,3	27,6
pití alkoholu 6 a vícekrát v posledních 30 dnech	21,3	24,8
užití sedativ - celoživotní	12,4	9,5
užití sedativ za posledních 30 dní	3,2	2,0
užití jakékoli nelegální drogy - celoživotní	51,8	44,9
užití jakékoli nelegální drogy za posledních 30 dnů	23,9	20,1
užití jakékoli nekonopné drogy - celoživotní	14,7	11,0
užití jakékoli nekonopné drogy za posledních 30 dnů	4,6	3,4
užití kanabinoidů celoživotní	51,3	44,5
užití kanabinoidů za posledních 30 dnů	23,7	20,0
užití heroínu a opiátů - celoživotní	3,6	2,5
užití heroínu a opiátů - za posledních 30 dnů	1,3	0,6
užití pervitinu a stimulancií - celoživotní	7,5	4,1
užití pervitinu a stimulancií - za posledních 30 dnů	2,5	1,3
užití extáze - celoživotní	10,5	7,3
užití extáze - za posledních 30 dnů	1,3	1,6
užití LSD a halucinogenů - celoživotní	3,7	5,5
užití LSD a halucinogenů - za posledních 30 dnů	1,5	1,2
užití těkavých látek - celoživotní	7,3	9,6
užití těkavých látek - za posledních 30 dnů	1,0	1,7

4.2 Rekreační/příležitostné užívání drog

V Ústeckém kraji v roce 2004 nebyla provedena žádná studie zaměřená na rekreační, resp. příležitostné užívání drog. Nízkoprahová zařízení pracují s experimentátory pouze příležitostně. Statistiky oddělení sociálně právní ochrany dětí obecních úřadů s rozšířenou působností klienty – experimentátory nevykazují odděleně.

4.3 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Ústecký kraj patří spolu s Hlavním městem Prahou a Středočeským krajem k oblastem s nejvyšším výskytem virové hepatitidy typu B a C. Počet hlášených případů VHB u injekčních uživatelů drog v Ústeckém kraji v roce 2004 činil přibližně jednu šestinu celkového počtu případů hlášených v ČR (v ČR 123 případů). Počet hlášených případů VHC tvoří více než jednu sedminu všech případů hlášených v ČR (v ČR 197 případů). Podíl injekčních uživatelů drog na počtu hlášených případů je u VHB 32,4%, u VHC pak 80,6%.

tab. 3

Počet případů virových hepatitid typu A, B a C hlášených v roce 2004 v Ústeckém kraji			
	VHA	VHB	VHC
hlášené případy v roce 2004 celkem	2	68	31
injekční uživatelé drog	0	22	25
podíl injekčních uživatelů drog na počtu celkovém počtu případů (%)	-	32,4	80,6

Zdroj dat: Výroční zpráva Centrálního pracoviště drogové epidemiologie Hygienické služby Hlavního města Prahy za rok 2004

4.4 Žádosti o léčbu v souvislosti s užíváním drog

V roce 2004 došlo k výraznému zvýšení incidence oproti roku 2003 (v roce 2003 bylo hlášeno 549 nově evidovaných žadatelů o léčbu). Též došlo k mírnému nárůstu prevalence (v roce 2003 bylo hlášeno do registru 1.253 klientů).

Ve věkové skupině od 15 do 19 bylo v roce 2004 hlášeno 591 nových žadatelů o léčbu (v roce 2003 bylo hlášeno 473 nových žadatelů). Prevalence v této věkové skupině byla 1.246 klientů (v roce 2003 hlášeno 1.128 klientů).

tab. 4

Incidence a prevalence uživatelů drog - žadatelů o léčbu v Ústeckém kraji v roce 2004										
	základní droga	heroin, ostatní opiáty	pervitin, ostatní stimulantia	kanabinoidy	halucinogeny	rozpouštědla	sedativa, hypnotika	jiné drogy, léky	neznámá droga	celkem
incidence	počet	161	355	81	1	21	1	0	0	620
	%	26	57,3	13,1	0,2	3,4	0,2	0	0	100
prevalence	počet	435	697	115	2	53	6	1	0	1309
	%	33,2	53,2	8,8	0,2	4	0,5	0,1	0	100

tab. 5

Incidence, prevalence, specifická věková incidence a prevalence na 100 000 obyvatel v Ústeckém kraji v období 2003 - 2004					
rok		všichni klienti		věková skupina 15 - 39 let	
		incidence	prevalence	incidence	prevalence
2003	počet	486	1 163	473	1 128
	na 100.000 obyvatel	58,8	140,7	151,7	361,7
2004	počet	620	1 309	591	1 246
	na 100.000 obyvatel	75,7	159,7	191,4	403,4

4.5 Akutní intoxikace drogami a úmrtí v souvislosti s užitím drog

Akutní intoxikace

tab. 6

Případy intoxikace drogami v Ústeckém kraji v období 2002 - 2004 podle typu hlásících zařízení											
hlásící zařízení		ARO	RZP	LSPP	JIP, interna	psychiatrie	dětské odd.	centrální příjem	soudní odd.	jiné	celkem
2002	počet případů	4	75	0	100	15	30	0	0	7	231
2003		2	82	0	44	12	33	0	0	20	193
2004		1	120	0	44	20	45	0	0	7	237

tab. 7

Intoxikace drogami v Ústeckém kraji v období 2002 - 2004 podle základní drogy											
rok	základní droga	heroin, opioáty	percitin, stimulancia	kanabinoidy	halucinogeny	rozpouštědla	sedativa, hypnotika	jiné drogy, léky	neznámá droga	celkem Ústecký kraj	ČR celkem
2002	počet případů	71	40	13	0	5	33	65	4	231	1000
2003		58	37	19	0	5	23	42	9	193	881
2004		76	46	14	4	10	10	49	28	237	952

Zdroj dat: Výroční zprávy Centrálního pracoviště drogové epidemiologie Hygienické služby Hlavního města Prahy za období 2002 - 2004

V roce 2004 vrostl počet hlášených případů akutních intoxikací drogami. Převládají intoxikace opioáty a léky. Hygienická služba ve statistických přehledech neuvádí případy akutní intoxikace alkoholem. Vzhledem k počtu úmrtí v souvislosti s užitím alkoholu lze předpokládat, že poměr akutních intoxikací alkoholem ku intoxikacím nelegálními drogami je přinejmenším obdobný, jako u počtu úmrtí.

Úmrtí v souvislosti s užitím drog

tab.8

Úmrtí v souvislosti s intoxikací drogami v Ústeckém kraji v období 2002 - 2004							
rok	droga	heroin, opiáty	pervitin, stimulancia	rozpouštědla	léky	alkohol	celkem
2002	muži	5	4	15	41	122	187
	ženy	0	1	2	16	16	35
	celkem	5	5	17	57	138	222
2003	muži	5	6	17	30	89	147
	ženy	0	1	0	12	6	19
	celkem	5	7	17	42	95	166
2004	muži	5	2	5	12	76	100
	ženy	2	1	0	20	20	43
	celkem	7	3	5	32	96	143

zdroj dat: statistika oddělení soudního lékařství Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem

V období 2002 - 2004 lze konstatovat pokles počtu případů úmrtí v souvislosti s užitím drog. Mezi uvedenými případy stabilně dominují případy úmrtí v souvislosti s užitím alkoholu a léků, dále jsou četná úmrtí v souvislosti s užitím léků a rozpouštědel. Případy úmrtí v souvislosti s užitím nelegálních drog tvoří 4,5 – 7 % z celkového počtu úmrtí. Absolutní počet případů úmrtí v souvislosti s užitím nelegálních drog byl ve sledovaném období přibližně stejný.

4.6 Problémové užívání drog

tab. 9

Problémové užívání drog v Ústeckém kraji v období 2002 - 2004 podle údajů nízkoprahových center a terénních programů			
rok	2002	2003	2004
počet klientů celkem	4 214	4 484	5 541
<i>z toho uživatelů drog</i>	N.A.	N.A.	3 113
<i>z toho injekčních uživatelů drog</i>	2 187	2 294	2 701
<i>z toho mužů</i>	2 064	2 496	2 867
<i>z toho se základní drogou heroin</i>	633	732	980
<i>z toho se základní drogou pervitin</i>	1 361	1 325	1 857
<i>z toho se základní drogou kanabinoidy</i>	464	766	395
<i>z toho se základní drogou extáze</i>	-	43	32
<i>z toho se základní drogou těkavé látky</i>	-	90	172
<i>z toho se základní drogou Subutex legálně</i>	N.A.	N.A.	62
<i>z toho se základní drogou Subutex nelegálně</i>	N.A.	N.A.	86
<i>z toho se základní drogou Metadon legálně</i>	N.A.	N.A.	10
<i>z toho se základní drogou Metadon nelegálně</i>	N.A.	N.A.	-
průměrný věk klienta	24,05	24,98	25,58
počet neuživatelů drog, kteří využili služeb programu	1 273	1 001	1 093
počet kontaktů	36 369	42 727	45 881
<i>z toho s uživateli drog</i>	N.A.	34 090	33 920
počet prvních kontaktů	2 255	2 259	2 018
<i>z toho s uživateli drog</i>	N.A.	1 615	1 432
počet výměn (úkonů)	19 614	18 560	20 638
počet vydaných injekčních jehel	255 461	257 539	351 852

Zdroj dat: Závěrečné zprávy o realizaci programů protidrogové politiky

V roce 2004 využilo služeb kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji 5,5 tis. osob, z toho 3.119 uživatelů drog. Mezi klienty nízkoprahových zařízení převažovali uživatelé pervitinu – 1.857 osob a heroinu – 980 osob. Průměrný věk klientů nízkoprahových zařízení v porovnání s předchozími lety roste (průměrný věk klientů byl 24,05 let v roce 2002 byl, 24,98 let v roce 2003 a 25,58 let v roce 2004). V roce 2004 bylo v nízkoprahových zařízeních uskutečněno 45.881 kontaktů, z toho 2.018 nových. V uplynulém roce došlo ve srovnání s předchozími lety k rapidnímu nárůstu počtu injekčních setů vyměněných v rámci výměnných programů. Tento nárůst byl zřejmě mimo jiné ovlivněn stoupající cenou injekčních setů v lékárnách. V roce 2004 byl též významný meziroční nárůst počtu klientů užívajících těkavé látky.

Prevalenční odhad počtu problémových uživatelů drog

Prevalenční odhad počtu problémových uživatelů drog v Ústeckém kraji v roce 2002 je 4.200 osob, tj. 7,2 osoby na 1.000 obyvatel ve věku 15 – 64 let. V České republice je podle téhož odhadu celkem 35.100 problémových uživatelů – tj. 4,9 osob na 1.000 obyvatel ve věku 15 – 64 let (in: Lejčková, Mravčík, Radimecký: Srovnání užívání drog a jejich dopadů v krajích České republiky v roce 2002, NMS Praha 2004). Ústecký kraj je po Hlavním městě Praze druhým regionem s nejvyšším počtem problémových uživatelů drog.

5. Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogou

5.1 Primární prevence užívání drog

Programy primární prevence užívání drog jsou v Ústeckém kraji z velké části zajišťovány Poradenským centrem pro školu, děti a mládež (PCS). Zařízení má sedm detašovaných pracovišť v bývalých okresních městech. PCS poskytuje zejména metodickou pomoc školám při tvorbě minimálních preventivních programů, realizuje programy školské primární prevence, monitoring psychosociálního prostředí ve školách „Barvy života“.

Další systematické programy primární prevence užívání drog realizuje občanské sdružení Drak v Ústí nad Labem a kontaktní centra v Litoměřicích, Děčíně, Kadani, Rumburku a Teplicích. Ostatní nízkoprahová zařízení realizují v oblasti primární prevence jednorázové aktivity typu besed a exkurse do zařízení.

V rámci programů výchovy ke zdraví realizuje programy primární prevence Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem. Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje na požádání realizuje na školách programy prevence HIV/AIDS a programy zaměřené na výchovu k bezpečnému sexu. Dále se realizací programů primární prevence užívání drog v rámci programů výchovy k právnímu vědomí a prevence sociálně nežádoucích jevů zabývá Policie ČR – preventivně informační skupina, některé Městské policie a některá oddělení sociální sociálně právní ochrany dětí na obecních úřadech.

5.2 Snižování rizik spojených s užíváním drog

Služby v oblasti snižování rizik spojených s užíváním drog zajišťuje v Ústeckém kraji 10 nízkoprahových kontaktních center. Programy terénních služeb pro uživatele drog jsou zpravidla realizovány subjekty zajišťujícími činnost kontaktního centra. Realizátory nízkoprahových programů jsou občanská sdružení Drug out club v Ústí nad Labem, Most k naději v Mostě, Na křižovatce Varnsdorf, Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice, Sokrates Ústí nad Labem, Světlo Kadaň, WHITE LIGHT I., příspěvková organizace měst Děčína Centrum sociálních služeb, Město Rumburk a Svazek obcí KONTAKT (obce okresu Louny).

V rámci nízkoprahových programů je realizována práce s problémovými uživateli drog, jejich rodiči a blízkými, skládající se především z poradenství, sociální práce, motivační terapie, reference do další péče, výměny injekčního materiálu a kontaktování skryté populace uživatelů drog. Ve spolupráci s Krajskou hygienickou stanicí a Zdravotním ústavem jsou klienti testováni na virové hepatitidy typu B a C, HIV/AIDS a lues. V rámci své činnosti nízkoprahová zařízení sbírají primární data o drogové scéně, která jsou zpracovávána Krajskou hygienickou stanicí a Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti.

5.3 Léčba a resocializace

V Ústeckém kraji je zajištěna střednědobá ústavní léčba závislostí v Psychiatrické léčebně Horní Beřkovic. V Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem jsou zajišťovány programy ambulantní léčby, detoxifikace, krátkodobé hospitalizace a programy substituce – metadonem a Subutexem®. V Nemocnici Most je poskytována detoxikační léčba a ve spolupráci s kontaktním centrem Most substituční léčba Subutexem®. Dvanáct psychiatrických ordinací v kraji poskytuje ambulantní léčbu závislosti na legálních i nelegálních drogách. Šest praktických lékařů v kraji předepisuje preparát Subutex®. Občanské sdružení WHITE LIGHT I. realizuje program Terapeutické komunity v Mukařově zaměřený na léčbu a resocializace závislých mladých lidí a program Sociálně právní agentury v Ústí nad Labem poskytující ambulantní služby doléčování a chráněného bydlení pro ex-uživatele drog. Centrum sociálních služeb, p.o. města Děčína, zajišťuje ambulantní a rezidentní program doléčování, včetně programu pro matky s dětmi v Děčínském doléčovacím centru. Církevní organizace Teen Challenge realizuje program Terapeutické komunity pro závislé ve Šluknově. Občanské sdružení Drug out club v Ústí nad Labem zajišťuje program Ambulantní léčebné péče o uživatele drog a jejich blízké. V rámci programu jsou, mimo jiné, poskytovány sociální služby pro substituenty.

Ve věznicích Bělušice, Drahonice a Všehrady jsou realizovány programy bezdrogových zón, případně další specifické programy pro uživatele drog. Věznice různou měrou spolupracují s extramurálními poskytovateli služeb (např. Věznice Drahonice s Kontaktním centrem Žatec). Zařízení léčby a resocializace v případě potřeby spolupracují se středisky Probační a mediační služby ČR.

5.4 Hlavní změny v poskytování služeb

V roce 2004 nedošlo k zásadním změnám v poskytovaných službách. V průběhu roku došlo k jednání o převodu činností Kontaktního centra v Teplicích z Nemocnice Teplice na občanské sdružení WHITE LIGHT I. K převodu došlo k 1.lednu 2005.

Služby Kontaktního centra Děčín a Děčínského doléčovacího centra do roku 2004 realizované v rámci městského úřadu jsou od začátku roku 2005 realizovány nově vzniklou příspěvkovou organizací Centrum sociálních služeb.

5.5 Hlavní nedostatky v poskytování služeb v kraji v roce 2004

V Ústeckém kraji je relativně dobrá dostupnost nízkoprahových služeb. Problematictější je dostupnost terénních programů v některých menších sídlech. Dobrá je i dostupnost léčby jak ústavního, tak komunitního typu.

V kraji není dostatečná nabídka systematických programů specifické primární prevence užívání drog, zejména programů selektivní prevence. Nedostatečně je zajištěna péče o experimentátory, nízkoprahové služby pro etnické menšiny a služby léčby a resocializace pro specifické cílové skupiny. Jedná se o uživatele drog z následujících skupin: nezletilí, matky s dětmi, gravidní ženy, příslušníci etnických menšin, osoby s duální diagnózou a s poruchami příjmu potravy, mentálně retardovaní, osoby v ústavní výchově, osoby přicházející z trestu odnětí svobody. Není zajištěna dostupná substituční léčba na Teplicku. Žádnými programy není ošetřena cílová skupina uživatelů tanečních drog.

tab. 10

Školy a školská zařízení v Ústeckém kraji	
typ zařízení	počet zařízení
mateřská škola	326
základní škola	259
gymnázium	24
střední odborná škola *)	26
střední odborné učiliště *)	20
vyšší odborná škola	7
vysoká škola	4
pedagogicko – psychologická poradna	8
dětský domov	17
výchovný ústav	6
diagnostický ústav	0
středisko výchovné péče	3

*) Jsou uvedeny údaje pouze za organizace zřizované Ústeckým krajem.

tab. 11 - Aktivity v oblasti specifické primární prevence

Název programu/projektu	Realizátor programu	Cílová skupina	Charakteristika aktivit
Věříme si, jsme samostatní a sebejistí	PPP Děčín	žáci ZŠ	preventivní program
Vzdělávací program v oblasti Sociálně pat. jevů	PPP Děčín	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Nadstavbové	PPP Děčín	pedagogové, metodici	vzdělávací program

vzdělávání ŠMP 2004		prevence	
Cesta ke svobodě - výstava fotografického cyklu	PPP Děčín	široká veřejnost	výstava
Podpořme pozitivní sociální klima tříd	PPP Litoměřice	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Mateřídouška 2005	PPP Litoměřice	žáci ZŠ	preventivní program
Vzdělávání učitelek MŠ v oblasti prevence SPJ II	PPP Litoměřice	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Přátelé 2005	PPP Litoměřice	žáci ZŠ	preventivní program
Výstava fotografií J.Štreita	PPP Ústí nad Labem	široká veřejnost	výstava
Vzdělávací program pro učitelky MŠ II	PPP Ústí nad Labem	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Barvy života-aktivně smysluplná prevence II	PPP Teplice	žáci ZŠ, pedagogové	Monitoring psychosociálního prostředí ve škole
Fotovýstava "Drogy" v primární prevenci SPJ	PPP Teplice	široká veřejnost	výstava
Čas dětem II	PPP Most	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Rehabilitace a redukce dětí s LMD	PPP Most	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Pedagogická intervence u žáků užívajících drogu	PPP Most	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Cesta ke svobodě	PPP Most	široká veřejnost	výstava
Jak na to? II	PPP Chomutov	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Duhový svět	PPP Chomutov	žáci ZŠ	preventivní program
Vzdělávací seminář pro pedagogy MŠ - Problémové děti v MŠ	PPP Louny	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Doplňkové vzdělávání pro pedagogy ZŠ,SS a SOU k trestně právní odpovědnosti mládeže a záškoláctví	PPP Louny	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Prevence zneužívání návykových látek	PPP Louny	pedagogové, metodici prevence	vzdělávací program
Zdravý životní styl	PPP Louny	žáci ZŠ	preventivní program
Podpora rozvoje komunikačních a sociálních dovedností u dětí s LMD (klientů PPP Louny)	PPP Louny	specifické skupiny dětí	preventivní program

Studenti dětem	Dobrovolnické centrum Ústí nad Labem	studenti Pedagogické fakulty, rizikové skupiny dětí	vzdělávací a preventivní program
Výukový a výcvikový program pro rodiče	o.s. Drak Ústí n.L.	rodiče žáků ZŠ	preventivní program
Dětské centrum Klokan	Teen Challenge Šluknov	rizikové skupiny dětí	nízkoprahové centrum pro děti, preventivní program

Zdroj dat: statistika odboru školství, mládeže a tělovýchovy Krajského úřadu Ústeckého kraje

PPP – Pedagogicko psychologická poradna – detašovaná pracoviště Poradenského centra pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje

Vedle uvedených projektů bylo realizováno 20 projektů v rámci minimálních školských programů prevence (Údaj vychází z přehledu o přidělených finančních prostředcích na programy primární prevence zpracovaného odborem školství krajského úřadu).

tab. 12

Služby v oblasti snižování rizik spojených s užíváním drog v Ústeckém kraji v roce 2004							
program	realizátor/zřizovatel	cílová skupina	počet osob, které služby využily v roce 2004/z toho uživatelé drog	počet kontaktů v roce 2004	počet výměn v roce 2004	počet vydaných jehel v roce 2004	územní působnost/spádovost
KC Děčín	Město Děčín ¹⁾	uživatelé drog a jejich blízcí	426	2 738	1 270	22 804	Děčín
KC Chomutov	o.s. Světlo Kadaň	uživatelé drog a jejich blízcí	422	6 660	2 413	53 578	Chomutov
KC Kadaň	o.s. Světlo Kadaň	uživatelé drog a jejich blízcí	221	1 824	1 186	22 631	Kadaň
KC Litoměřice	ČČK Litoměřice	uživatelé drog a jejich blízcí	172	1 226	430	17 117	okres Litoměřice
TP Litoměřice	ČČK Litoměřice	problémoví uživatelé drog	113	614	162	3 543	okres Litoměřice
KC Most	o.s. Most k naději	uživatelé drog a jejich blízcí	558	4 468	1 327	42 650	Mostecko
TP Most	o.s. Most k naději	problémoví uživatelé drog	489	3 481	2 705	46 706	Mostecko
KC Rumburk	Město Rumburk	uživatelé drog a jejich blízcí	126	908	148	2 361	Rumurk
KC Teplice	Nemocnice Teplice ²⁾	uživatelé drog a jejich blízcí	853	4 612	2 510	46 775	Dubí , Teplice
KC Varnsdorf	o.s. Na křižovatce	uživatelé drog a jejich blízcí	104	1 485	148	905	Varnsdorf
KC Ústí n. L.	o.s. Drug out club	uživatelé drog a jejich blízcí	665	10 473	73 810	78 357	Ústí nad labem
TP Ústí n. L.	o.s. Drug out club	problémoví uživatelé drog	225	830	169	1 412	Ústí nad labem
KC Žatec	svazek obcí KONTAKT	uživatelé drog a jejich blízcí	805	3 272	390	9 975	okres Louny
Stop HIV/AIDS	o.s. Sokrates Ústí n.L. ³⁾	uživatelé drog a jejich blízcí	362	3 290	N.A.	3 038	Ústí nad labem

Zdroj dat: Závěrečné zprávy o realizaci programů protidrogové politiky

- 1) od ledna 2005 je Kontaktní centrum Děčín součástí Centra sociálních služeb Města Děčín
- 2) od 1.ledna 2005 je realizátorem programu Kontaktního centra Teplice o.s. WHITE LIGHT I.
- 3) program není financován RVKPP, ani Ústeckým krajem, nevykazuje data podle běžných standardů

tab. 13

Služby v oblasti léčby a resocializace v roce 2004						
název programu/projektu	realizátor	typ služby	cílová skupina	kapacita	počet osob, které služby využily v roce 2004	územní působnost, spádovost
Terapeutická komunita Šluknov	Teen Challenge	TK	uživatelé drog	12 lůžek	26	Ústecký kraj, ČR
Terapeutická komunita Mukařov	o.s. WHITE LIGHT I.	TK	uživatelé drog	15 lůžek	52	Ústecký kraj, ČR
Děčínské doléčovací centrum	Město Děčín *)	D-R	abstinenti, ex-uživatelé drog	14 lůžek	32	Ústecký kraj, ČR
Děčínské doléčovací centrum ambulantní program	Město Děčín *)	D-A	uživatelé drog	amb. program	12	Ústecký kraj, ČR
Sociálně právní agentura	o.s. WHITE LIGHT I.	D-A	abstinenti, ex-uživatelé drog	amb. program	33 klienti v programu, 41 mimo program	Ústecký kraj, ČR
Sociálně právní agentura - chráněné bydlení	o.s. WHITE LIGHT I.	CHB	abstinenti, ex-uživatelé drog	4 lůžka		Ústecký kraj, ČR
Ambulantní léčebný program Ústí n.L.	o.s. Drug out club Ústí n. L.	AL	abstinenti, ex-uživatelé drog	amb. program	34	Ústí n.L.
detoxifikační jednotka	Masarykova nemocnice Ústí n. L.	DET	uživatelé drog	4 lůžka	361	Ústecký kraj, ČR
ambulantní léčba	Masarykova nemocnice Ústí n. L.	AL	uživatelé drog, rodiče, blízcí	amb. program	965	Ústí n.L.
krátkodobá lůžka	Masarykova nemocnice Ústí n. L.	L	uživatelé drog	4 lůžka	97	Ústecký kraj, ČR
substituce Metadonem	Masarykova nemocnice Ústí n.L.	S	uživatelé opiátů	amb. program	232	Ústí n.L.
substituce Subutexem	Masarykova nemocnice Ústí n.L.	S	uživatelé opiátů	amb. program	116	Ústí n.L.
substituce Subutexem	Nemocnice Most, o.s. Most k naději	S	uživatelé opiátů	amb. program	40	Mostecko
substituce Subutexem	o.s. Drug out club	S	uživatelé opiátů	amb. program	26	Ústí n.L.
detoxifikační jednotka	Nemocnice Most	DET	uživatelé drog	20 lůžek	657	Ústecký kraj, ČR
střednědobá ústavní léčba	Psychiatrická léčebna Horní Beřkovice	L	uživatelé drog	21 lůžek	N.A.	Ústecký kraj, ČR

*) Od ledna 2005 je Děčínské doléčovací centrum součástí Centra sociálních služeb Města Děčín.

Zdroj dat: Závěrečné zprávy o realizaci programů protidrogové politiky

zkratky:

TK terapeutická komunita
D - R služby doléčování – rezidentní
D – A služby doléčování – ambulantní
CHB chráněné bydlení
DET detoxifikační léčba
AL ambulantní léčba
L krátkodobá nebo střednědobá ústavní léčba
S substituční léčba

Programy, u kterých je uvedena spádovost Ústecký kraj, ČR přijímají prioritně klienty z Ústeckého kraje, pokud není naplněna kapacita programu, i z dalších míst republiky.

tab. 14

Jiné aktivity v oblasti protidrogové politiky			
název aktivity	realizátor	cílová skupina	popis aktivity
Vzdělávání v oblasti komunitního plánování	Centrum komunitní práce v Ústí nad Labem	pracovníci obecních úřadů a krajského úřadu zabývající se komunitním plánováním sociálně zdravotních služeb	kurs v rozsahu 84 hodin
Drogy a drogová závislost	Krajský úřad Ústeckého kraje - odbor zdravotnictví a odbor sociálních věcí	pracovníci obecních úřadů (kurátoři pro mládež, sociální kurátoři, kontaktní osoby)	vzdělávací program pro sociální pracovníky v rozsahu 20 hodin
Analýza drogové scény a dostupnosti nízkoprahových služeb v ústeckém kraji	Centrum komunitní práce v Ústí n. L. (nositel projektu) Realizátor studie: MUDr. Jakub Minařík	poskytovatelé nízkoprahových služeb, krajská samospráva, místní samosprávy	odborná studie

6. Krajská strategie protidrogové politiky v roce 2004

Dne 8. dubna 2003 byla usnesením Rady Ústeckého kraje č. 26/60/2003 schválena Koncepce protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2003 – 2004. Současně byl vyhlášen dotační program z rozpočtu kraje na podporu aktivit protidrogové politiky.

Dne 16. února 2005 vzala Rada Ústeckého kraje svým usnesením 333/4/2005 na vědomí schválenou Národní strategii protidrogové politiky na období 2005 - 2009 a uložila odboru zdravotnictví krajského úřadu zpracovat na jejím základě Akční plán protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2005 – 2009.

Od roku 2003 je podporováno začlenění služeb pro osoby ohrožené drogou do komunitních plánů na místní úrovni. Ve stávajících komunitních plánech v Ústí nad Labem a Litoměřicích je tato oblast služeb začleněna. V ostatních obcích je proces komunitního plánování v různých fázích (zadání záměru, mapování služeb, analýza potřeb, činnost pracovních skupin). Podle dostupných informací byla ve všech obcích, kde byl proces komunitního plánování zahájen, oblast služeb pro osoby ohrožené drogou začleněna.