



Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí Libereckého kraje 2021

Liberec, 2022



Kraj: Liberecký

Výroční zpráva za rok: 2021

Zpracoval: Mgr. Aleš Lebeda, DBA
krajský protidrogový koordinátor

Schváleno: Protidrogovou komisí Rady Libereckého kraje
a usnesením Rady Libereckého kraje
v roce 2022

Prezentováno: <https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/protidrogova-politika-a-prevence>

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 a politiky v oblasti hazardního hraní v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech politiky v oblasti závislostí, charakteristice scény v oblasti užívání návykových látek (alkohol, tabák, nelegální látky) a situace v oblasti hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče a aktivitách realizovaných kraji v oblasti politiky v oblasti závislostí (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

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

Obsah a struktura výroční zprávy

Souhrn.....	1
1 Situace v oblasti závislostí v krajích	5
1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci	5
1.1.1 Obecná populace	5
1.1.2 Školní populace	10
1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života	13
1.3 Problémové formy užívání návykových látek	14
1.4 Užívání návykových látek ve specifických skupinách	15
1.5 Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách	16
1.6 Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek, včetně infekčních a dalších onemocnění	17
1.7 Předávkování, včetně smrtelných	19
1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek	19
1.9 Hazardní hraní	20
1.10 Nové technologie	21
1.11 Nové psychoaktivní látky	21
1.12 Drogová kriminalita	22
1.13 Nové trendy a fenomény	23
2 Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni	24
2.1 Institucionální zajištění	24
2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace	24
2.1.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí	30
2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje	37
2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření	37
2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislostí kraje	40
2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v roce 2021	40
2.4 Další významné aktivity v oblasti závislostí v roce 2021 na krajské i místní úrovni	41
3 Finanční zajištění politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni	44
3.1 Způsob financování služeb krajem	44
3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí	44
3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji	45
3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2021, včetně dopadů pandemie Covid-19.....	48
4 Adiktologické služby	49
4.1 Síť služeb pro uživatele návykových látek v Libereckém kraji	49
4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb	50
4.3 Zhodnocení pokrytí a identifikace klíčových potřeb	57
5 Různé - další údaje	66

Seznam zkratek.....	67
Seznam tabulek.....	71
Seznam obrázků.....	71
Seznam použitých zdrojů.....	72

Poděkování za spolupráci při zpracování výroční zprávy náleží spolupracovníkům státní správy, nestátního sektoru a dalších subjektů, kteří se podíleli na tvorbě dokumentu či přispěli svými připomínkami.

**Mgr. Aleš Lebeda, DBA
krajský protidrogový koordinátor**

Souhrn

Liberecký kraj v souvislosti se zákonem 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek realizoval v roce 2021 na svém území protidrogovou politiku v samostatné působnosti stejně odpovědně jako v letech minulých.

Vlastní výdaje kraje na realizaci protidrogové politiky činily cca 11,5 mil. Kč. Z toho cca 8,5 mil. Kč směřovalo na podporu odborných služeb z oblasti sekundární a terciární protidrogové prevence (terénní programy, kontaktní centra, léčba a resocializace), 5 mil. Kč představovala dotace na ošetření osob v intoxikaci. Projekty primární prevence byly v hodnoceném roce Libereckým krajem – odborem školství podpořeny v rámci Dotačního fondu LK, program 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování (žadatelé pouze školská zařízení) částkou 800 tis. Kč. Odbor sociálních věcí každoročně podporuje kampaň Společně proti kouření, podpora v roce 2021 zaměřená na pasivní kouření činila 35 tis. Kč. Celkem 329 tis. Kč činila podpora primární prevence v rámci přímé podpory na protidrogové preventivní programy (odbor sociálních věcí). Odbor školství podpořil v roce 2021 organizaci Maják o. p. s. částkou 200 tis. Kč na projekt Krizová intervence na školách.

V roce 2021 se za dodržení epidemiologických opatření uskutečnil adiktologický seminář na téma Užívání, zneužívání a závislost na alkoholu, pořádaný krajským úřadem pro širokou odbornou veřejnost, místní protidrogové koordinátory a poskytovatele protidrogových a navazujících služeb.

Koordinační roli Liberecký kraj naplňoval v rámci funkčního institucionálního zajištění prostřednictvím Protidrogové komise Rady Libereckého kraje, jejích pracovních skupin a funkce krajského protidrogového koordinátora.

Zároveň Liberecký kraj aktivně působil jako partner institucí na celostátní úrovni (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, ministerstva). Zásadní význam kraj vždy přikládal spolupráci s jednotlivými obcemi, poskytovateli protidrogových a souvisejících služeb a dalšími subjekty.

Liberecký kraj v návaznosti na předcházející roky prosazoval princip finanční participace jednotlivých obcí na realizaci protidrogových služeb v území dle klíče, a to s ohledem na princip odpovědnosti územně samosprávních celků všech úrovní za ochranu veřejného zdraví a za řešení problematiky závislostí a z ní plynoucích škod na spravovaném území. Situaci v oblasti finanční podpory služeb v území ovlivnila pandemická situace.

Při hodnocení situace v užívání nelegálních návykových látek lze Liberecký kraj zařadit bezprostředně za kraje s extrémně zasaženými regiony, jako je Praha, Ústecký kraj nebo Moravskoslezský kraj. Dostupné informace vypovídají o setrvalém nárůstu užívání návykových látek.

Podle odborníků na drogovou problematiku může mít počet uživatelů nelegálních návykových látek v Libereckém kraji vzrůstající tendenci. Na prvních příčkách v oblíbenosti je marihuana a pervitin. Oblíbené jsou též taneční drogy. Stále častěji drogově závislí kombinují různé návykové látky – například zneužívají léky, které kombinují s alkoholem nebo syntetické drogy MDMA (extáze) s energetickými nápoji a podobně. Počet lidí užívajících drogy rizikově je v Libereckém kraji odhadován na cca 3 tis. osob, ovšem dle výkonů protidrogových služeb lze usuzovat na spíše vyšší prevalenci v kraji.

Sít' protidrogových služeb v Libereckém kraji je relativně stabilizovaná. Lze hovořit o síti minimální, která má co do typu služeb a dostupnosti péče v rámci území značné rezervy.

Drogovou scénu v Libereckém kraji je stále možné označit za specifickou, stabilní a spíše uzavřenou. Uzavírá se poslední roky zejména díky kvalitní práci TOXI týmu PČR, dobré ekonomické situaci a sociální stabilitě klientů a přesouvá do periferie měst a do jednotlivých uživatelských bytů. Uzavírání drogové scény podpořila i pandemická situace. Omezení způsobují problémy pracovníků s vyhledáváním a preventivním působením na tyto klienty. Výše uvedená fakta nám v průběhu roku ovlivnila situace okolo Covidu -19 a energetické krize ke konci roku 2021, kde se předpokládá negativní dopad ve vztahu k oblasti závislostí s odstupem let.

V průběhu roku 2021 byla zachycena síť služeb léčby v kraji populační podskupina dětí do 15 let. ADVAITA, z. ú. tak svým projektem Adiktologické služby pro děti a mládež od roku 2020 rozšířila okruh svých klientů o cílovou skupinu pod 15 let. Ve všech svých poradnách mohou mladší klienti absolvovat vstupní konzultaci, specializovanými pracovišti pro práci s dětskými klienty jsou pak poradny v České Lípě, Jablonci nad Nisou, Semilech a v Liberci.

Na počátku roku 2019 bylo přestěhováno K-centrum Liberec a zázemí organizace Most k naději, z. s., do nového Domu humanity Liberec. Projekt byl uskutečněn na základě operačního programu za podpory Statutárního města Liberec a Libereckého kraje. V Domě humanity Liberec jsou od počátku roku 2019 na jednom místě všechny služby organizace – K-centrum Liberec, zázemí pro terénní pracovníky a zázemí pro program ve vězení, Dům na půl cesty a také administrativní prostory pro organizaci Most k naději (oblastní ředitel). Dalším úspěšně realizovaným projektem organizace je „Multifunkční sociální centrum Jablonec nad Nisou“ - tzv. detašovaného pracoviště K-centra Liberec v Jablonci nad Nisou, včetně vzniku zázemí pro terénní sociální pracovníky.

Tento projekt byl po dlouhém procesu schvalování, debat a budování ve městě Jablonec nad Nisou dokončen v roce 2020 a provoz byl zahájen v průběhu roku 2021.

Libereckým krajem byl podpořen projekt Fixpoint Mostu k naději, z. s. v celkové výši 75 000 Kč. V roce 2020 došlo k jeho realizaci – na území kraje se vyskytuje nyní 6 fixpointů (Liberec, Jablonec nad Nisou, Frýdlant, Turnov, Semily, Česká Lípa). Fixpointy jsou dle průběžných informací služeb efektivně využívány a zmírnily tak v roce 2021 nebezpečí nálezu volně odhozených injekčních stříkaček.

Organizace Most k naději, z. s. pomáhala v roce 2021 klientům pozitivním na hepatitidu C se zajištěním léčby (vyřízení, dovoz, kontroly) na Klinice hepatogastroenterologie v IKEMu v Praze.

Jako nedostatečné se jeví propojení a metodické vedení a nedostatečná podpora primární prevence. Neziskové organizace obecně trápí nejednotnost financování, které není dlouhodobé a koncepční (vícezdrojové, různá pravidla, velmi zátěžová administrativa a povinnosti). Jako neodpovídající potřebám území je Protidrogovou komisí RLK dlouhodobě hodnoceno financování primární prevence v Libereckém kraji.

Koordinace protidrogové politiky spočívá i nadále v informovanosti a šíření osvěty, v účasti na různých jednáních a poradách např. k tvorbě strategických materiálů, dále v kontaktu s realizátory programů a ve snaze o zachování stávajících služeb a jejich případném rozšíření.

Na základě průzkumu k tématu rodinné politiky vyšlo najevo, že by rodiče v kraji uvítali více informací z oblasti protidrogové prevence. Z toho důvodu byla v roce 2019 vytvořena a spuštěna kampaň jménem Mýtus zvaný jehla, ve které se pokračovalo i v roce 2020. Kampaní bylo reagováno na kusé, či přímo nepravdivé, informace týkající se nálezu stříkaček na veřejných místech jako jsou parky, pískoviště apod. Realizátory této kampaně byly ve spolupráci s krajskou rodinnou a protidrogovou politikou Most k naději, z.s., Maják o.p.s. a Maják PLUS, z.ú. V rámci projektu Mýtus zvaný jehla vznikl jeden informační leták a tři videa, která jsou ke zhlédnutí na webových stránkách organizace Maják, o. p. s. Dále se volně navázalo v roce 2021 preventivním programem Kampaň společně proti kouření, se zaměřením na žáky 1. stupně ZŠ, škodlivost a nebezpečí pasivního kouření pro malé děti.

Od roku 2019 probíhá spolupráce Libereckého kraje s kantonem St. Gallen v oblasti protidrogové politiky. V roce 2019 přijela skupina odborníků ze Švýcarska do Libereckého kraje. Reciproční návštěva byla z jara 2020 periodicky odkládána, v reakci na světový průběh pandemie Covidu-19, nyní na jaro 2022.

V roce 2019 Krajská nemocnice Liberec zahájila provoz v novém pavilonu psychiatrické péče. V budově I jsou tak po rekonstrukci kromě ambulancí a stacionáře dvě otevřené lůžkové stanice, každá s deseti místy. Na stanici psychoterapeutické se budou léčit nemocní s úzkostnými poruchami a na stanici adiktologické závislí na alkoholu. V roce 2020 se otevřela i budova E, kde po rekonstrukci funguje uzavřená stanice intenzivní péče a rehabilitační stanice. Uvedené provozy byly v roce 2021 ovlivněny situací okolo Covidu-19.

Pandemická situace dále ovlivnila poskytování všech adiktologických služeb a preventivních aktivit v kraji. Nejvíce asi zasáhla v různých vlnách služby školské prevence z důvodu uzavření škol a služby v oblasti poradenství ve věznicích, které vlivem pandemie byly uzavřené pro externí pracovníky. Ambulantní, pobytové a terénní protidrogové služby nepřetržitě poskytovaly svoje služby i nad rámec svých základní činností.

Pandemická situace výrazně ovlivnila různá setkávání komisí, týmu a pracovních skupin. Mnoho jednání tak bylo přesunuto do online prostoru či přeloženo.

Podrobnější údaje lze nalézt v příslušných kapitolách této zprávy.

1 Situace v oblasti závislostí v krajích

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

1.1.1 Obecná populace

Při hodnocení situace v užívání návykových látek v obecné a školní populaci vycházíme především ze zpráv místních protidrogových koordinátorů a poskytovatelů protidrogových služeb působících v kraji. Tyto tradičně upozorňují na vysokou míru a toleranci k užívání alkoholu a tabáku, a to mezi dospělými i dětmi.

Obecně lze usuzovat, že v užívání návykových látek – co do typu návykových látek a způsobu užívání – se Liberecký kraj nijak zásadně neodlišuje od situace v ČR. S ohledem na specifika Libereckého kraje (jako je společná hranice s Polskem, vysoká nezaměstnanost v mnohých obcích/regionech spojená s významným podílem sociálně slabých občanů/rodin, nezanedbatelný podíl příslušníků vietnamské komunity na drogové trestné činnosti, existence tří věznic na území kraje) lze vyvozovat spíše vyšší míru užívání návykových látek. Noví uživatelé omamných a psychotropních látek jsou nejen z řad sociálně vyloučených osob, ale metamfetamin – pervitin užívají osoby i za účelem zvýšení svého pracovního výkonu či zvládnutí všedních záležitostí (např. drogu aplikují před nástupem na noční směnu).

Při hodnocení situace v užívání nelegálních návykových látek lze Liberecký kraj zařadit bezprostředně za kraje s extrémně zasaženými regiony, jako je Praha, Ústecký kraj nebo Moravskoslezský kraj. Dostupné informace vypovídají o setrvalém nárůstu užívání návykových látek. Nejrozšířenější nelegální návykovou látkou v obecné a školní populaci je tradičně marihuana, mezi lidí užívající drogy rizikově pak má pomyslnou první příčku pervitin. Dle údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti patří Liberecký kraj mezi kraje s nadprůměrnou prevalencí počtu problémových uživatelů drog, kdy odborný odhad hovoří o dvou tisících osobách užívajících návykovou látku rizikově. Dlouhodobě se však v Libereckém kraji odhaduje spíše vyšší tato prevalence. Zejména se vychází ze statistik terénních programů pro drogově závislé a z odhadu některých obcí. Suma těchto odhadů a statistik čítá cca 3 tis. osob, přičemž je nutné brát v úvahu množinu dalších nepodchycených uživatelů drog ze zbývajících regionů v kraji. Mezi těmito zbývajícími jsou zahrnuty regiony, které jsou z hlediska drogové „promořenosti“ hodnocené PČR i protidrogovými službami jako problematické a se zvýšeným dopadem drogové trestné činnosti. V souvislosti s užíváním návykových látek dochází ke kumulování problémů klientů – různé patologické jevy (kriminalita, zdravotní problémy, agrese, duální diagnózy atd.).

Drogovou scénu v Libereckém kraji je stále možné označit za specifickou, stabilní a spíše uzavřenou. V posledních letech se drogová scéna spíše uzavírá zejména díky kvalitní práci TOXI týmu, dobré

ekonomické situaci a sociální stabilitě klientů¹ a přesouvá do periferie měst a do jednotlivých uživatelských bytů. Kvůli obavě ze ztráty zaměstnání chtějí uživatelé zůstat anonymní a vyhýbat se aplikaci drog na veřejných prostranstvích. To způsobuje problémy pracovníků s vyhledáváním a preventivním působením na tyto klienty. Uzavřená drogová scéna má za následek i šíření zdravotních rizik, neboť uživatelé drog se pohybují v běžném sociálním prostředí – v obchodních centrech, hromadných dopravních prostředcích, školských zařízeních aj.

Uzavření drogové scény pomohla i situace v době pandemie. Pandemie také měla dopad na sociální situaci klientů, kdy u mnohých došlo ke snížení příjmů nebo úplnému výpadku příjmů kvůli propuštění ze zaměstnání. Klienti tak více vyhledávali pracovníky programů například ve věci výměny injekčního materiálu, který si doposud kupovali v lékárnách. Nákup injekčních stříkaček v lékárnách kromě zhoršení finanční situace klesl také z důvodu režimových opatření (vstup do lékárny po jednom), kdy klienti tak mohli ztratit svou anonymitu. Drogová scéna se ještě více uzavřela, zvýšila se naopak sekundární výměna.

Uzavřená drogová scéna s sebou nese zdravotní rizika spojená s kontaminací prostředí, kde se drogy vyrábí a užívají. Metamfetaminová rezidua² se mohou nalézat na površích v objektech, kde se droga „vařila“ anebo byla užívána formou kouření. Tyto činnosti vedou k tomu, že metamfetamin je rozprášen v ovzduší. Z místností, ve kterých byla umístěna nelegální výroba metamfetaminu, se doporučuje likvidace veškerých materiálů, které mohly absorbovat metamfetamin a další látky z procesu výroby, jako jsou např. koberce, matrace, závěsy apod.

Jako problematické se jeví i to, že chemikálie, které se při výrobě drog používají, významně zvyšují míru nebezpečí požáru či výbuchu. V posledních letech jak Policie ČR, tak Hasičský záchranný sbor ČR eviduje každoročně nárůst těchto mimořádných událostí.

Dostupnost nejvíce užívaných nelegálních návykových látek, tedy marihuany a pervitinu, je na celém území kraje velmi vysoká. Navzdory uzavřeným hranicím, se klienti ani ke konci roku 2021 s nedostatkem psychotropních látek nepotýkali. K soustavné distribuci většího množství drogy dochází ze strany drogových dealerů, kolem kterých se zpravidla soustředí více méně uzavřený okruh pravidelných uživatelů drogy. Nelze však ani pominout tzv. drobnou, ale co do počtu případů, nezanedbatelnou distribuci drogy, ke které dochází uvnitř samotné drogově závislé komunity. Velice

¹ Stabilitu může ovlivnit Energetická krize 2021, která byla způsobena podstatným nedostatkem některého ze surovinových zdrojů energie, tedy ropy, plynu, uhlí nebo přírodních zdrojů jako jsou voda, vítr a sluneční svit. Dalším důvodem pro energetickou krizi je oživení ekonomiky a vyšší růst poptávky po energiích. V roce 2021 nastala energetická krize díky kombinaci faktorů a špatnému hospodaření se zdroji energie ve střední Evropě (odpojení a likvidace elektráren). Energetická krize, nedostatek energie či přebytek poptávky, stojí za zdražením energií.

² <http://www.szu.cz/tema/pracovni-prostredi/doporuceni-szu-sanace-prostor-kontaminovanych-metamfetaminem>

častým způsobem platby za drogy je "výměna" drogy za věc, která často pochází z trestné činnosti (elektronika, oblečení a ostatní). Takto vyměňované věci často pocházejí z trestné činnosti toxikomanů, kteří se dopouštějí majetkové trestné činnosti, a to drobných krádeží ve volných prostorech, krádeží na osobách, krádeží vloupáním nebo dokonce loupežných přepadení.

Obecně je výroba a získání pervitinu na území Libereckého kraje jednodušší i vzhledem k blízkosti polských hranic a snadnějšímu převozu léků, tzv. prekursorů, ze kterých se tato droga vyrábí. Pervitin se v Polsku i vyrábí a je od počátku určen na zahraniční trh. S problémy se potýkají zejména příhraniční oblasti, které se stávají tranzitními regiony. Pokud dochází na území Libereckého kraje k časově omezenému snížení dostupnosti kvalitního pervitinu, tak je to v naprosté většině případů dáno vyšší aktivitou PČR v represivních opatřeních vůči drogové kriminalitě. Je třeba také upozornit na projekt DRUGSTOP (podpora přeshraniční spolupráce policejních jednotek s cílem zvýšení efektivity boje s drogovou kriminalitou), jehož účastníky jsou jak česká, tak i polská strana za účelem vzájemné spolupráce.

Situaci v kraji výrazně ovlivnila aktivní činnost TOXI týmu PČR. Tým vznikl v březnu 2014 s cílem řešit nejenom závažnou drogovou trestnou činnost v rámci kraje, tedy výrobu a distribuci OPL, ale rovněž ovlivnit, tedy výrazně snížit, zneužívání OPL ve veřejném prostoru a zintenzivnit spolupráci s polskou stranou ve věci masivního dovozu prekurzorů z Polska. Protidrogové služby zaznamenávají informace o snížení kvality pervitinu (zadržené zkušené vařiče nahradili noví nezkušení). Zvýšená represivní činnost vyvolala nedůvěru mezi klienty harm reduction služeb, včetně nedůvěry ke službám samotným, což v důsledku zvyšuje zdravotní rizika. TOXI tým také uvádí informaci, že v posledních měsících se začaly vyskytovat zejména menší produkce výroby drog (pěstírny a varny), což má za následek obtížnost ve vyšetřování a odhalování drogového zločinu.

V souvislosti s výrobou a distribucí pervitinu a marihuany nelze pominout část vietnamské komunity, která dokáže velice pružně reagovat na jakoukoliv poptávku v rámci českého trhu. Vietnamská kriminálně závadová komunita dokáže vyprodukovat obrovské množství kvalitní drogy, a to jak marihuany, tak pervitinu. Tyto drogy se ale následně nedistribují pouze na území Libereckého kraje.

Z údajů kontaktních center v kraji vyplývá, že cílová populace nealkoholových uživatelů stárne. Uživatelé pervitinu jsou z větší části muži, věk se pohybuje mezi 16 a 55 lety. Velkou skupinu na místní drogové scéně tvoří experimentátoři ve věku okolo devatenácti let, kteří šňupou pervitin v prostředí klubů a barů. Užívání se tedy rovněž váže na různé situace a roční období. Četnost užívání je individuální, závislá na aktuální finanční situaci klienta a dostupnosti drogy. Uživatelé marihuany jsou nejčastěji mladí uživatelé, experimentátoři ve věku 16–25 let. Malý podíl evidovaných uživatelů marihuany je dán tím, že pravidelní uživatelé marihuany služby terénního programu nevyhledávají. S opiáty nebo zneužívanými

medikamenty se pracovníci terénního programu setkávají jen velmi sporadicky. U mladší klientely (do 30 let) je dále již několikaletým trendem kombinace pervitinu, marihuany a gamblingu, především gambling z jejich strany není vnímán jako problém. K věkové skladbě uživatelů nealkoholových drog lze potvrdit celorepublikový trend – stárnutí populace nealkoholových drog (věk v průměru 31 let). U klientů služeb stoupá počet závislých na alkoholu. Jako důvod tohoto fenoménu se jeví být zdánlivá nezávadnost alkoholu a jeho tolerance většinovou společností. U uživatelů alkoholu je převaha mužů, jejichž věk se pohybuje od 40 let výše. Ženy závislé na alkoholu jsou ve věkovém rozmezí od 20–35 let. Stále také roste počet osob závislých na lécích, které se službami spolupracují. U žen se závislostním chováním převažuje zejména nadužívání antipsychotik a analgetik, které je však většinou skryté a obtížně detekovatelné ze strany terénních pracovníků.

Pracovníci nízkoprahových protidrogových služeb upozorňují ještě na jednu závažnější oblast z hlediska veřejného zdraví: obecná představa o osobě „feťáka“ (je špinavý, smradlavý, žije na squatu, krade, je nebezpečný atd.). Toto se samozřejmě týká určité skupiny lidí závislých na OPL, nicméně v konečném důsledku jde vlastně o menší část této komunity. Druhá část klientů nízkoprahových služeb je velice snadno zaměnitelná s širokou populací a výše popsané zažité stereotypy se jich zpravidla netýkají, či je dokážou maskovat. Tato skupina rizikových uživatelů OPL pracuje (riziková je především práce v potravinářství), má děti, které navštěvují školky a školy atd. a zároveň se střetává vzájemně mezi sebou. Tímto vším může docházet k snadnějšímu přenosu infekčních onemocnění do běžné populace. Z výše popsaného vyplývá, že tendence vykazovat lidi užívající drogy rizikově, na okraj zájmu společnosti (tj. když problém nevidím, tak neexistuje), nejen, že nic neřeší, ale naopak prohlubuje problém sám.

Podle pracovníků nízkoprahových protidrogových služeb jsou jejich klienti nejčastěji uživatelé pervitinu, který přibližně v 90 % aplikují nitrožilně. Dalšími způsoby užívání jsou šňupání, orálně (v želatinové kapsli) či kouření přes alobal. Bohužel pracovníci nízkoprahových protidrogových služeb zjišťují tendence přecházení na nitrožilní aplikaci. Toto se týká hlavně mladších uživatelů. Četnost užívání je individuální, odvíjí se od různých faktorů, mezi které patří finanční situace klienta, zázemí, věk a délka drogové kariéry či dostupnost drogy. Kolísavá kvalita pervitinu se projevuje také na zhoršujícím se zdravotním stavu klientů. Mezi pravidelné klienty protidrogových služeb patří víkendoví uživatelé drog. Jedná se o osoby, které mají zaměstnání a drogy užívají v době volna. Užívání drog se mnohdy váže na různé situace a roční období. Párty, festivaly, kluby, diskotéky, restaurační zařízení či herny lákají mnohdy nejen k experimentování s alkoholem ale i s drogami. Příkladem mohou být LSD, extáze, marihuana.

Uživatelé také kombinují své primární drogy spolu s dalšími. Často to bývá alkohol a pervitin, marihuana a pervitin spolu s léčivý – nejčastěji z řad benzodiazepinů např. Rivotril, Neurol. Sezónně se také setkávají terénní pracovníci v podzimním období s konzumací “houbiček“ nejčastěji lysohlávek.

Potřebná je tedy kvalitní a dostatečná nízkoprahová práce a spolupráce dalších složek – např. policie, zdravotnictví apod. Negativně vnímají služby dlouhodobě nedostatek a nedostupnost soustavné psychiatrické péče.

Obecně lze konstatovat, že se navyšuje individuální práce s klienty (konzultace, testování, krizová intervence, testování OPL...). Z hlediska terénního programu vzrůstá od roku 2017 význam sociální práce a poradenství. Velký zájem měli klienti především o doprovod na úřady nebo k lékaři. U služeb také vzrostl počet individuálního poradenství a práce s rodinou.

Za nový trend lze považovat skutečnost, že ubývá počet uživatelů – osob bez přístřeší (squaterů). Roste socio-ekonomický standard uživatelů, často mají zaměstnání a trvalé ubytování. V důsledky toho docházelo v průběhu minulých let k uzavírání drogové scény. Uživatelé se již tolik nepohybují v centru města nebo na veřejných místech, naopak z důvodu utajení setrvávají v bytech a budovách.

Vzhledem k situaci na pracovním trhu, kdy je nedostatek pracovních sil, jsou požadavky zaměstnavatelů na zaměstnance nižší a tolerují některá porušení zákoníku práce (pozdní příchody, neomluvená absence...). Na trhu práce tak najdou uplatnění i osoby užívající návykové látky, kteří mají zhoršenou pracovní morálku. Z těchto důvodů se terénním pracovníkům obtížněji daří záchyt prvouživatelů.

V některých ORP je v posledních letech zaznamenán nárůst nalezeného injekčního materiálu. Záměr terénních pracovníků instalovat na některá místa tzv. fixpointy (kontejnery na injekční odpad) se zanesl i do nového plánu protidrogové politiky kraje. Most k naději z. s. na tento projekt dostal od Libereckého kraje v roce 2019 finanční dotaci. Fixpointy se na několika místech v kraji instalovaly v roce 2020 a v roce 2021 byly občany plněny nebezpečným materiálem.

Už od roku 2003 funguje v projektu města Frýdlant Poradní a setkávací centrum POSEC. V listopadu 2018 se přestěhovaly některé služby POSECu do nově zrekonstruované budovy Centra 1407, ul. Míru čp. 1407. Nyní se zde v novotě a pohodlí soustřeďují registrované sociální služby např. nízkoprahový klub, zázemí pro terénní programy, intervenční centrum pro oběti domácího násilí, poradna pro gambling a jiné závislosti a další programy, které jsou těm protidrogovým příbuzné. V roce 2021 navštívilo všech osm programů POSECu cca 300 klientů.

Policíí je obecně reflektováno, že rok 2021 byl klidnější, ale musely se řešit přestupky v souvislosti s mimořádnými nařízeními vlády. Jistý vliv má v souvislosti s nařízeními vlády také uzavření

restauračních zařízení a barů, kde nedocházelo ke kumulaci mládeže, konzumace alkoholu, a tedy i protiprávnímu jednání.

V souvislosti s uzavřením barů, restaurací a heren nebylo možné hrát hazardní hry na „výherních“ automatech, což se pozitivně osvědčilo u některých klientů. Je bohužel ale možné, že do budoucna se dopady tohoto závislostního chování projeví v online prostředí.

1.1.2 Školní populace

Ve školním roce 2020/2021 bohužel poklesl počet vyplněných výkazů preventivních aktivit. Tyto výkazy jsou spravovány Klinikou adiktologie a Národním pedagogickým ústavem ČR.

Z vyplněných výkazů preventivních aktivit základních škol vyplynulo, že školní metodici prevence v základních školách ve školním roce 2020/2021 nejvíce řešili špatné vztahy mezi žáky, a to především ve 4., 5., 6., 7. a 8. ročnících, dále pak vyloučení jednotlivců z kolektivu, ostrakizace, a to především v 6., 7., 8. a 9. ročnících a opakované záměrné psychické a fyzické ubližování, a to v 3., 6., 7., 8. a 9. ročnících.

Z výkazů preventivních aktivit středních škol vyplynulo, že školní metodici prevence středních škol nejvíce řešili užívání tabáku a souvisejících výrobků, a to hlavně v prvních ročnících, dále pak záškoláctví, rovněž nejvíce v prvních ročnících a závažné přestupky vůči školnímu řádu, opět s nejvyšším počtem tohoto jevu v prvních ročnících.

Tabulka 1-1: Výskyt rizikového chování u dětí, žáků, studentů v Libereckém kraji ve školním roce 2020/2021

Sledovaný jev	MŠ	ZŠ	SŠ, VOŠ
Špatné vztahy mezi žáky (<i>počet případů, nikoliv počet žáků</i>)	0	414	27
Vyloučení určitých jedinců z kolektivu, ostrakizace (<i>počet případů, nikoliv počet žáků</i>)	0	101	10
Případy opakovaného záměrného psychického i fyzického ubližování (<i>počet případů, nikoliv počet žáků</i>)	0	77	0
Případy využití elektronických prostředků (např. mobilní telefon, sociální sítě) k opakovanému záměrnému psychickému ubližování (<i>počet případů, nikoliv počet žáků</i>)	0	53	3
Projevy rasismu a xenofobie (<i>počet případů, nikoliv počet žáků</i>)	0	17	2
Slovní či fyzické útoky na pracovníky školy (<i>výskyt u počtu žáků</i>)	0	83	10
Záškoláctví (<i>výskyt u počtu žáků</i>)	0	197	91
Podezření na skryté záškoláctví (záškoláctví s vědomím rodičů) (<i>výskyt u počtu žáků</i>)	0	130	40
Rizikové chování ve sportu, rizikové pohybové aktivity, extrémní sporty atd. (<i>výskyt u počtu žáků</i>)	0	5	0
Rizikové chování v dopravě (<i>výskyt u počtu žáků</i>)	0	14	5

Rizikové sexuální chování a nevhodné projevy sexuality (výskyt u počtu žáků)	1	29	8
Poruchy příjmu potravy (výskyt u počtu žáků)	0	44	26
Sebepoškozování a autoagrese (výskyt u počtu žáků)	0	48	26
Kriminální chování – přestupky, provinění, trestné činy (výskyt u počtu žáků)	0	20	3
Zanedbávání, zneužívání či týrání dítěte (výskyt u počtu žáků)	0	11	4
Užívání* tabáku (výskyt u počtu žáků)	0	166	222
Užívání* alkoholu (výskyt u počtu žáků)	0	12	23
Užívání* konopných látek (např. marihuana, hašiš) (výskyt u počtu žáků)	0	8	22
Užívání* dalších návykových látek (např. extáze, pervitin atd.) (výskyt u počtu žáků)	0	0	1
Závislostní chování pro nelátkové závislosti (hazard, počítačové hry apod.) (výskyt u počtu žáků)	0	29	7

Z výkazů preventivních aktivit lze rovněž vysledovat, že většina školních metodiků prevence (ŠMP) působí ve funkci deset a více let, následování jsou metodiky působícími ve funkci dva až tři roky. Většina z nich vykonává zároveň funkci třídního učitele. 69,51 % z nich má specializační studium a 6,1 % ho nemá. V akreditovaném studiu k výkonu specializovaných činností pro školní metodiky prevence je 6,1 % pedagogů. 1,22 % ŠMP se nevyjádřila.

Většinu preventivních programů poskytují školám nestátní organizace, školy samy, jiné typy subjektů, komerční subjekty, Policie ČR, školská poradenská zařízení a městské policie. Financovány jsou především z rozpočtu škol, žáky samotnými a z dotací na krajské nebo obecní úrovni.

Z hlediska preventivních programů se ve školním roce 2020/2021 realizovalo nejvíce programů všeobecné primární prevence, dále programů selektivní prevence a programy indikované prevence. Poskytovatelem těchto programů byly většinou nestátní organizace, dále si školy programy prováděly samy nebo je pro ně realizovala jiná školská zařízení (PPP, SPC, SVP) či Policie ČR nebo městská policie. Podrobné informace poskytuje krajský školský koordinátor primární prevence.

Informace k této problematice lze získat od pracovníků školy, policie, pracovníků OSPOD, metodiků prevence ve školách a od organizací pracujících s dětmi a mládeží. Jedná se ale pouze o dílčí poznatky, není možno přesně rozlišit, jestli se nejedná o stejný případ zachycený více organizacemi.

Obecně je vnímána primární příčina vysokého počtu uživatelů marihuany z řad mladistvých její relativně snadnou dostupností v dané komunitě, nedostatečnou primární prevencí a stále častější mylnými, zkreslenými nebo neúplnými informacemi ze strany médií a sdělovacích prostředků i osob povolanych, které se primární prevencí zabývají.

Místní koordinátoři obcí s rozšířenou působností shodně upozorňují na vysokou dostupnost marihuany a její konzumaci v nadměrné míře, a to i dětmi na základních školách. Bylo zaznamenáno a řešeno několik případů distribuce a následného kouření marihuany žáky základních škol. Uživateli marihuany jsou často osoby velmi nízkého věku, neznámka mladší 15 let. Běžné je kouření dětí bezprostředně po opuštění školy.

Pracovníci terénního programu se u mladistvých setkávají hlavně s užíváním marihuany, ve většině případů se ale zatím jednalo o experimentální užití. Podobnou zkušenost mají i pracovníci nízkoprahových zařízení pro děti a mládež ve věku od 6 do 26 let.

Dle zjištění PČR užívání marihuany není vnímáno jako problém. Veřejností není vnímána jako škodlivá droga a zároveň se jedná o relativně dostupnou drogu. Žáky základních škol je vnímána jako droga, která není lidskému organismu nijak škodlivá a její užívání proto považují za „normální“. Vzhledem k tomu, že i většinová společnost nepovažuje tuto drogu za škodlivou, je její dostupnost i pro děti školního věku snadnější, než je u jiných drog (například pervitinu). Hitem u mladistvých je pití energetických nápojů často v kombinaci s alkoholem. Kriticky je vnímáno shlukování mladistvých v nákupních centrech, kde je k dispozici wifi. Mladiství zde totiž tráví většinu svého volného času.

Informace ohledně užívání návykových látek na středních školách na Turnovsku sleduje sociologický výzkum nrap. Bc. Jaroslava Lukeše („Monitoring drog na středních školách v regionu Turnovska“. Výběrového šetření se zúčastní žáci všech středních škol na území Turnova. Vliv pandemie se dále celkově významně promítl v oblasti primární prevence – ať již na školách, či v zařízeních sociální péče, k jejímuž poskytování zejm. prostřednictvím přednášek či divadelních představení prakticky nedocházelo z důvodu nařízení omezujících pohyb a absence prezenční výuky na školách. Výroční zpráva o bezpečnostní situaci na území města Turnov od Policie ČR OO Turnov upozorňuje na aplikaci, kterou může využít každý, kdo si chce udělat obrázek o přehledu evidovaných trestných činů a přestupků na území jakékoliv obce nebo města v České republice. Pracovní tým Ministerstva vnitra a Policejního prezidenta PČR vytvořil v rámci probíhajícího projektu na úsek prevence kriminality s názvem Mapy budoucnosti II novou aplikaci s názvem Mapa kriminality. Projektu se v pilotním programu účastní mimo jiná ředitelství v republice i KŘP Libereckého kraje a jsou do něj z Libereckého kraje dále zapojeny města Liberec, Jablonec nad Nisou a Turnov.

Koordinátorka ze Železného Brodu upozorňuje, že v době vyhlášeného nouzového stavu docházelo ke zvýšené míře užívání návykových látek a také u nezletilých a mladistvých osob se více projevovalo závislostní chování. Zejména kouření tabáku, konzumace alkoholu užívání konopných látek i dalších nelegálních drog. Ze strany mladistvých a dospívajících docházelo k porušování zákazu shromažďování více osob, kdy se tito setkávají na různých místech města (nádraží, in-line dráha, lavičky, apod) v

početných skupinách. Mladiství v důsledku uzavření základních a středních škol ztrácí pravidelné návyky a mají minimum povinností, což se právě negativně projevuje na jejich chování.

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života

Z důvodu opatření spojených s covid-19 došlo v roce 2021 k uzavření nebo omezení restaurací a další provozů, kde se naléval alkohol, provoz heren. Dále byly z důvodu covid-19 omezeny veškeré hromadné kulturní akce jako jsou festivaly, diskotéky.

Užívání drog a gambling se tak odehrával převážně v uzavřených prostorech – bytech, domech. Uživatelé v ulicích měst však byli vidět i tak, zejména v době rozvolněných opatření bylo užívání drog zaznamenáváno především ve večerních a nočních hodinách v blízkosti restaurací a barů.

Užívání drog se mnohdy váže na různé situace a roční období. Párty, festivaly, kluby, diskotéky, restaurační zařízení či herny lákají mnohdy nejen k experimentování s alkoholem ale i s drogami. Příkladem mohou být LSD, extáze, marihuana. V prostředí zábavy a nočního života v Libereckém kraji působí jen služba Most k naději, z. s. se svým programem Párty most, který se specializuje na poskytování harm reduction služeb v prostředí noční zábavy. Hlavním posláním je vyhledávat a oslovovat nové či potencionální klienty a seznamovat je s jejich službou. Program působil zejména v letních měsících, kdy byla opatření rozvolněna.

V Novém Boru uskutečnili terénní pracovníci tzv. „noční terén“. Díky němu se dostali do kontaktu s několika stálými klienty, ale i novými potencionálními klienty. Pracovníci totiž zajeli i na noční depistáž do blízkého Kamenického Šenova, kde oslovili aktivního uživatele OPL. Nočních terénů měli pracovníci v plánu uskutečnit víc, bohužel ale, kvůli situaci kolem covid-19 a restrikcím s tím spojených (omezená doba vycházení, zavřené bary, herny atp.) byl uskutečněn pouze jeden.

V roce 2018 byla vypovězena ze strany města Nový Bor nájemní smlouva provozovateli bistra na autobusovém nádraží. Zde se zdržovali jedinci závislí na drogách a alkoholu. Byly zaznamenány časté výjezdy a zásahy městské i státní policie z důvodu hluku, ničení majetku a narušování veřejného pořádku návštěvníky tohoto bistra. Okolí bylo těmito návštěvníky silně znečištěno. Bary Flip, Dillí a Shark byly uzavřeny majiteli již v předchozích letech. V nočních hodinách dochází ke shlukování uživatelů drog převážně v městském parku a v lokalitě Horovy sady. Další rizikovou lokalitou je vlakové nádraží. Z tohoto důvodu je v těchto lokalitách prováděna policií častěji hlídková činnost. Lokalitu městského parku a vlakového nádraží pravidelně monitoruje i terénní pracovník města.

Ostatní obce ve svých zprávách nezmiňují žádné zkušenosti či zásadní problémy řešené v souvislosti s užíváním drog v prostředí zábavy a nočního života. Kontroly podávání a požívání alkoholu v roce 2021 probíhaly v součinnosti PČR, městské policie a pracovníků OSPOD příslušného městského úřadu.

1.3 Problémové formy užívání návykových látek

Nejčastěji užívanými drogami je pervitin a marihuana. Podle pracovníků nízkoprahových protidrogových služeb jsou jejich klienti nejčastěji uživatelé pervitinu, který přibližně v 90 % aplikují nitrožilně. Dalšími způsoby užívání jsou šňupání, orálně (v želatinové kapsli) či kouření přes alobal. Bohužel pracovníci nízkoprahových protidrogových služeb zjišťují tendence přecházení na nitrožilní aplikaci. Toto se týká hlavně mladších uživatelů. Četnost užívání je individuální, odvíjí se od různých faktorů, mezi které patří finanční situace klienta, zázemí, věk a délka drogové kariéry či dostupnost drogy. Kolísavá kvalita pervitinu se projevuje také na zhoršujícím se zdravotním stavu klientů. Mezi pravidelné klienty protidrogových služeb patří víkendoví uživatelé drog. Jedná se o osoby, které mají zaměstnání a drogy užívají v době volna. S aplikací pervitinu (často nazálně = nosem) z důvodu zvýšení pracovního výkonu a před nástupem na noční směnu se setkávají i liberečtí policisté. Tuto zkušenost mají také personální a bezpečnostní pracovníci velkých a větších firem na Liberecku. Významnou část zaměstnanců tvoří cizinci s nižší požadovanou kvalifikací – Poláci, Rumuni, Ukrajinci, na Českolipsku pak Mongolové. Každodenní dojíždění občanů polské národnosti z místa bydliště, tedy z Polska do firem v Libereckém kraji, může hrát významnou roli v nelegálním dovozu léků s obsahem pseudoefedrinu – zásadnímu problému, s nímž se na území Libereckého kraje PČR potýká již několik let. Pracovníci harm-reduction programů v roce 2021 od svých klientů zaznamenali informace o výrazném snížení kvality OPL.

V souvislosti s užíváním návykových látek dochází ke kumulování problémů klientů – různé patologické jevy (kriminalita, zdravotní problémy, agrese, duální diagnózy atd.). Dalšími užívanými látkami jsou LSD a extáze, jejich užívání je zpravidla spojeno s konkrétní situací jako např. párty apod. V nemalé míře je rovněž užíván alkohol a marihuana. Mladí lidé, zejména v letních měsících, chodí pít alkohol a kouřit marihuanu do parků v centru města. Služby se i v roce 2021 setkávaly se zvyšující se agresí mezi klienty, ale i klientů vůči pracovníkům služeb. Dle pracovníků služeb je to odrazem napětí mezi starší a mladší generací, které se vyskytuje i v běžné populaci.

Uživatelé také kombinují své primární drogy spolu s dalšími – kombinaci alkoholu, marihuany, LSD či extáze. Často to bývá alkohol a pervitin, marihuana a pervitin spolu s léčivými – nejčastěji z řady benzodiazepinů např. Rivotril, Neurolept. Marihuana je hráči počítačových her užívána v kombinaci s energetickými nápoji. Sezónně se také setkávají terénní pracovníci v podzimním období s konzumací “houbiček“ nejčastěji lysohlávek.

V roce 2017 bylo zaznamenáno zneužívání fentanylu, barbiturátů a Subutexu. Uživatelé fentanylu vyvažují z náplastí, což je způsob, u něhož se nedá zajistit spolehlivé dávkování. Vzhledem k tomu, že fentanyl je látka mnohonásobně silnější než např. heroin, vystavují se jeho uživatelé poměrně velkému riziku předávkování, které může končit smrtí. V roce 2019 se terénní pracovníci se zneužitím fentanylových náplastí setkávali znovu – stalo se novým trendem užívání v kombinaci s heroinem. V roce 2020 docházelo podle pracovníků terénních programů k alarmujícímu nárůstu experimentů s fentanylovými náplastmi, které uživatelé vytvářejí nebo si je v nadměrném množství lepí na sebe. V roce 2021 se výrazně navýšil počet indikátorů, které se vztahovaly ke kontaktní místnosti a denní počty osob se pohybovaly na hranici možnosti pracovišť.

Za sledované období se nezisková organizace setkala s minimem klientů, kteří užívají opiáty či opioidy. V kraji se také podle dostupných informací nevyskytly syntetické kanabinoidy.

Nejsou známy žádné nové problémové formy užívání návykových látek, ani další informace o alternativách, či nových trendech apod.

1.4 Užívání návykových látek ve specifických skupinách

Mezi uživatele návykových látek lze zařadit zástupce napříč všemi skupinami – osoby z majoritní i minoritní společnosti. Působením terénních pracovníků a dostupností sociálních služeb, řešících problematiku závislostí, se v menších městech daří udržet přehled o uživatelích návykových látek a místech, kde dochází k distribuci, případně užívání návykových látek.

ORP Železný Brod shledává nejvíce problematickou skupinu uživatelů návykových látek dospívající, mladistvé a v posledních letech i nezletilé. Jde o děti ve věku 2. stupně základní školy či středoškoláky, kteří většinou pocházejí z rodin bez stabilního zázemí. Užívání návykových látek se promítá do školního prospěchu a páchání trestných činů (krádeže, vandalismus apod.)

Sociální pracovnice Oblastní charity Most, která poskytuje odborné sociální poradenství osobám v tíživé životní situaci, a zaměřuje se převážně na romskou mládež ve věku 6 až 26 let, zjistila, že při komunikaci na téma drog je z reakcí patrné, že s užíváním drogy přicházejí do styku (buď v rodině, nebo ve skupině starších kamarádů). Jedná se zejména o marihuanu. Přímé užívání omamných a psychotropních látek se objevuje až ve skupině nad 15 let.

Jako velký problém vnímají sami klienti i sociální pracovnice omezené perspektivy místní romské mládeže, která po ukončení základní školní docházky často končí v evidenci úřadu práce a stěžuje si na nudu. Důvodem jsou jednak omezené pracovní příležitosti, v rodinách nemají podporu k dalšímu vzdělávání, problémem je i zhoršená dostupnost škol a učilišť a nutnost dojíždění. Zneužívání drog je

obyvateli vyloučených lokalit pácháno zejména vně lokality. Důsledkem je pak páchání trestné činnosti za účelem získání drogy.

Dle kvalifikovaného odhadu terénních pracovníků, kteří pracují s cílovou skupinou drogově závislých na území města Jablonec nad Nisou, tvoří klienti romského etnika cca 40 % z celkového počtu klientů. Jedná se většinou o injekční uživatele pervitinu, zájímající se primárně o výměnu injekčního materiálu.

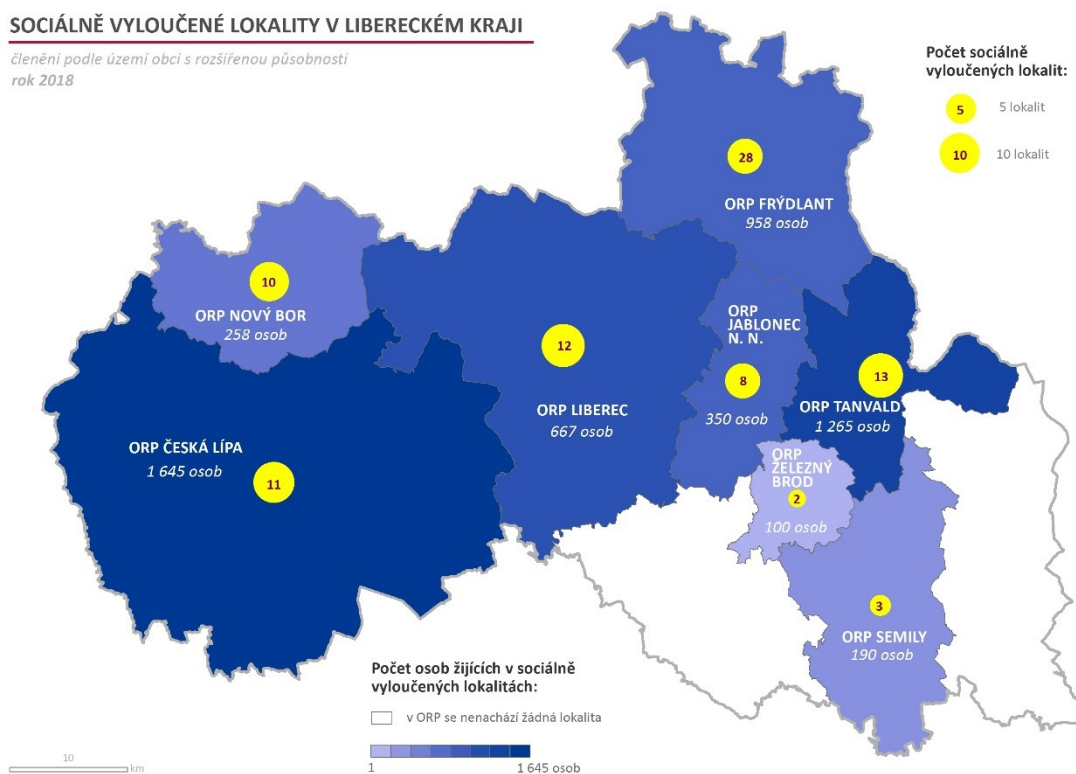
Další informace o užívání návykových látek mezi cizinci, etnickými menšinami, skrytou populací a způsobech práce s těmito klienty nejsou k dispozici.

1.5 Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách

Obrázek 1: Sociálně vyloučené lokality v Libereckém kraji platné od roku 2018

SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ LOKALITY V LIBERECKÉM KRAJI

členění podle území obcí s rozšířenou působností
rok 2018



Podle mapy sociálně vyloučených lokalit z roku 2018 je na území Libereckého kraje 87 sociálně vyloučených lokalit (Liberec – 12, Jablonec nad Nisou – 8, Frýdlant – 28, Semily – 3, Česká Lípa – 11, Tanvald – 13, Nový Bor – 10, Železný Brod - 2).

Situace v sociálně vyloučených lokalitách je specifická dle umístění lokality. Pokud se jedná o lokalitu ve městě, pracovníci terénních programů se pohybují jak po veřejných prostranstvích, tak zacházejí na opuštěná místa a squaty, kde uživatelé často přebývají. Čas od času pracovníci terénních programů zavítají i do přilehlých částí města či obcí, či do samostatných sociálně vyloučených lokalit.

Poznatky o užívání návykových látek v sociálně vyloučených lokalitách pocházejí zejména z působení Agentury pro sociální začleňování v některých obcích Libereckého kraje. Řešení problému užívání návykových látek v lokalitách je jedním z témat, která pracovníci agentury vnímají jako zásadní.

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

Vzhledem ke snížení kvality drog a užívání často nových a neznámých sloučenin pozorují pracovníci nízkoprahových protidrogových služeb zvýšený výskyt psychických poruch u uživatelů návykových látek a alkoholové demence u dlouhodobých uživatelů alkoholu. Častěji jsou pracovníci svědkem psychotických epizod, halucinací u pouličních uživatelů drog, a to i těch, kteří byli dosud z pohledu pracovníků psychosociálně relativně „stabilizovaní“. S tím se pojí i minimální bezpečí pracovníků nízkoprahových protidrogových služeb a nutná větší obezřetnost při provádění monitoringu a práce na drogové scéně.

U uživatelů jsou také znatelné somatické známky dlouhodobého užívání – zejména s projevy cévních a kožních onemocnění (abscesy, vyrážky a kožní defekty, otoky nohou, špatné prokrvování končetin). Mírným pozitivem je, že při prohlubování závažných zdravotních problémů někteří omezují injekční aplikace a hledají nové alternativní aplikace jako např. kapsle, šňupání, rektální aplikace. Nežádka pracovníci nízkoprahových protidrogových služeb narazí na osoby, jež mají rozvinuté infekční choroby, avšak potíže neřeší, mnohdy je i ignorují. V tom je spatřováno riziko šíření infekčních onemocnění (prolínání rizikových osob do společného prostoru – společná jízda autobusem, posedávání na lavičkách, nebezpečí z odhozených injekčních stříkaček).

V roce 2021 se někteří klienti zmínili o tom, že se ve Frýdlantu častěji objevuje levný metamfetamin z Polska, který je nekvalitní a uživatelům způsobuje zdravotní problémy.

Velkým problémem se ukazují tzv. duální diagnózy a psychopatologické komplikace. Tento souběh poruchy s užíváním návykových látek a jiné psychické poruchy přináší řadu problémů nejen pro uživatele a jeho okolí. Také se tím velmi stěžuje práce s klientem. Nutná je v tomto případě spolupráce se zdravotnickým zařízením. Nicméně tato spolupráce podle adiktologických služeb povětšinou vázne na neochotě zdravotnického sektoru spolupracovat se sociálními službami a neexistencí specializovaných

služeb pro tyto klienty. Tito pak následně propadávají sociálním sítím a obrací se na jediné služby, které je přijmou, a to jsou nízkoprahové služby. Bohužel míra pomoci, kterou jim mohou poskytnout, je zcela neadekvátní míře té, kterou by tito klienti potřebovali.

Obecně rozšířenými zdravotními komplikacemi jsou únava, snížená schopnost přirozeně reagovat, ztráta hmotnosti, problémy se zuby, u žen gynekologické obtíže, ztuhlost a bolest kloubů, infekční choroby, záněty a poruchy žilního systému.

Informace o uživatelích drog ve zdravotnických a komerčních zařízeních nejsou k dispozici, o uživatelích v sociálních službách jsou informace popsány v kapitole 4, podkapitole 4.2, tabulkách 4-2 – 4-6.

Dobrou spolupráci zmiňují místní protidrogoví koordinátoři a zástupci služeb s psychiatrickými nemocnicemi, které se zabývají léčbou závislostí (Kosmonosy, Červený Dvůr, Bohnice, Horní Beřkovice) a dále s terapeutickými komunitami.

Všichni místní koordinátoři zmínili výbornou spolupráci se službami v oblasti. Zmiňována byla organizace Most k naději, z. s., ADVAITA, z. ú., Laxus z. ú., Poradna pro manželství a mezilidské vztahy Jablonec nad Nisou, AT poradna – MUDr. Šlechta.

Organizace Most k naději poskytují v terénu či v kontaktních centrech zdravotní servis a poradenství v oblasti nakažlivých a pohlavně přenosných nemocí (HIV/AIDS, VHB, VHC, kapavka, syfilis aj.), ošetření drobných poranění a péči o žíly, poskytnutí první pomoci. Dále poskytuje testování na přítomnost viru HIV, VHC a syfilis certifikovanými screeningovými testy z kapilární krve včetně doprovodného poradenství. V případě reaktivního testu na VHC pomáhá organizace se zajištěním léčby (vyřízení, dovoz, kontroly), kdy je nastavena spolupráce organizace s Klinikou hepatogastroenterologie v IKEMu v Praze. V prvních vlnách pandemie také organizace testovala na přítomnost viru SARS-COV-2. Klienti se mohou nechat testovat také na OPL.

Údaje epidemiologické zprávy KHS LK k říjnu 2021 v Libereckém kraji za rok 2021 neuvádí onemocnění virovou hepatitidou typu A, uvádí dva případy onemocnění akutní virovou hepatitidou typu B chronická, neuvádí případy onemocnění akutní virovou hepatitidou typu C, uvádí dva případy onemocnění virovou hepatitidou typu E.

Liberec nabízel ke konci roku 2021 testování na HIV a žloutenku např. v K-centru organizace Mostu k naději aj. Zájemci mohli zavítat denně na další testovací místa, v České Lípě, Jablonci nad Nisou a Vratislavicích. Testování na HIV je anonymní a provádí se z kapilární krve. Dále K-centrum nabízelo testování na HCV z kapilární krve pro širokou veřejnost, muže mající sex s muži, injekční uživatele drog a sexuální pracovníce.

Od května 2019 pracovníce KHS zaznamenaly nárůst případů pacientů nakažených žloutenkou typu A v LK. V červnu 2019 proběhlo očkování v K-centru Liberec (45 klientů), v září 2019 pak v Naději Liberec a Naději Jablonec nad Nisou. Uskutečnily se také schůzky s poskytovateli zdravotních a sociálních služeb, Policíí ČR a městskou policií a byla řešena situace zejména v epicentru nákazy – městě Turnov. Pandemie covid-19 v průběhu roku 2021 však situaci velice ovlivněna vzhledem k vytíženosti KHS a celkové sociální a pandemické situaci v kraji.

Při zajišťování protiepidemických opatření u narkomanů naráží KHS LK na jejich anonymitu, dále jsou obtížně kontaktovatelní, často nemají registrujícího praktického lékaře, doklady ani doručovací adresu. V takových případech je běžně používaný postup orgánu ochrany veřejného zdraví včetně správního řízení prakticky nerealizovatelný.

V minulosti KHS v LK zaznamenala poranění civilních osob o jehlu v terénu, v roce 2021 v okrese Liberec evidují jedno neprofesionální poranění o použitou jehlu a několik profesionálních. Případy jsou následně oznámeny terénním pracovníkům pro lidi ohrožené drogou pro Liberecký kraj, kteří danou lokalitu prověří. Tak vznikl projekt Fixpoint, kdy bylo během let 2020–2021 instalováno několik fixpointů na území kraje.

1.7 Předávkování, včetně smrtelných

Pracoviště KHS LK je zapojeno do sledování výskytu akutních předávkování, ke kterým dochází v souvislosti s užitím drogy či léků. Informace o typu či kombinaci látek v případech úmrtí nejsou poskytnuty.

1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek

Životní styl spojený s užíváním návykových látek přináší kumulaci sociálních, finančních a bytových problémů. Uživatelé návykových látek se potýkají s těmito problémy a pohybují se na hranici existenčního minima. Často dochází ke ztrátě zaměstnání, zadlužení sebe i rodiny, v některých případech i ke ztrátě bydlení. Z těchto důvodů mnohdy páchají trestnou činností (krádeže apod.). Řešení situace v této oblasti pro ně není jednoduché a často řešení problémů odkládají. Situaci nepomohla pandemická situace a nutná omezená práce sociálního charakteru služeb (například doprovody k lékaři či na úřady), což přineslo ještě větší sociální izolaci klientů.

Rok 2021 byl velmi silně ovlivněn pandemií covid-19. Pro uživatele návykových látek přinesla doba mnoho nejistot, od snížení příjmů nebo úplnému výpadku příjmů kvůli propuštění ze zaměstnání, a to

především ze zaměstnání zprostředkovaných přes agentury až po návazné problémy s bydlením. Jedním z dopadů bylo částečné uzavření drogové scény, zvýšení sekundární výměny a celkové zvýšení výměnného programu, kdy se vyměňoval i injekční materiál, který si doposud klienti kupovali v lékárnách. Nákup injekčních stříkaček v lékárnách kromě zhoršení finanční situace klesl také z důvodu režimových opatření (vstup do lékárny po jednom), kdy klienti tak mohli ztratit svou anonymitu.

Terénní program také realizuje pro své klienty tzv. pohotovostní balíčky. Pravidelně po celý rok 2021 pracovníci doplňovali stavy těchto pohotovostních balíčků, které jsou uživatelům OPL k dispozici zdarma v některých lékárnách.

Klienti využívají podporu neziskových organizací či eventuálně sociálních pracovníků na obcích, kde vyhledávají spíše akutní potravinovou pomoc, pomoc se zajištěním dávek. Většina klientů má dluhy, které nemají, jak splácet. Vyhledávají pak atypické formy bydlení, kde se nemusí platit nájemné – staré vybydlené domy, skalní prostory apod.

1.9 Hazardní hraní

Oblast hazardního hraní mnohé obce již v minulosti ošetřily přijetím obecně závazné vyhlášky, v jejímž rámci je regulován počet povolení k provozování sázkových a hazardních her (Liberec, Jablonec nad Nisou, Turnov, Česká Lípa, Jilemnice, Frýdlant) či platí úplný zákaz provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her (Nový Bor). Žádná z obcí ORP Semily nemá vyhlášku k regulaci hazardních her.

Postupnou regulací se obce nepotýkají s problémem vznikajících nelegálních provozoven na svém území s návazností na kriminální činnost, se kterou se již potýkají obce a obvody s nulovou tolerancí. Většina měst, která zavedla nulovou toleranci v minulých letech, se vrátila k postupné regulaci hazardu na svém území. Obdobný přístup k řešení problematiky hazardního hraní lze sledovat i u obcí II. a I. stupně v Libereckém kraji.

Problematické patologického hráčství se věnuje nestátní nezisková organizace ADVAITA, z. ú. v rámci svých krajských Poraden pro závislosti. Organizace nabízí v libereckém centru gamblerskou skupinu. Dále se problematice zabývá Poradna pro závislosti v Jablonci nad Nisou (Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p. o.).

Z hlediska rozvoje patologického hráčství představují jedno z nejvyšších rizik on-line hráči, kteří vykazují v průměru vysoké skóre problémového hraní. Vyšší rizikovost on-line her vyplývá především z jejich tzv. strukturních charakteristik (např. maximální sázka a výhra, časová prodleva mezi hrami, prostředí nebo vizuální efekty zařízení). Z těchto hledisek jsou právě on-line sázky s přístupem již z každého mobilního telefonu mladistvými nejrizikovější.

Většina klientů řeší formou gamblingu své finanční potíže, doufají v rychlý návrat vsazených peněz, tímto roztáčí pomyslnou spirálu dluhů a následných exekucí. Věková hranice se pohybuje od 18 let až po seniorský věk. Gambling má zásadní dopady jak na sociální, tak na zdravotní situaci lidí a celých jejich rodin, s čímž se setkávají pracovníce OSPOD při práci s rodinami.

Velkým problémem, který vzrostl i během pandemie, je hazardní hraní na internetu – online. Tato nekontrolovatelná forma patologického hráčství zamezuje včasnou intervenci profesionálů. Dále velkými trendy a fenomény je nadměrné užívání mobilních telefonů, tabletů, počítačů a dalších technických možností.

1.10 Nové technologie

Dnešní doba ukazuje dále nové nelátkové závislosti – na počítačích, internetu, mobilních zařízeních, na což reaguje organizace ADVAITA, z. ú., svou nabídkou služeb na tato témata.

U mladší generace je pozorováno nadužívání moderních technologií zejména mobilních telefonů a hraní počítačových her. Nejvíce ohroženou skupinou jsou mladí a dospívající, proto je nezbytné tuto problematiku řešit formou primární prevence ve školských zařízeních. Nabízena je ředitelům základních škol možnost využití preventivních programů zaměřených na toto téma. Programy preventivního zaměření na toto téma poskytuje také Maják o. p. s.

Službou poskytující preventivně-léčebné opatření u mladistvých je Středisko výchovné péče Čáp Liberec, které je školským zařízením poskytujícím preventivně výchovnou péči. Tuto péči poskytuje dětem a mladistvým od 3 do 18 let, popřípadě do ukončení jejich soustavné přípravy na budoucí povolání, a to ambulantní či pobytovou formou.

Pandemie umocnila sociální izolaci mladých lidí a jejich závislost na technologiích. Online komunikace se stala jediným možným nástrojem pro výuku a jednání lidí. Tento jev velmi prohloubil sociální úzkost a zhoršil intrapersonální vztahy mezi lidmi.

1.11 Nové psychoaktivní látky

Příslušníci PČR nezaznamenali žádný výskyt nových drog. Jako nový trend označují situaci, kdy toxikomani jezdí pro metamfetamin do Polska, kde se v příhraničí vyrábí čím dál více.

V roce 2021 se neobjevily žádné nové látky rostlinného ani syntetického původu, příp. léky, ani se pracovníci neseťkali s uživateli opiátových léčiv. Byl zaznamenán pouze ojedinělý výskyt a distribuce MDMA v Liberci. Syntetické drogy (polské náhražky) se přestaly objevovat.

1.12 Drogová kriminalita

Rizikovými místy pro bezpečnost se stále jeví místa s větší koncentrací osob, jako např. náměstí, trhy, prostředí obchodních domů apod., kde dochází k majetkové trestné činnosti v podobě drobných krádeží. Další potenciální hrozbu představují podniky s nočním provozem, bary a diskotéky, kde se koncentrují mladí lidé pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek. S touto skutečností souvisí páchaní trestné činnosti zejména násilné, majetkové, přestupky proti veřejnému pořádku a na úseku podávání alkoholu a omamných látek.

Na území města Jablonec nad Nisou se v roce 2021 počet přestupků zvýšil oproti předchozímu roku. Největší nárůst byl zaznamenán na úseku ochrany před alkoholismem a jiným toxikomániemi. Stejně jako v roce 2020 byl i v roce 2021 na území města Jablonec nad Nisou zaznamenán nárůst nápadu po linii TOXI. Nárůst a zjišťování tohoto nápadu je z převážné části řešen díky útvaru Oddělení hlídkové služby, jehož policisté se významnou měrou podílejí na záchytech pachatelů přechovávání OPL, odhalování výroby a pěstování OPL.

Pokud jde o přestupky v Semilech, policisté řešili za uplynulé období v katastru města Semily celkem 52 přestupků týkající se této problematiky. Ve většině případech se jednalo o neoprávněné přechovávání malého množství omamné a psychotropní látky a dále se jednalo o neoprávněné pěstování rostliny obsahující omamné a psychotropní látky. Tato jednání byla vždy vyřešena v příkazním řízení, kde je možné uložení pokuty v tomto řízení až do výše 10 000,- Kč.

V ORP Turnov omezující opatření vlády spolu se zavřením škol a zákazem vycházení přispěly k přesunu uživatelů a drogově závislých do interiérů, čímž byla znemožněna a omezena kontrola a pomoc těmto osobám členy neziskových organizací a výrazně ubylo evidované kriminality v souvislosti návykovými látkami. V souvislosti s vládními opatřeními rovněž došlo k omezení činnosti podniků s nočním provozem, barů a diskoték, kde dochází ke koncentraci mladých lidí ovlivněných alkoholem nebo jinou návykovou látkou. Rok 2021 byl taktéž do značné míry poznamenán celkovou epidemiologickou situací a je otázkou, do jaké míry jsou loňská data srovnatelná s lety předchozími. Ve městě Turnov jsou evidovány přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomániemi (držení malého množství OPL, kouření na zakázaných místech, podání alkoholu mladistvé osobě apod.) V rámci přestupků při řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu a jiných návykových

látek došlo k zachycení řidičů pod vlivem alkoholu a dále řidičů pod vlivem omamných a psychotropních látek.

Dle informací z ORP Jilemnice došlo na území města Jilemnice k poklesu trestné činnosti. Nejčteněji se vyskytovalo řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu či návykové látky. Obvodní oddělení PČR Jilemnice hodnotí, že došlo k poklesu protiprávních jednání, jednak z důvodů pandemie, ale také skutečnosti, že na území města se již nenachází noční kluby, kdy zde docházelo k velké kumulaci mládeže, a tedy i protiprávnímu jednání.

1.13 Nové trendy a fenomény

Už v roce 2017 se terénní pracovníci Mostu k naději, z. s. setkali se zneužíváním fentanylu, barbiturátů a Subutexu. Především v případě fentanylu jde o nebezpečný trend. Uživatelé jej vyvaňují z náplastí, což je způsob, u něhož se nedá zajistit spolehlivé dávkování. Vzhledem k tomu, že fentanyl je látka mnohonásobně silnější než například heroin, vystavují se jeho uživatelé poměrně velkému riziku předávkování, které může skončit smrtí klienta. V roce 2019 se terénní pracovníci se zneužitím fentanylových náplastí setkávali znovu – stalo se novým trendem užívání v kombinaci s heroinem. V roce 2020 docházelo podle pracovníků terénních programů k alarmujícímu nárůstu experimentů s fentanylovými náplastmi, které uživatelé vytvářejí nebo si je v nadměrném množství lepí na sebe.

Již v minulých letech byl terénními pracovníky Mostu k naději, z. s. zaznamenán nový trend v užívání, a to intravenózní užívání kombinace pervitinu a tlumících léků. Stále přetrvává trend kombinace pervitinu a marihuany a marihuana s alkoholem. Hitem u mladistvých je pití energetických nápojů často v kombinaci s alkoholem. V případě jednotlivců je nejčastěji zneužívaná marihuana ve spojení s energetickými nápoji, kterými si hráči počítačových her zvyšují výkonnost a snižují potřebu spánku.

U žáků středních škol na Turnovsku se v roce 2020 i v roce 2021 objevují nové zkušenosti s těkavými látkami, zejm. pak s toluenem, a tzv. „Poppers“.

Pracovníci z terénu dále uvádí jako nový trend na území Turnova užívání různorodých příměsí (např. kloubní výživa Alavis či sůl) při výrobě OPL.

Dlouhodobější klienti přecházejí z nitrožilní aplikace k aplikaci rektální, orální nebo jiné, což je vnímáno pozitivně vzhledem k eliminaci rizik pro klienta i běžnou populaci. Výskyt nových syntetických drog mezi uživateli návykových látek či v obecné populaci nebyl v Libereckém kraji v předmětném roce zaznamenán žádným z aktérů protidrogové politiky. Stejná situace byla i v případě výskytu nových trendů v užívání návykových látek či nových způsobů jejich aplikace.

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

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

V souvislosti se zákonem 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek realizují kraje na svém území protidrogovou politiku v samostatné působnosti. Uskutečňují opatření a intervence protidrogové politiky v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňují přitom místní podmínky a potřeby. Kraje přijímají vlastní protidrogové strategie a plány, v jejichž rámci realizují opatření vhodná pro dané území.

Koordinační roli naplňuje Liberecký kraj v rámci funkčního institucionálního zajištění prostřednictvím Protidrogové komise Rady Libereckého kraje, jejích pracovních skupin a funkce krajského protidrogového koordinátora.

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Zastoupena:	Mgr. Aleš Lebeda, DBA
Vykonává funkci KPK:	od 18. 10. 2021
Kontaktní údaje:	ales.lebeda@kraj-lbc.cz, 485 226 338, 739 541 522
Zařazení ve struktuře KÚ LK:	odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce
Přímý nadřízený:	Mgr. Ivana Vedralová, vedoucí oddělení
Velikost pracovního úvazku KPK:	0,5 úvazku (od 1. 7. 2019)
Další vykonávaná agenda:	metodik sociální prevence (0,5 úvazku) (od 1. 7. 2019)

Krajský protidrogový koordinátor Libereckého kraje působí na odboru sociálních věcí, oddělení sociální práce Krajského úřadu Libereckého kraje. Má koordinační, iniciační, organizační a poradní roli v působnosti příslušného kraje, je respektovaným partnerem dalších institucí na místní i celostátní úrovni. Má klíčovou úlohu ve vytváření konzistentní protidrogové politiky v kraji a v koordinování místních postupů. Jeho úkolem je i koordinace činností jednotlivých odborů úřadu a služeb, které úřad poskytuje, spolupráce s organizacemi, od vládních orgánů po místní nevládní organizace a další poskytovatele služeb, kteří se podílí na realizaci dílčích cílů integrované protidrogové politiky. V říjnu 2021 došlo nově k obsazení uvedené pozice koordinátora Mgr. Alešem Lebedou, DBA.

2.1.1.2 Krajská komise pro oblast závislostí

Název komise:	Protidrogová komise Rady Libereckého kraje
Vznik:	usnesením č. 657/02/RK Rady LK ze dne 13. 8. 2002
Zařazení komise:	komise rady kraje, poradní a iniciativní orgán pro oblast protidrogové politiky

Protidrogová komise Rady Libereckého kraje je iniciativní a poradní orgán rady kraje pro oblast protidrogové politiky, který byl zřízen usnesením Rady Libereckého kraje č. 657/02/RK ze dne 13. 8. 2002. Komise je složena z řad odborníků ze státního, neziskového a soukromého sektoru, kteří se v rámci své profesní činnosti zabývají problematikou závislostí na návykových látkách včetně závislosti na tabáku, alkoholu, lécích, drog, také problematikou hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí a jejich prevencí. Svá stanoviska a náměty předkládá komise radě. Komise má patnáct členů. Zápisy ze všech jednání komise a přijatá usnesení jsou zveřejněny na stránkách kraje.

Tabulka 2-1: Složení Protidrogové komise Rady LK během roku 2021

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Petr Tulpa předseda komise	Liberecký kraj	člen rady kraje pro řízení resortu sociálních věcí náměstek hejtmána LK (SLK)
MUDr. David Adameček místopředseda komise	ADVAITA, z. ú.	odborné zastoupení, ADVAITA, z. ú. odborný ředitel organizace
Mgr. Miloslav Hlubuček	KÚ LK OŠMTS	KÚ LK – OŠMTS – krajský školský koordinátor prevence
MUDr. Jaromír Hons, Ph.D.	KNL, a. s.	odborné zastoupení, KNL, a. s.
Daniel Křikava	politické zastoupení	politické (SPD) zastoupení
plk. Mgr. Vladimír Lukášek	KŘ PČR	odborné zastoupení, KŘ PČR
Mgr. Jan Molnár	Maják, o. p. s.	odborné zastoupení, Maják, o. p. s.
Bc. Jiří Simeth	Most k naději, z. s.	odborné zastoupení, Most k naději, z. s.
Mgr. Petr Slanina, LL.M., MBA	politické zastoupení	politické zastoupení (Česká pirátská strana)
MUDr. Vít Šlechta	OAT Semily	politické (ODS) i odborné zastoupení, lékař (Libštát, Semily)
Mgr. Alena Švejdová	MěÚ Frýdlant	odborné zastoupení, místní protidrogová koordinátorka, MěÚ Frýdlant
Bc. Martina Teplá	politické zastoupení	politické (ANO) zastoupení
MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D.	KHS LK se sídlem v Liberci	odborné zastoupení, KHS LK se sídlem v Liberci
Mgr. Aleš Vaněk	Laxus z. ú.	odborné zastoupení, Laxus z. ú.

Mgr. Josef Váňo	Věznice Stráž pod Ralskem	odborné zastoupení, speciální pedagog OVT, Věznice Stráž pod Ralskem
Mgr. Jana Pavlů	KÚ LK	tajemnice, krajská protidrogová koordinátorka

V hodnoceném roce komise zasedala pětkrát, jednou byla komise zrušena z důvodu epidemiologické situace. Předmětem jednání bylo schválení: návrhu dotací protidrogovým službám z krajského rozpočtu na rok 2021 a Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje za rok 2020. Na jednáních komise bylo mimo jiné diskutováno: stanovení sítě adiktologických a souvisejících služeb v LK, monitoring plnění Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje, reforma psychiatrické péče, dostupnost terénního programu pro drogově závislé na území kraje, situace rozvoje infekčních nemocí v kraji, informace a novinky ze služeb a institucí a podpora a stav primární prevence a nových služeb v Libereckém kraji. Na počátku roku také byly stanoveny hlavní priority komise pro rok 2022. Dále byly předávány informace z Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky prostřednictvím krajské protidrogové koordinátorky a na jednání vystupovali zástupci Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky s prezentací projektu „Analýza potřeb pro účely tvorby krajské sítě adiktologických služeb,“ který se ve sledovaném roce v Libereckém kraji zrealizoval. Zápisy ze všech jednání komise a přijatá usnesení jsou zveřejněny na stránkách kraje. V roce 2021 došlo k níže uvedeným změnám na pozici členů komise.

Komise měla a má celkem 15 členů. Předsedou komise je Mgr. Petr Tulpa, náměstek hejtmána, pověřen řízením resortu sociálních věcí. Z hlediska odborného zastoupení došlo ke změně zástupce za Krajskou hygienickou stanicí v Liberci a KÚ LK – OŠMT. Komise má ve svých členech zástupce ze všech volebních stran zastupitelstva - Mgr. Petr Tulpa (SLK), Roman Brodský (SPD), Mgr. Petr Slanina, LL.M., MBA (Česká pirátská strana), MUDr. Vít Šlechta (ODS), Bc. Martina Teplá (ANO). Dále byl jmenován na konci roku 2021 nový tajemník komise Mgr. Aleš Lebeda, DBA – krajský protidrogový koordinátor.

Tabulka 2-2: Složení Protidrogové komise Rady LK během roku 2021–2022

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Petr Tulpa předseda komise	Liberecký kraj	člen rady kraje pro řízení resortu sociálních věcí náměstek hejtmána LK (SLK)
MUDr. David Adameček místopředseda komise	ADVAITA, z. ú.	odborné zastoupení, ADVAITA, z. ú. odborný ředitel organizace
Mgr. Bc. Petr Murka	KÚ LK OŠMTS	KÚ LK – OŠMTS – krajský školský koordinátor prevence
MUDr. Jaromír Hons, Ph.D.	KNL, a. s.	odborné zastoupení, KNL, a. s.

Roman Brodský	politické zastoupení	politické (SPD) zastoupení
plk. Mgr. Vladimír Lukášek	KŘ PČR	odborné zastoupení, KŘ PČR
Mgr. Jan Molnár	Maják, o. p. s.	odborné zastoupení, Maják, o. p. s.
Bc. Jiří Simeth	Most k naději, z. s.	odborné zastoupení, Most k naději, z. s.
Mgr. Petr Slanina, LL.M., MBA	politické zastoupení	politické zastoupení (Česká pirátská strana)
MUDr. Vít Šlechta	OAT Semily	politické (ODS) i odborné zastoupení, lékař (Libštát, Semily)
Mgr. Alena Švejdová	MěÚ Frýdlant	odborné zastoupení, místní protidrogová koordinátorka, MěÚ Frýdlant
Bc. Martina Teplá	politické zastoupení	politické (ANO) zastoupení
Mgr. Krystýna Dachsová	KHS LK se sídlem v Liberci	odborné zastoupení, KHS LK se sídlem v Liberci
Mgr. Aleš Vaněk	Laxus z. ú.	odborné zastoupení, Laxus z. ú.
Mgr. Josef Váňo	Věznice Stráž pod Ralskem	odborné zastoupení, speciální pedagog OVT, Věznice Stráž pod Ralskem
Mgr. Aleš Lebeda, DBA	KÚ LK	tajemník, krajský protidrogový koordinátor

2.1.1.3 Jiné komise, které se zabývají vybranými oblastmi politiky v oblasti závislosti

Tématem protidrogové politiky se okrajově zabývá i Komise pro národnostní menšiny, cizince a sociální začleňování. Ta ve sledovaném roce jednala dvakrát a ve vztahu k protidrogové politice projednávala témata prevence ve školství, prevence a zajištění služeb v sociálně vyloučených lokalitách a nedostatek sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách.

Dále se téma protidrogové politiky objevuje v Pracovní skupině prevence kriminality a Pracovní skupině pro realizaci „Zdravotní politiky Libereckého kraje“ (o nich viz dále).

2.1.1.4 Přehled pracovních skupin politiky v oblasti závislosti

Protidrogová komise Rady Libereckého kraje má zřízeny čtyři pracovní skupiny, a to pro oblast primární prevence, léčby a resocializace, snižování rizik a koordinace a financování. Jedná se o ad-hoc pracovní skupiny. Skupiny se scházejí zejména v době plánování strategického dokumentu protidrogové politiky Libereckého kraje – Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2019-2022. Setkávání a činnost těchto pracovních skupin se prolíná s krajem pořádanými poradami místních protidrogových koordinátorů a poskytovatelů protidrogových služeb a různých setkání všech aktérů působících v Libereckém kraji v dané oblasti. Členové těchto pracovních skupin jsou zástupci z řad odborné veřejnosti. Pracovní skupiny se zabývají problematikou závislosti na návykových látkách, tabáku, alkoholu a tématem hazardního hraní i nelátkových závislostí.

Pracovní skupiny pro tvorbu Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2019-2022:
Pracovní skupinu koordinace a financování (celkem 15 členů),

Pracovní skupinu primární prevence (celkem 23 členů),

Pracovní skupinu snižování rizik (celkem 13 členů),

Pracovní skupinu léčba a resocializace (celkem 12 členů).

Pracovní skupiny byly složeny ze zástupců Protidrogové komise RLK a dále zástupců všech relevantních subjektů, kterých se daná problematika týká, zástupců institucí a odborníků. Členové skupin byli v roce v předchozích letech zapojeni do celého procesu tvorby strategického dokumentu, tj. od identifikace problému a analýzy situace, přes definování cílů, opatření a úkolů až po proces konzultace a připomínkování.

V roce 2021 se uskutečnilo pouze jedno setkání pracovní skupiny primární prevence. Uskutečňování tohoto setkání je jedním z opatření Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje pro aktuální období (tj. aktivita 5.1.7 Pravidelná jednání pracovní skupiny primární prevence při PK RLK). Na tomto jednání byla řešena a prodiskutována situace v oblasti primární prevence v kraji, byly přestaveny nové aktivity v oblasti prevence a byl proveden monitoring plnění aktivit Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje pro oblast primární prevence. Vzhledem ke změnám na pracovních pozicích proběhla změna několika členů pracovní skupiny.

2.1.1.5 Vzájemná spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na krajské úrovni

Jednou za dva měsíce se společně neformálně scházela krajská protidrogová koordinátorka, koordinátor pro záležitosti národnostních menšin a cizinců, koordinátorka střednědobého plánování, koordinátorka rodinné politiky, krajský školský koordinátor prevence, koordinátorka prevence kriminality, pracovnice sociálně právní ochrany dětí – kurátor pro děti a mládež a pracovnice odboru zdravotnictví. Důvodem společných schůzek jsou informace v oblasti koordinace různých akcí, zpracování dokumentů a mezirezortní spolupráce. Během pandemie tyto schůzky neprobíhaly, informace se předávaly prostřednictvím elektronické komunikace.

Spolupráce v rámci Odboru sociálních věcí KÚ LK probíhá průběžně v rámci monitorování rozvojových aktivit Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje a Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2021-2023, vydefinování základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje a při tvorbě metodiky financování sociálních služeb. Dále neformální spolupráce probíhá průběžně v rámci oddělení sociální práce, s pracovníci sociálně-právní ochrany dětí – kurátorkou pro mládež. Účelem této komunikace a spolupráce je vzájemná informovanost o problematice a navazování kontaktů pracovníků na obcích s poskytovateli protidrogových služeb. Krajská protidrogová koordinátorka byla zároveň metodičkou prevence v oblasti sociální práce, proto pravidelně komunikuje

se sociálními kurátory na ORP, Probační a mediační službou, Krajskou pobočkou Úřadu práce a dalšími institucemi, které napomáhají celkovému přehledu sociálního dění.

Neformální spolupráce je navázána s koordinátorem pro záležitosti národnostních menšin a cizinců. V roce 2021 se obě koordináční agendy mimo jiné potkávaly při naplňování lokálního partnerství v některých obcích či regionech Libereckého kraje, v nichž působí Agentura pro sociální začleňování. Dále byla krajská protidrogová koordinátorka členka pracovní skupiny sociální začleňování a zaměstnanost Regionální stálé konference Libereckého kraje. Na krajském úřadě je na velmi dobré úrovni spolupráce s odborem zdravotnictví, probíhá neformálně dle potřeby. V roce 2021 se posilovala spolupráce s odborem školství, mládeže, tělovýchovy a sportu v oblasti primární prevence, konkrétně s krajským školským koordinátorem prevence. Spolupráce na poli prevence kriminality byla realizována prostřednictvím pracovní skupiny prevence kriminality. Proběhlo vzhledem k pandemii jedno jednání, na kterém proběhlo hodnocení projektů prevence kriminality v rámci dotačního řízení Ministerstva vnitra 2021. Hodnocení projektů v rámci krajského dotačního programu č. 1.4 Prevence kriminality se v roce díky zrušení dotace neuskutečnilo. Díky pandemické situaci, kumulaci funkcí a veliké pracovní vyčerpání jednotlivých členů se informace mezi jednotlivými členy předávaly průběžně elektronicky a skupina se mnohdy scházela osobně i online i neformálně pro řešení aktuálních problémů.

Koordinace protidrogové politiky spočívá i nadále v informovanosti a šíření osvěty, v účasti na různých jednáních a poradách např. k tvorbě strategických materiálů, dále v kontaktu s realizátory programů a ve snaze o zachování stávajících služeb a jejich případném rozšíření.

Meziresortní spolupráce byla tradičně zajišťována prostřednictvím Protidrogové komise Rady Libereckého kraje složené ze zástupců resortu sociálního, školského a zdravotního, dále ze zástupců represivních složek, justice, státní správy a soukromého sektoru, viz tabulka 2-1 a 2-2. Protidrogová politika byla prosazována také prostřednictvím programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva Zdravotní politika Libereckého kraje v rámci multisektorového přístupu k veřejnému zdraví, životnímu stylu, chování i sociálním podmínkám. Tato platforma mj. nabízí prostor pro spolupráci pracovníků zdravotnického a sociálního resortu. Krajská protidrogová koordinátorka byla stálou členkou pracovní skupiny pro její realizaci a byla gestorkou cíle: Prevence závislosti a snížení dopadu návykového chování. Kompletní pracovní skupina pro Zdravotní politiku Libereckého kraje má celkem 24 členů, schází se pravidelně 1x ročně a je zpravidla pozván i host k aktuální problematice. Dále se schází v průběhu roku tzv. individuální pracovní skupiny ve složení: zástupce KHS LK se sídlem v Liberci, vedoucí odboru zdravotnictví KÚ LK a předsedkyně Pracovní skupiny pro realizaci Zdravotní politiky LK, analytička VZP, tajemnice pracovní skupiny a gestor jednotlivého cíle a většinou odborník z praxe. Ambicí je poskytnutí zdravotníkům, politikům, další odborné i laické veřejnosti aktuální, přesná a

srovnatelná data o stavu zdraví, jeho determinant a poukázat na priority a problémy zdravotního stavu obyvatel. Tyto znalosti pak mohou být efektivně využity pro aktivity, které povedou k pozitivnímu ovlivnění zdraví všech obyvatel.

Od roku 2019 probíhá spolupráce Libereckého kraje s kantonem St. Gallen v oblasti protidrogové politiky. V roce 2019 přijela skupina odborníků ze Švýcarska do Libereckého kraje. Reciproční návštěva byla z jara 2020 odložena na jaro 2021 a nyní z jara 2021 na rok 2022.

2.1.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

Obce uskutečňují opatření a intervence protidrogové politiky v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňují přitom místní podmínky a potřeby.

Koordinační roli naplňují obce s rozšířenou působností v oblasti protidrogové politiky prostřednictvím funkce místního protidrogového koordinátora, komise jako poradního orgánu a strategických dokumentů.

Liberecký kraj čítá 10 obvodů obcí s rozšířenou působností (dále ORP) – výčet viz tabulka 2-3. Všechny ORP mají ustanovenu agendu místního protidrogového koordinátora, ve všech případech se jedná o kumulovanou funkci. Všichni koordinátoři bez výjimky zpracovali zprávu o realizaci protidrogové politiky příslušné obce za rok 2020.

Tabulka 2-3: Seznam místních protidrogových koordinátorů ORP 2020–2021

ORP	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Došlo ke změně v r. 2020?
Česká Lípa	Bc. Anna Hlinčíková	0,1	referent krizového řízení a prevence kriminality	487 881 258 hlincikova@mucl.cz	ano
Frydlant	Mgr. Alena Švejdová	0,07	vedoucí odboru kanceláře úřadu	488 886 500 alena.svejdova@mu-frydlant.cz	ne
Jablonec nad Nisou	Bc. Jaroslav Cvrček	není přesně vymezen	vedoucí oddělení sociálních služeb	483 357 650jaroslav.cvrcek@mestojablonec.cz	ne

Jilemnice	Mgr. Karolína Nechanická	0,1	veřejný opatrovník, poradce pro cizince a národnostní menšiny	481565 325 nechanicka@mesto.jilemnice.cz	ne
Liberec	Mgr. Adéla Sochůrková	není k dispozici	koordinátor komunitního plánování sociálních služeb v regionu Liberec, administrátor dotačního titulu pro poskytovatele sociálních služeb, příjem žádostí o přidělení bytů zvláštního určení a výkon místního šetření u žadatelů	485 244 969 sochurkova.adela@magistrat.liberec.cz	ne
Nový Bor	Bc. Jana Kučerová (od 1.1.2020) Jana Janků	0,05	vedoucí oddělení sociální péče a zdravotnictví, národnostní menšiny, přestupky, zvláštní příjemce dávek důchodového pojištění úředník sociálních věcí	487 712 365 jkucerova@novy-bor.cz 487 712 368 jjanku@novy-bor.cz	ano
Semily	Bc. Veronika Jiroušová	0,05	sociální pracovník, kurátor pro dospělé, zajištění agendy veřejného opatrovníka, výdej a evidence	725 950 544 v.jirousova@mu.semily.cz	ne

			parkovacích průkazů pro OZP, výdej opiátových receptů		
Tanvald	Iveta Wirrig Veselková (od 9/2020)	0,1	romský poradce, sociální referent	483 369 640 iveselkova@tanvald.cz	ano
	Blanka Kubíčková, DiS.	0,1	referent sociálních věcí	483 369 640 bkubickova@tanvald.cz	
Turnov	Bc. Veronika Červinková	0,1	sociální kurátor pro dospělé, komunitní plánování, prevence kriminality, řízení v ustanovování zvláštního příjemce důchodu, vedení evidence pohledávek odboru sociální práce, sociální práce (provádí komplexní sociální šetření v terénu a depistážní činnost, poskytuje odborné sociální poradenství, poskytuje okamžitou pomoc apod.)	481 366 858 v.cervinkova@mu.turnov.cz	ne
Železný Brod	Bc. Eva Sasková (od 1/2021)	0,05	vedoucí odboru, sociální kurátor, veřejný opatrovník,	483 333 928	ne

	Bc. Markéta Vitáková		manager prevence kriminality, poradce pro národnostní menšiny, sociální pracovník	e.saskova@zelbrod. cz 483 333 968 s.jirosova@zelbrod. cz	
--	----------------------	--	--	--	--

Žádná obec v Libereckém kraji nemá koncepční dokument upravující samostatně protidrogovou politiku, problematika je většinou upravena v jiném strategickém dokumentu (nejčastěji koncepce prevence kriminality či v komunitním plánu sociálních služeb daného území), v jejichž rámci realizují opatření vhodná pro dané území.

Mezi vybrané koncepce a další dokumenty patří:

- ➔ Koncepce prevence kriminality města Česká Lípa na období 2017-2020 (prodloužena do roku 2021)
- ➔ Obecně závazná vyhláška č. 4/2019 o regulaci provozování hazardních her v České Lípě
- ➔ Obecně závazná vyhláška č. 6/2015 o zákazu konzumace alkoholických nápojů a užívání omamných a psychotropních látek na veřejných prostranstvích (Česká Lípa)
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb regionu Jilemnicko na období 2018-2026
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jilemnice č. 2/2014 o ochraně veřejného pořádku při provozování hostinských činností, veřejnosti přístupných sportovních podniků, tanečních zábav, diskoték a jiných kulturních podniků
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jilemnice č. 3/2015, o zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku – prostranství se zákazem konzumace alkoholu
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jilemnice č. 7/2009 o stanovení míst, na kterých mohou být provozovány výherní hrací přístroje
- ➔ Strategický plán sociálního začleňování Nový Bor II 2019–2021
- ➔ Místní komunikační plán Nového Boru
- ➔ Místní plán inkluze Nový Bor 2017–2019 s prodloužením do 30. 6. 2022
- ➔ Čtvrtý komunitní plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska 2021–2025
- ➔ Akční plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska 2021
- ➔ Obecně závazná vyhláška č. 6/2011 o zákazu provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Nový Bor
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb ORP Semily na období 2016-2020
- ➔ Plán prevence kriminality města Semily na období 2017–2020

- ➔ Obecně závazná vyhláška města Semily č. 2/2016 o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství
- ➔ Komunitní plán města Frýdlant 2015-2020
- ➔ 2. Komunitní plán sociálních služeb Mikroregionu Frýdlantsko na léta 2020-2023
- ➔ Strategický plán sociálního začleňování Frýdlantska na r. 2018-2020
- ➔ Koncepce prevence kriminality Města Frýdlant 2016-2020
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 1/2020 o stanovení podmínek pro pořádání a průběh akcí typu techno párty a o zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku v souvislosti s jejich konáním
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 1/2018 o regulaci provozní doby hostinských provozoven
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 3/2012 o stanovení veřejně přístupných míst, na kterých je provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her zakázáno – příloha č.1, příloha č.2
- ➔ 4. komunitní plán sociálních a souvisejících služeb Jablonecka na období 2020–2023
- ➔ Plán prevence kriminality statutárního města Jablonec nad Nisou na léta 2017–2021
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jablonec nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování hazardních her na území města Jablonec nad Nisou, ve znění pozdějších předpisů 1/2016, 4/2017, 8/2017, 1/2018, 5/2018, 2/2019 a 1/2020
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jablonec nad Nisou č. 4/2010 o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství, ve znění pozdějších předpisů 2/2016 a 9/2017
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jablonec nad Nisou č. 1/2019, o regulaci provozování hazardních her na území města Jablonec nad Nisou
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb Mikroregionu Tanvaldsko 2016-2020
- ➔ Koncepce prevence kriminality města Tanvaldu na období 2016-2020
- ➔ Plány prevence kriminality měst Tanvald a Smržovka pro rok 2015-2018 – aktualizovány do roku 2020
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb regionu Turnovsko pro roky 2019–2021
- ➔ Koncepce prevence kriminality města Turnov na období 2017–2020
- ➔ Obecně závazná vyhláška 1 /2016, Regulace provozování některých sázkových her – Turnov
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Turnov č. 5/2018 o regulaci provozování některých hazardních her na území města Turnova ze dne 16. 8. 2018
- ➔ Obecně závazná vyhláška č. 3/2019 o zákazu konzumace alkoholických nápojů (Turnov)
- ➔ Plán prevence kriminality Města Železný Brod na období 2017-2020

- ➔ Komunitní plán sociálních služeb Železnobrodsko na období platnosti 2018-2023
- ➔ Akční plán na rok 2020 Komunitního plánu sociálních služeb Železnobrodsko
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Železný Brod č. 1/2016, o zákazu konzumace alkoholických nápojů
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Železný Brod č. 3/2011, o zákazu kouření
- ➔ Plán prevence kriminality města Jablonné v Podještědí pro roky 2019-2020
- ➔ Plán prevence kriminality statutárního města Liberec na období platnosti 2020-2022
- ➔ Komunitní plán služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období let 2018-2022
- ➔ Obecně závazná vyhláška č. 2/2018 o regulaci provozování hazardních her na území statutárního města Liberec
- ➔ Obecně závazná vyhláška č. 5/2012 o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství a území statutárního města Liberec

Několikrát ročně probíhá setkávání krajského protidrogového koordinátora a místních protidrogových koordinátorů na pravidelných poradách, seminářích, vzdělávání, návštěvách zařízení poskytujících protidrogové služby apod. Úroveň spolupráce koordinátorů je značně limitována zatížením koordinátorů jinými agendami, kdy koordinaci protidrogové politiky není ze strany obce přikládána potřebná důležitost. Činnost místního protidrogového koordinátora je tak bohužel nevyhnutelně ve většině případů zúžena na účast na metodických poradách pořádaných krajem a na zpracování závěrečné zprávy obce o realizaci protidrogové politiky za daný rok. V roce 2021 ovlivnila situaci také pandemie, kdy vzdělávací aktivity a některé pracovní porady proběhly online.

Všechny ORP řeší problematiku závislostí většinou na komisích pro prevenci, pro prevenci kriminality, na pracovních skupinách pro pomoc osobám ohroženým sociálním vyloučením či pracovních skupinách prevence sociálně patologických jevů.

Nový Bor měl zřízenou Protidrogovou komisi města Nový Bor, která vznikla v roce 2013 a byla s účinností od 1. 7. 2018 zrušena usnesením Rady města č. 2701/18/RM84 ze dne 18. 6. 2018. V obci působí komise prevence kriminality (manažerem prevence kriminality je velitel MP). Dále v obci působí znovuobnovená komise SPOD (předsedkyní této komise je vedoucí pěstounské péče organizace Rodina v centru z.ú. Členy jsou zástupci z PČR, MP, NNO OSPOD, MŠ). V rámci přípravy a tvorby strategických dokumentů pracuje koordinační skupina komunitního plánování a pracovní skupiny komunitního plánování. Pracovní skupiny jsou zaměřeny na cílové skupiny (Pracovní skupina 1 – Rodina, děti a mládež, Pracovní skupina 2 - Senioři, osoby se zdravotním postižením, Pracovní skupina 3 – Osoby ohrožené sociálním vyloučením). V těchto komisích a pracovních skupinách jsou zástupci z řad MP, PČR, PMS, metodici prevence, výchovní poradci, starostové obcí, pracovníci odboru sociálních věcí, pracovníci NNO, ÚP, a zástupci z řad poskytovatelů sociálních služeb. V rámci těchto setkávání dochází k předávání informací,

zkušeností z praxe a zároveň jsou vytvářeny strategické dokumenty pro ORP Nový Bor (Komunitní plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska, Strategický plán sociálního začleňování Nový Bor II 2019 - 2021, Katalog sociálních služeb, Akční plány, vyhodnocení akčních plánů.) Z důvodu vyšší efektivity při předávání informací a tvorbě strategických dokumentů, působí v obci Koordinátorka sociálních služeb v rámci Svazku obcí Novoborska (SON). Jednotlivé pracovní a koordinační skupiny se scházejí plánovaně, v rozsahu 2-4 schůzky ročně. Koordinační skupina komunitního plánování pořádá dvoudenní výjezdní zasedání 1x ročně. Spolupráce s jednotlivými organizacemi a institucemi je na velmi dobré úrovni, dochází k předávání informací. Pokud je v území poskytována nová sociální služba, je zástupce této služby pozván k představení této služby v rámci schůzi jednotlivých pracovních skupin či přímo na odbor sociálních věcí a informace jsou dále šířeny do okolních obcí.

Frýdlant má zřízenou od roku 2003 Pracovní skupinu protidrogové politiky, která se schází ad hoc. Dále je od roku 2018 zřízena Komise pro sociální věci jako poradní orgán rady města ve věcech sociálních.

V případě Liberce je zřízena specifická Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi v rámci komunitního plánování sociálních služeb regionu Liberec, která velmi dobře funguje již od roku 2004 a je stálou pracovní skupinou. Uživatelé drog a osoby ohrožené závislostmi jsou tak jednou z prioritních oblastí Komunitního plánu sociálních služeb a služeb sociálního charakteru v regionu Liberec. Dále Liberec zřídil v roce 2019 Pracovní skupinu prevence kriminality vedenou primátorem statutárního města.

V rámci komunitního plánování sociálních služeb ORP Semily byly ustanoveny pracovní skupiny a komise, které se mimo jiné zabývají drogovou problematikou. Jedná se o pracovní skupinu Osoby ohrožené sociálním vyloučením a pracovní skupinu Prevence sociálně patologických jevů mezi dětmi a mládeží. Od roku 2015 působí v Semilech také Komise Rady města pro prevenci sociálně patologických jevů.

K propagaci a realizaci protidrogové politiky na místní úrovni je nadále využíváno existující struktury komunitního plánování sociálních služeb. Obce/regiony mají zřízeny pracovní skupiny pro konkrétní cílové skupiny, problematika závislostí je ve většině případů zahrnuta do činnosti skupiny sociální či pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. To je případ Jablonce nad Nisou, Jilemnice. Členy těchto pracovních skupin jsou také zástupci protidrogových služeb, což dokládá vůli obce k řešení témat závislostí. Výsledkem toho je skutečnost, že protidrogová opatření jsou součástí komunitních plánů těchto obcí. V České Lípě byla v roce 2019 ustanovena Komise pro národnostní menšiny a cizince a dlouhodobě zde zasedá Komise pro prevenci a bezpečnost a Výbor pro výchovu a vzdělávání. Turnov má zřízenou pracovní skupinu Prevence kriminality i Pracovní skupinu osoby ohrožené sociálním vyloučením a dále zde existuje Komise sociální a bytová. V případě institucionálního zajištění místní protidrogové politiky

se některé obce odvolávají na pracovní skupiny prevence kriminality (Železný Brod, Nový Bor). Železný Brod ještě zřizuje skupinu s názvem Komunitní plánování sociálních služeb Železnobrodská.

ORP Tanvald není místní protidrogová komise a ani podobná pracovní skupina zřízena.

V současné době je Statutární město Liberec zapojeno do několika sociálních projektů, ze kterých lze jmenovat například Kontaktní sociální práce Liberec 2018-2020, jehož hlavním cílem je prostřednictvím terénních sociálních pracovníků podpora osob ze sociálně vyloučených nebo rizikových lokalit v přístupu k bydlení. S tím je úzce spojen projekt Housing first (Bydlení především), který si klade za cíl zajištění vlastního bydlení pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.

Obecně lze konstatovat, že v realizaci místní protidrogové politiky mají protidrogové služby nezastupitelnou roli. Jsou nositeli informací o situaci na místní drogové scéně a o problematice závislosti vůbec, mají odborné znalosti a schopnosti a významně se podílejí na realizaci protidrogových opatření.

2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislosti kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1 Specifické strategické dokumenty politiky v oblasti závislosti kraje

Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2019-2022 byl vytvářen Protidrogovou komisí RLK a jejími pracovními skupinami a dalšími aktéry protidrogové politiky na území kraje. Je propojen s platnými strategickými dokumenty kraje – Plánem rozvoje Libereckého kraje a Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2018-2020 a navazuje na předcházející Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015-2018. Nyní se připravuje Plán protidrogové politiky na období 2023-2027, který reaguje na nové aspekty moderní doby. Zároveň tento plán odráží vliv zásadních dokumentů na národní úrovni, tj. Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027 včetně jejího akčního plánu. Dokument lze stáhnout na webových stránkách LK <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page507/dokumenty->.

Hlavním úkolem tohoto plánu je stanovení priority protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2023-2027. Jeho prostřednictvím Liberecký kraj nabízí institucím, organizacím a občanské společnosti možnost se aktivně zapojit do realizace krajské protidrogové politiky a přispět k naplňování jejích cílů. Plán propojuje veřejnou správu a nestátní organizace na krajské a místní úrovni realizace protidrogové politiky, vymezuje institucionální a organizační rámec krajské protidrogové politiky i odpovědnost a kompetence hlavních článků veřejné správy v protidrogové politice. Plán pojmenovává hlavní oblasti, kde se kraj a další zainteresované subjekty mají a mohou angažovat. Zabývá se problematikou nelegálních drog, alkoholu, tabáku, hazardního hraní, zneužívání léků a nelátkových závislostí.

Hlavním cílem strategického dokumentu je předcházení a snižování zejména zdravotních, sociálních, ekonomických i nehmotných škod vyplývajících z užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování a z existence legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami, hazardním hraním a dalšími produkty se závislostním potenciálem prostřednictvím trvale udržitelného souboru vzájemně koordinovaných vzdělávacích, preventivních, léčebných, sociálních, legislativních, ekonomických, represivních a dalších opatření. Prioritou zůstává udržení sítě protidrogových služeb a protidrogové prevence na území Libereckého kraje a jejich rozvoj.

Plán Protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2023-2027 bude schválen Zastupitelstvem Libereckého kraje.

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

Oblast protidrogové politiky kraje je řešena zejména v Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2019-2022. Je ale propojena s platnými strategickými dokumenty kraje a navazuje na předcházející Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015-2018. Mezi stěžejní strategické dokumenty kraje patří Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2021-2023, Zdravotní politika Libereckého kraje – dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel, Strategický plán rodinné politiky Libereckého kraje na období 2019-2023, Koncepce prevence kriminality Libereckého kraje na období 2017-2021.

Ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2021-2023 (SPRSS LK), schváleném zastupitelstvem kraje dne 23. 06. 2020 usnesením č. 194/20/ZK, je jedním ze strategických cílů dokumentu „Prevence vzniku škod a snižování rizik spojených s užíváním návykových látek a s patologickým hráčstvím prostřednictvím dostupné a komplexní sítě protidrogových služeb.“ Implementačním nástrojem plánu je akční plán na daný rok s vytyčenými rozvojovými aktivitami, které jsou rozpracovány v kartách aktivit. V případě výše uvedeného strategického cíle jsou vytyčeny tyto aktivity:

- Podpora dostupnosti terénních programů pro uživatele návykových látek v Libereckém kraji v návaznosti na Plán protidrogové politiky Libereckého kraje,
- Podpora dostupnosti ambulantní léčby pro uživatele návykových látek a patologické hráče v Libereckém kraji v návaznosti na Plán protidrogové politiky Libereckého kraje,
- Zvýšení spolupráce subjektů zajišťujících služby následné péče,
- Realizace opatření vyplývajících z Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje,
- Aktivní zapojení obcí v rámci realizace financování protidrogové politiky,

- Zvýšení dostupnosti kontaktních center pro osoby závislé na návykových látkách v Libereckém kraji v návaznosti na Plán protidrogové politiky Libereckého kraje.

Dokument je dostupný na webových stránkách kraje: <https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/sprss-lk/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-libereckeho-kraje-na-obdobi-2021-2023>.

Zdravotní politika Libereckého kraje – dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel, schválený 17. 12. 2002, usnesením č. 221/02/ZK. V prosinci 2002 byl orgány Libereckého kraje přijat zásadní strategický a politický dokument – Zdravotní politika Libereckého kraje – dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel LK. Tím byla vyjádřena politická podpora skutečnosti, že zdraví je jednou ze základních podmínek prosperity kraje a spokojenosti jeho obyvatel. Byla sestavena pracovní skupina, čítající aktuálně 23 členů, která na regionální úrovni zformovala a aktuálně naplňuje obecné principy a zásady národního dokumentu Zdraví 21, Zdraví 2030. Byly vybrány klíčové ukazatele zdravotního stavu, ze kterých by především vlivem primární prevence mělo dojít k pozitivním změnám v oblasti zdraví. Těmto ukazatelům se věnují Akční plány, ve kterých se navrhuje konkrétní aktivity, které by měly situaci v Libereckém kraji postupně zlepšovat. Pro Akční plán: Návykové látky, s cílem Omezení zdravotně rizikového chování je odborným garantem krajský protidrogový koordinátor. Kompletní pracovní skupina se schází 1x ročně, v průběhu roku se schází s odbornými guaranty, popř. přizvanými hosty odborníci na konkrétní problematiku. Jednou za 5 let se výsledky vyhodnocují do Zprávy o zdraví v Libereckém kraji, která se předkládá orgánům LK, v mezidobí se každý kalendářní rok Zpráva aktualizuje. Dokument je dostupný na webových stránkách: <http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/zdravi-prevence-zdravotni-politika-libereckeho-kraje/zdravotni-politika-lk>. Činnost skupiny i jednotlivé aktivity byly ve sledovaném roce ovlivněny pandemií, která zaměstnala členy skupiny jinak.

Strategický plán rodinné politiky Libereckého kraje na období 2019-2023 se skládá ze dvou částí. První – analytická – část se zaměřuje na zmapování současného stavu v kraji. Pro potřeby plánu byly realizovány dva průzkumy. Jeden se zaměřil na zmapování využívaných flexibilních forem práce. Druhé dotazníkové šetření bylo určeno rodinám s dětmi. Smyslem tohoto průzkumu bylo odhalit potřeby obyvatel v kraji a na jejich základě stanovit příslušná prorodinná opatření. Tato opatření tvoří druhou – návrhovou – část plánu. Mezi těmito opatřeními jsou mimo jiné v Prioritě č. 3: Podmínky pro rodiny – opatření: 3.4 Podpora zdravého životního stylu rodin a 3.6 Podpora specifické primární prevence. Průnik těchto témat nabídl a nabízí řešení společné spolupráce na tématech prevence a vedení ke zdravému životnímu stylu rodin. V roce 2019 tak například odstartoval v rámci spolupráce protidrogové a rodinné politiky projekt zvaný „Mýtus zvaný jehla,“ který pokračoval i v roce 2020. Dokument je dostupný na webových stránkách: <https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/oddeleni-socialni-prace/rodinna->

politika/strategicky-plan-rodinne-politiky-lk. V roce 2021 byl podpořen projekt Společně proti kouření, se zaměřením na pasivní kouření a prevenci žáků 1. stupně ZŠ.

Koncepce prevence kriminality Libereckého kraje na období 2017-2021 vychází z víceletých bezpečnostních analýz Ministerstva vnitra ČR, z podkladových materiálů Libereckého kraje, který představuje zejména Bezpečnostní analýza Libereckého kraje a dále pak data o trestné činnosti shromažďované odborem prevence kriminality MV a dalších institucí. Na základě zmapování silných a slabých stránek v oblasti prevence kriminality jsou zde předloženy vize a cíle koncepce na příslušné období. Dokument je dostupný na webových stránkách: <https://kancelar-hejtmana.kraj-lbc.cz/page17/prevence-kriminality/koncepce-prevence-kriminality-libereckeho-kraje-na-obdobi-2017-az-2021>.

Na protidrogovou politiku je myšleno i v Programu rozvoje Libereckého kraje, a to konkrétně v opatření s názvem *Zajistit pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a pro osoby vedoucí rizikový způsob života podmínky pro integraci do společnosti* a opatření: *Vytvořit funkční a provázaný systém prevence a řešení sociálně patologických jevů a zajištění vícezdrojového financování*.

Plán primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v Libereckém kraji na období 2019-2021 má za úkol zanalyzovat preventivní aktivity v kraji, poskytovatele těchto aktivit a určit dostatečnost kapacit těchto programů pro kraj.

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislostí kraje

Na jednání Protidrogové komise Rady Libereckého kraje je vždy na počátku roku provedena za pomoci členů Protidrogové komise RLK revize cílů a opatření obsažených v Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na aktuální období. Tento monitoring aktivit zohledňuje aktivity, které jsou již splněny či je potřeba se na jejich plnění v následujícím období zaměřit. Tyto revize k dispozici v zápisech z jednotlivých komisí.

V roce 2021 nebylo realizováno žádné jiné hodnocení strategických dokumentů protidrogové politiky kraje.

2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v roce 2021

V roce 2021 byla v Libereckém kraji pracovníky Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky realizována Analýza potřeb pro účely tvorby sítě adiktologických služeb v Libereckém kraji. V provedené analýze jsme sledovali pokrytí potřeb osob se závislostním chováním zajišťované sítě adiktologických a

některých dalších, návazných služeb na území Libereckého kraje. Analyzovali jsme postupně tři hlavní segmenty sítě služeb – segment primární prevence, segment nízkoprahových služeb a snižování rizik a segment léčby a sociálního začleňování. Vedle toho jsme mapovali některé další problémy spojené s poskytováním služeb osobám se závislostním chováním, týkající se mimo jiné koordinace a financování sítě služeb.³

2.4 Další významné aktivity v oblasti závislostí v roce 2021 na krajské i místní úrovni

Tabulka 2-4: Aktivity v oblasti politiky závislostí v roce 2021

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Alkohol	LK	všechny subjekty působící v kraji v oblasti protidrogové politiky	Adiktologický seminář Libereckého kraje - 3 příspěvky odborníků z různých oborů a disciplín věnujících se tématu alkohol
Jednání pracovní skupiny komunitního plánování Liberce	Statutární město Liberec	subjekty zabývající se problematikou závislosti v rámci Liberce	setkání zástupců organizací zabývajících se závislostmi s cílem zvýšení informovanosti a získání kontaktů
Jednání pracovních skupin v rámci KPSS pro osoby sociálně vyloučené, závislé na NL či ohrožené závislostí	obce LK (ORP, regiony, menší obce)	subjekty zainteresované na řešení drogové problematiky na regionální úrovni (státní, nestátní, represivní, sociální, zdravotní a školská oblast)	průběžná činnost PS, tvorba komunitních plánů včetně jejich aktualizace a vyhodnocování plnění
Společně proti kouření	Maják, o. p. s. + LK + KHS LK	ZŠ	Kampaně zaměřené na prevenci kouření
Mýtus zvaný Jehla	Maják, o. p. s. +	Veřejnost, rodiny s dětmi	Informační kampaní je reagováno na kusé, či přímo nepravdivé, informace týkající se nálezu stříkaček na veřejných místech jako jsou parky, pískoviště apod.

³ Viz kapitola 4.3

	Maják PLUS, z. ú. + Most k naději, z. s. + LK		Projekt pokračoval z roku 2020.
Metodická porada místních protidrogových koordinátorů	KÚ LK	místní protidrogoví koordinátoři	společná porada koordinátorů
Podpora terénní práce	město Nový Bor	osoby ohrožené soc. vyloučením	Terénní práce zaměřená na osoby žijící v SVL.
Asistent prevence kriminality	město Nový Bor	obyvatelé SVL, příslušníci romské menšiny	APK mají působit na zvýšení pocitu bezpečnosti v SVL, snížení počtu trestných činů a přestupků, dohled nad dodržováním veřejného pořádku, prevence záškoláctví v SVL, kontrola barů a podávání alkoholu mladistvým. Jsou nápomoci MP při řešení konfliktů mezi romskou menšinou, pomáhají odstranit bariéry při komunikaci s MP a odstranit předsudky majority o romské menšině.
Letní víkendový pobyt	OSPOD Nový Bor	děti a mládež ze sociálně znevýhodněných rodin	V rámci pobytu se děti učí aktivně trávit volný čas, učí se vhodnému chování vůči dětem a dospělým, týmové spolupráci, upevňují si základní hygienické návyky.
Víkendové pobyty (3x)	OSPOD Nový Bor	děti a mládež ze sociálně znevýhodněných rodin	V rámci pobytů se děti učí aktivně trávit volný čas, učí se vhodnému chování vůči dětem a dospělým, týmové spolupráci, upevňují si základní hygienické návyky.
Víkendová cesta k životu bez mříží – XI. krok	Město Železný Brod	Děti 9 – 15 let	Pětidenní pobyt pro děti s programem zaměřeným na prevenci kriminality a užívání omamných látek. Místo konání Horní Domky.
Železnobrodský zpravodaj - Informační rozcestník	Město Železný Brod	veřejnost	Informační rozcestník, kde je základní popis dostupných sociálních služeb působících v Železném Brodě, včetně poslání služby a kontaktů.

Tiskovina 2x A4 oboustranně: Nabídka sociálních služeb na Frýdlantsku (vč. „drogových“ služeb)	Město Frýdlant – MěÚ Frýdlant – odbor sociálních věcí	odborná i laická veřejnost, osoby v nepohodě	přehled o sociálním poradenství, telefonické krizové pomoci, o intervenčních centrech, terénních programech a kontaktech na sociální odbory
Akční plán 2020 Komunitního plánu sociálních služeb Frýdlantska na r. 2020-2023	DSO Mikroregion Frýdlantsko a Město Frýdlant	celý ORP Frýdlant	akční plán
Digitální tělocvična	Městská knihovna Semily	Senioři	Jak se bezpečně pohybovat v prostředí internetu
Panoramatické kamery v centru	Městská policie Liberec	veřejnost	Pořízení dvou panoramatických kamer (Fügnerova a Nám. E. Beneše)
Asistenti prevence kriminality	Magistrát města Liberec, odbor školství a sociálních věcí	veřejnost	5,0 úvazků. Projekt řeší souhrn aktuálních nebo potenciálních problémů jakými jsou různé sociálně rizikové jevy (záškoláctví, pouliční agrese, vandalismus, prodej drog a další), snížený pocit bezpečí v sociálně vyloučených lokalitách a jejich okolí, extremisticky a rasově motivované útoky, absence nerepresivních metod intervencí v SVL a na rizikových místech. https://www.liberec.cz/cz/radnice/strategie-projekty/projekty-mesta/asistenti-prevence-kriminality-liberec/

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

3.1 Způsob financování služeb krajem

Certifikované protidrogové služby a programy pro uživatele návykových látek, patologické hráče a osoby se závislostním chováním byly stejně jako v letech předchozích také v roce 2020 financovány formou přímé dotace z rozpočtu Libereckého kraje na základě smlouvy o poskytnutí účelové neinvestiční dotace v celkové hodnotě 4 700 0000 Kč. Z této dotace činí na primární prevenci v oblasti závislosti celkem 329 000 Kč v rámci přímé podpory na protidrogové preventivní programy neziskovým organizacím.

Projekty primární prevence byly v hodnoceném roce Libereckým krajem – odborem školství podpořeny v rámci Dotačního fondu LK, program 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování (žadatelé pouze školská zařízení), ve výši 800 000 Kč.

Byl také podpořen nákup služeb v rámci VIII. ročníku kampaně Společně proti kouření, a to částkou 35 tis. Kč z rozpočtu odboru sociálních věcí KÚ LK.

Liberecký kraj uplatňuje jednoleté financování protidrogových služeb. Ovšem v oblasti financování sociálních služeb je od roku 2015 uplatňován systém vyrovnávací platby. Všechny protidrogové sociální služby poskytované v Libereckém kraji mají platný certifikát odborné způsobilosti a jsou zařazeny do základní sítě služeb LK.

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Obcím Libereckého kraje je doporučován ze strany kraje klíč ke spolufinancování certifikovaných protidrogových služeb. Tento systém finanční participace na protidrogových službách realizovaných v kraji je uplatňován od roku 2009 a byl popsán ve výročních zprávách kraje za předcházející roky. Tento mechanismus funguje na dobrovolné bázi. Některé obce se jím řídí, jiné financují dle vlastních nastavených podmínek, velká část obcí se na spolufinancování nepodílí vůbec. Protidrogová komise Rady Libereckého kraje provedla na svém jednání dne 14. 5. 2019 revizi systému klíče ke spolufinancování služeb a usnesením č. 3/19/PK/6 odsouhlasila platnost stávajícího doporučení klíče k financování protidrogových služeb beze změny.

Sociální služby zařazované do krajské Základní sítě mají navíc stanoven povinný podíl spolufinancování z jiných zdrojů, zvláště z rozpočtů obcí.

3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v roce 2021

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí
<i>Přímá podpora z rozpočtu kraje – Protidrogová politika</i>	podpora služeb a programů na základě smlouvy o poskytnutí účelové neinvestiční dotace	specifický	ne	jednoletá	* 4 700 000
<i>Dotace na podporu sociálních služeb z rozpočtu Libereckého kraje na rok 2021</i>	určena na zajištění sociálních služeb, které jsou poskytovány na území Libereckého kraje v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje a jeho prováděcí částí	obecný	Ne (podmínka být v základní síti)	jednoletá	674 000
<i>Rozpočet odboru sociálních věcí – kapitola 917</i>	nákup služeb – realizace VIII. ročníku kampaně Společně proti kouření	specifický	ne	jednoletá	35 000
<i>Podprogram 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování pro rok 2021</i>	dotace za účelem specifické primární prevence určené školám	specifický	ne	jednoletá	800 000
<i>Rozpočet na podporu zdravotních služeb – přímá podpora z rozpočtu kraje</i>	dotace na ošetření osob v intoxikaci (záchytná stanice + nemocnice)	specifický	Ne	jednoletá	5 000 000
<i>Přímá podpora z rozpočtu kraje – OŠMTS LK</i>	Majak o. p. s. na projekt Krizová intervence na školách	specifický	Ne	jednoletá	200 000
Celkem					11 409 000

* ze součtu částek bylo 650 tis. Kč poskytnuto ADVAITA, z. ú. na program ambulantního poradenství, jehož klienty jsou drogově závislí i hazardní hráči – dotace není vázána na vybraný typ závislosti.

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtů obcí v roce 2021

Obec	Popis ⁴ (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
Česká Lípa	TK, KC, AL, DP	584 215
Mikroregion Frýdlantsko	TK, TP, AL, DP	327 667
Jablonec nad Nisou	TK, TP, KC, AL, DP, SV, PP	1 555 000
Liberec	TK, TP, KC, AL, DP, PP	1 296 548
Nový Bor	TP	170 000
Semily	TP, PP	50 000
Tanvald	TP	20 000
Turnov	TP, AL	46 000
Železný Brod	TP	20 000
Celkem		4 069 430

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

Typ služeb	2021			2020		
	rozpočty		MPSV ⁵ (313)	rozpočty		MPSV (313)
	kraje	obcí		kraje	obcí	
Primární prevence	1 164 000	773 000	0	580 000	385 000	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a škol. zař.	800 000	673 000	0	0	285 000	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	329 000	100 000	0	500 000	100 000	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	35 000	0	0	80 000	0	0
Harm reduction	2 167 000	1 687 971	8 498 240	2 017 000	1 780 281	7 909 622
Terénní programy	792 000	911 000	4 370 000	742 000	949 001	4 057 491
Kontaktní centra	1 357 000	776 971	4 128 240	1 275 000	831 280	3 852 131

⁴ Pozn.: dotace, které byly poskytnuty na krytí nákladů služeb AL, byly směřovány na práci s klienty závislými na NL, ale i hazardní hráče – je poskytováno jako jedna služba.

Legenda: TP = terénní program, KC = kontaktní centrum, AL = ambulantní léčba,
DP = doléčovací program, TK = terapeutická komunita, SV = služby ve vězení, PP = primární prevence

⁵ Započítány částky mimořádného dofinancování Covid-19 na rok 2021 (řešeno taktéž v roce 2020).

Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	0	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené harm reduction programy	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby	726 000	551 553	2 152 374	676 000	787 563	1 857 827
Ambulantní služby zdravotní	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby sociální	726 000	551 553	2 152 374	676 000	787 563	1 857 827
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	330 000	70 000	846 000	350 000	75 000	896 204
Rezidenční služby	1 179 000	495 977	5 076 116	1 139 000	529 311	4 835 514
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	1 179 000	495 977	5 076 116	1 139 000	529 311	4 835 514
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Služby následná péče	623 000	705 616	2 443 056	671 000	551 436	1 630 795
Následná péče ambulantní ⁶	623 000	705 616	2 443 056	671 000	551 436	1 630 795
Následná péče pobytová	0	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené služby následné péče	0	0	0	0	0	0
Sociální podniky	0	0	0	0	0	0
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	5 000 000	0	0	5 000 000	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené	0	0	0	0	0	0
CELKEM	11 186 000	4 214 117	19 015 786	10 433 000	4 108 591	17 129 962

Tato kapitola zahrnuje také prostředky na sociální služby, které kraje získávají z MPSV dotacemi prostřednictvím dotačního řízení MPSV pro kraje a Hlavní město Prahu v oblasti poskytování sociálních služeb (částky jsou uvedeny v tabulce 3-3). Jsou započítány i prostředky na mimořádná kola v souvislosti

⁶ Jedná se o ambulantní následnou péči s možností podporovaného ubytování.

s pandemií. Protidrogové služby Libereckého kraje získaly v roce 2021 z prostředků MPSV celkem 19 015 786 Kč.

3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2021, včetně dopadů pandemie Covid-19

Při schvalování rozpočtu kraje na rok 2021 se podařilo prosadit navýšení rozpočtové položky určené na přímou podporu protidrogových služeb na rok 2021 o 300 000 Kč. – celková podpora kraje tak dosáhla výše 4,7 mil. Kč. Rovněž se tak podařilo pro rok 2022, kdy celková dotace na přímou podporu protidrogových služeb činí 5 mil. Kč.

Odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu ve sledovaném roce v rámci Dotačního fondu LK vyhlásil program 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování (žadatelé pouze školská zařízení) v celkové plánované výši 800 000 Kč.

MŠMT vyhlašuje Dotační řízení pro programy primární prevence rizikového chování. V roce 2021 však nebyl podpořen z tohoto titulu krajský projekt Bezpečné klima ve školách v LK.

Na konci roku 2021 byla poskytnuta organizaci Maják, o. p. s. od odboru školství dotace v celkové hodnotě 200 000 Kč na projekt Krizová intervence na školách v Libereckém kraji.

4 Adiktologické služby

4.1 Síť služeb pro uživatele návykových látek v Libereckém kraji

Pomoc lidem se závislostní poruchou (adiktologickou poruchou) je poskytována především v programech poskytujících adiktologické služby, které pracují na interdisciplinárním principu a respektují bio-psycho-sociálně-spirituální model vzniku závislosti. Služby jsou poskytovány v oblastech prevence, včasné intervence, poradenství, snižování rizik, léčby, sociální rehabilitace a reintegrace osob se závislostní poruchou.

Úspěšná realizace protidrogové politiky a zlepšení stavu v rozsahu a dopadů užívání návykových látek a závislostního chování by se neobešla bez funkční sítě služeb pro cílovou skupinu. Síť služeb rozumíme nástroj, který umožňuje koordinovaně, koncepčně a s ohledem na přiměřenou efektivitu, organizovat systematickou práci s vybranou cílovou skupinou.

Při stanovení a plánování sítě služeb jsou stěžejními body potřebnosti služeb/programů, priority správce sítě, dále rozmístění služeb a dostupnost (existenční, finanční, místní, přijatelnost), efektivita (3E = Economy, Efficiency, Effectiveness = hospodárnost, účelnost, efektivnost), odbornost, která je zaručena systémy hodnocení kvality služeb (Standardy kvality sociálních služeb MPSV a Standardy odborné způsobilosti pro služby a programy poskytující adiktologické služby RVKPP), a lidské zdroje (kvalifikovaní odborníci a jejich vzdělávání).

Základní síť sociálních služeb Libereckého kraje byl v minulosti definován Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2018–2020, pro následující období je síť definována ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2021-2023 a v jejich prováděcí části – akčním plánu na daný kalendářní rok. Základní síť je předpokladem pro zajištění stabilnějšího prostředí pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti jejich financování a metodického vedení. Je tvořena kapacitami registrovaných sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, působících na území Libereckého kraje. Jde o služby občanům kraje, které jsou na základě vyhodnocení parametrů nezbytné, potřebné, dostupné, efektivní a kvalitní. Zařazení do Základní sítě sociálních služeb může představovat pověření poskytovatele poskytováním konkrétní sociální služby pro určené období, druh služby, území kraje, a také možnost poskytovatele čerpat finanční podporu. Zařazení však není zárukou získání určité výše finanční podpory. Všechny protidrogové služby s certifikátem odborné způsobilosti RVKPP poskytované na území Libereckého kraje byly v roce 2021 zařazeny do této základní sítě.

Síť protidrogových služeb v Libereckém kraji je relativně stabilizovaná. Lze hovořit o síti minimální, která má co do typu služeb a dostupnosti péče v rámci území značné rezervy. Poskytovatelé sociálních

služeb se velmi významně podílejí na realizaci protidrogové politiky a mají nezastupitelnou roli při naplňování stanovených cílů, a to na všech úrovních realizace protidrogové politiky. Hlavní cíl pracovníků adiktologických služeb – snížení počtu osob se závislostním chováním a zmírnění dopadů tohoto chování, a to jak na uživatele samotné, tak zejména s ohledem na zdraví celé společnosti, je plně v souladu s cílem národní a krajské protidrogové politiky. Síť služeb pro uživatele návykových látek, osoby se závislostním chováním, jejich rodinné příslušníky a osoby blízké není v Libereckém kraji nijak rozsáhlá. Tvoří ji tři nestátní neziskové organizace, které zajišťují celkem sedm odborně způsobilých protidrogových programů – ambulantní poradenství, rezidenční léčba, doléčovací program, dvě kontaktní centra a jedno detašované pracoviště centra, terénní program a služby ve vězení. Dále je v jednom případě ambulantní poradenství zajišťováno krajskou příspěvkovou organizací. Spektrum služeb doplňují zdravotnická zařízení. Ambulantní péči doplňují rovněž komerční zařízení. Programy specifické primární prevence zajišťují dvě nestátní neziskové organizace. Dále s dětskými klienty pracují školská zařízení, která ovšem primárně nejsou orientována na závislosti.

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v roce 2020 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními) – poskytované systematicky

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Alkohol a kouření	Maják, o. p. s.	VP	4. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (tabákové výrobky a alkohol)	30/593	ano (MŠMT)
Jsme parta		VP	4. ročník ZŠ	Prevence šikany a extrémních projevů agrese	28/576	
Bezpečně online		VP	5. ročník ZŠ	Prevence šikany a kyberšikany a bezpečnost na internetu	37/717	
Jsem originál		VP	5. ročník ZŠ	Prevence šikany	29/617	
Čas změny		VP	6. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování, hodnotové postoje žáků	15/320	
Závislosti		VP	6. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (tabákové výrobky a alkohol)	27/546	
Návykové látky		VP	7. ročník ZŠ	Prevence užívání návykových látek (závislost, experimentování)	34/702	
Krása		VP	7. ročník ZŠ	Prevence poruch příjmu potravy	20/394	

Na netu		VP	8. ročník ZŠ	Prevence rizikového pohybu na internetu a sociálních sítích. Prevence kyberšikany	31/648	ne
Sexualita		VP	8. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování	29/600	
Za hranou		VP	9. ročník ZŠ	Prevence rasismu a negativního působení sekt	16/316	
Rizikové sexuální chování		VP	9. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování a pohlavně přenosných nemocí	17/350	
Klima třídy ZŠ		VP	4. – 9. ročníky ZŠ	Nespecifická primární prevence - spolupráce kolektivu	13/248	
Adaptační program ZŠ		VP	4. – 9. ročníky ZŠ	Nespecifická primární prevence - spolupráce kolektivu	14/293	
Zase spolu		VP	4. – 9. ročníky ZŠ	Program reaguje na distanční či rotační výuku, Cílem je posílení dynamiky kolektivu a reflexe trávení volného času v době zavření škol.	0/0**	
Zdravé tělo		VP	2. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (tabákové výrobky a injekční stříkačky)	22/419	
Já a internet		VP	3. ročník ZŠ	Prevence rizikového pohybu na internetu. Prevence kyberšikany, netolismu.	15/322	
Bud' kamarád		VP	3. ročník ZŠ	Prevence extrémních projevů agrese.	32/698	
Nejsem sám		VP	3. ročník ZŠ	Prevence šikany a extrémních projevů agrese.	5/97	
Sranda nebo ubližování		VP	2. stupeň ZŠ	Prevence šikany a extrémních projevů agrese	5/116	
Dva světy		VP	2. stupeň ZŠ	Prevence rizikového pohybu na internetu a sociálních sítích. Prevence kyberšikany.	2/38	
Nestandardní program		SP	1.a 2. stupeň ZŠ	Programy všeobecné prevence pro nestandardní cílovou skupinu	6/84	
Intervence		VP	1.a 2. stupeň ZŠ	Selektivní prevence	16/358	
Klima třídy		VP	pedagogové	Akreditováno v rámci DVPP u MŠMT.	3/45	ano (MŠMT)
Šikana		VP	pedagogové	Akreditováno v rámci DVPP u MŠMT.	1/30	
Rizikové chování ve školství		VP	pedagogové	Akreditováno v rámci DVPP u MŠMT.	2/35	
Programy pro rodiče		VP	rodiče	Programy pro rodiče na témata: sexualita mladých, bezpečný pohyb na internetu, závislosti a šikana.	20/298	ne
Ahoj všichni!	ADVAITA, z. ú.	VP	3. ročník ZŠ	Prevence agrese a šikany, komunikační gramotnost	0/0	ne ne

Jsme kamarádi?	VP	3. ročník ZŠ	Prevence agrese a šikany	4/73	ne ne ne ne
Zdravíčko!	VP	4. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (úvod), zdravý životní styl	1/8	
Na internetu jako doma	VP	4. ročník ZŠ	Prevence rizikového chování na internetu	6/121	
Přežiješ i bez mobilu?	VP	5. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (nelátkové závislosti v prostředí internetu)	4/88	
Děti a návykové látky	VP	5. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (legální návykové látky)	2/21	
Řekni, kdo jsem	VP	6. ročník ZŠ	Prevence agrese a šikany, komunikační gramotnost	7/134	ano ano ano ano ano ano ano ano ano ne ne ano
Kde končí legrace: prevence šikany	VP	6. ročník ZŠ	Prevence šikany	5/104	
Drogy a my I.	VP	6. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (legální návykové látky)	0/0	
Drogy a my II.	VP	7. ročník ZŠ 1. ročník SŠ	Prevence v adiktologii (nelegální návykové látky)	9/216	
Nevytahuju se, rostu	VP	7. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování a poruch příjmu potravy	0/0	
Digitální závislosti (dříve „Počítač dobrý sluha nehodný pán“)	VP	7. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (nelátkové závislosti v prostředí internetu)	2/38	
Bezpečí na netu) (dříve „(Ne)bezpečný internet“)	VP	Ve variantách pro 6.-9. ročník ZŠ a 1. ročník SŠ	Prevence rizikového chování na internetu	2/41	
Různí, ale rovní (dříve „Cesta k tolerancí“)	VP	8. ročník ZŠ	Prevence rasismu a xenofobie	2/34	
Partnerské vztahy	VP	8.-9. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování	1/21	
Co už není sexy	VP	8.-9. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování	5/72	
Nenech se zmanipulovat (dříve „Nebezpečí	VP	9. ročník ZŠ	Prevence extremismu a negativního působení sekt	2/6	

sekt a extremismu“)						
Devítka končí. Co pak?	VP	9. ročník ZŠ	Zvládnutí významné změny v životě	0/0		
Třída v pohodě	VP	Třídní učitelé 6. tříd	Prevence šikany	1/9		
Zvládání stresu a sebepéče	VP	9. ročník ZŠ, SŠ	Péče o duševní zdraví, prevence duševních onemocnění	0/0		
Já a kolektiv	VP	1. ročník SŠ	Prevence šikany	4/108		
Závislost na obrazkách, s akcentem na fenomén počítačových her	VP	Školní metodici prevence, vyučující	Prevence v adiktologii (závislost na počítačových hrách)	0/0		
Přednášky pro rodiče	VP	rodiče	Prevence v adiktologii Prevence rizikového chování na internetu	12/271		ne ne ne ne ne ne
Program školské selektivní prevence	SP	skupina žáků, která je rizikovým chováním ohrožena více, než běžná populace	Selektivní prevence, různá témata	15/108		
Zpátky do školy	SP	skupina žáků, která je rizikovým chováním ohrožena (specificky děti ohrožené dlouhodobým uzavřením škol)	Selektivní prevence, prevence šikany	0/00		
Závislost v seniorském věku	SP	Senioři pracovníci zařízení pro seniory	Selektivní prevence, prevence v adiktologii	Skupinová forma 6/28	ne	
				Individuální forma 16/16		

					(72 hodin, 144 výkonů indiv. poradenst ví)	
					Skupinová forma 6/28	

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

** Pro celkový obraz jsou uvedeny i programy, které jsou v nabídce, případně i byly objednány, ale nebyly v tomto roce realizovány.

Souhrn tabulky 4-1:

Realizátor	Typ prevence	Počet akcí	Počet osob	Certifikace (ano X ne)
Maják, o. p. s.	VP	186	3815	ano (MŠMT)
	VP	163	3109	ne
	SP	7	113	ne
ADVAITA, z. ú.	VP	34	709	ano (MŠMT)
	VP	22	382	ne
	SP	15	108	ne
	IP	78	44	ano

Je obtížné vydefinovat optimální krajskou síť poskytovatelů služeb primární protidrogové prevence. Aktuálně ani v minulosti nebyla provedena žádná analýza potřeb a služeb. Při hodnocení je možné vycházet ze stanovisek Protidrogové komise Rady Libereckého kraje a její pracovní skupiny pro oblast primární prevence o nedostatečném zajištění specifické primární prevence v kraji.

Certifikované programy primární prevence poskytuje organizace Maják o. p. s., která v posledních letech plně pokrývá poptávku těchto programů v kraji. Organizace registruje navýšení zájmu o programy ze stran škol a před pandemií reagovala na tuto poptávku optimálním navýšením svých lektorů. Dva lektory ale vzhledem k pandemické situaci musela organizace během pandemie propustit. Organizace nabízí

programy specifické primární prevence – všeobecné, selektivní. Druhým z certifikovaných poskytovatelů služeb primární prevence je ADVAITA, z. ú. Organizace působí v oblasti závislostí již dlouhá léta v oblasti ambulantní a rezidenční léčby závislostí a následné péče, před několika lety reagovala na zvýšenou poptávku po programech primární prevence v oblasti závislostí a začala realizovat rovněž programy specifické primární prevence – všeobecné, selektivní a indikované.

Na systému primární prevence se také podílí městská policie a Policie ČR formou přednášek a besed na školách. Přednáškovou a osvětovou činnost je cílená na 2. stupeň ZŠ, VOŠ, SŠ, pro rodiče a pedagogy. Součástí přednášek je prezentace kufříků s drogovou problematikou z projektu DRUGSTOP. Uvedené však ovlivnila situace okolo Covidu-19

Preventivní aktivity doplňuje mnoho efektivních preventivních akcí. Za zmínku stojí určitě každoroční kampaň „Společně proti kouření,“ kterou pořádá organizace MAJÁK o. p. s. Tématem kampaně v roce 2021 bylo zaměřeno na pasivní kouření. Kampaň byla realizovaná i přes dobu pandemie, který Liberecký kraj podpořil částkou 35 000 Kč.

Projekty primární prevence nebyly v hodnoceném roce Libereckým krajem – odborem školství podpořeny v rámci Dotačního fondu LK, program 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování (žadatelé pouze školská zařízení). V rámci podpory z programu Protidrogové politiky v roce 2021 obdržela organizace Maják, o. p. s., částku 179 000 Kč a organizace ADVAITA, z. ú., částku 150 000 Kč na podporu programů protidrogové primární prevence.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2021 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy-ovlivněno C-19)

SROVNÁVANÁ DATA	KC Liberec a J. n. N. MOST K NADĚJI leden-prosinec 2021	KC Česká Lípa MOST K NADĚJI leden-prosinec 2021
Počet kontaktů	13 827	3 794
Počet klientů	922	253
Počet prvních kontaktů	213	93
Počet výkonů	31 274	ano*
Počet vyměněných stříkaček	vybraných: 184 603 vydaných: 196 483	vybraných: 34 500 vydaných: 34 894
Individuální poradenství a poradenství pro rodiče	389	95
Telefonické poradenství	792	168
Sociální práce	181	123
Kontaktní místnost	6615	2 959
Potravinový servis	6681	2 956
Hygienický servis	4206	1 292
Testy HIV	88	20
Testy HCV	76	19
Testy BWR	82	ano
Testy OPL	334	ano
Testy Covid	0	1
Zdravotní ošetření	144	ano
Informační servis	5079	3652

Besedy/přednášky	0	0
Skupiny pro rodiče	0	0
Poměr Muži/Ženy v %	72/28	73/27
Distribuce roušek	2147	ano
Ikem – léčba HCV	14	19

* ano = činnost vykonávána, počet neuveden (zdroj: Most k naději – závěrečné zprávy za rok 2021)

Jediným poskytovatelem služeb snižování rizik v Libereckém kraji je nestátní nezisková organizace Most k naději z. s., která má sídlo v Ústeckém kraji. Na území Libereckého kraje zajišťuje z řad protidrogových služeb dvě kontaktní centra (Liberec, Česká Lípa), od roku 2021 jedno detašované pracoviště v Jablonci nad Nisou a terénní program pro uživatele drog na celém území kraje.

Dostupnost terénních služeb nadále neodpovídá skutečným potřebám území. Přestože v průběhu předcházejících let došlo k mírnému zlepšení pokrytí území kraje tímto typem služby, stále jsou v kraji místa, v nichž není terén zajišťován.. Do obcí a měst často zajíždí, avšak po telefonické domluvě či z důvodu monitoringu situace v lokalitě. Pracovníci terénního programu celý rok dodržovali na některých místech tzv. „stojku,“ kdy jsou pro klienty pracovníci v uvedený čas na uvedeném místě k dispozici (např. v Novém Boru u vlakového nádraží).

Nepříznivá situace z hlediska pokrytí kraje terénními programy pro danou cílovou skupinu byla umocněna existencí pouze dvou kontaktních center v kraji. V roce 2013 došlo ke zrušení výměnné místnosti v Jablonci nad Nisou. V roce 2018 pak vznikla snaha organizace Most k naději, z. s. pomocí evropských dotací a díky spolufinancování od Statutárního města Jablonec nad Nisou a Libereckého kraje zřídit tzv. „Multifunkční sociální centrum Jablonec nad Nisou.“ Tento projekt byl po dlouhém procesu schvalování a debat ve městě Jablonec nad Nisou dokončen v roce 2020 a provoz byl zahájen v květnu 2021. Nyní je tak na území města dostupné detašované pracoviště kontaktního centra Liberec včetně zázemí pro terénní sociální pracovníky. Nový název je tak K-centrum Liberec a Jablonec nad Nisou.

Dalším projektem organizace byl tzv. „Multifunkční sociální centrum – Dům humanity Liberec,“ který byl uskutečněn na základě stejného operačního programu za podpory Statutárního města Liberec a Libereckého kraje. V tomto Domě humanity jsou od počátku roku 2019 na jednom místě všechny služby organizace – K-centrum Liberec, zázemí pro terénní pracovníky a zázemí pro program ve vězení, Dům na půl cesty a také administrativní prostory pro organizaci Most k naději (oblastní ředitel).

Z pohledu Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v ČR není od roku 2021 službami kontaktního centra v Libereckém kraji pokryt jeden okres (Semily).

Ani v roce 2021 se poskytovateli kontaktního centra v České Lípě nepodařilo zajistit vhodnější prostory pro poskytování služby. Stávající umístění na sídlišti v 1. patře budovy nezajišťuje klientům diskrétnost a pocit bezpečí a pracovníkům kvalitní zázemí pro jejich práci.

4.3 Zhodnocení pokrytí a identifikace klíčových potřeb

Pokrytí potřeb bylo hodnoceno z hlediska dostupnosti jednotlivých typů služeb z oblasti léčby a sociálního začleňování a z hlediska dostupnosti specifických intervencí a forem péče poskytovaných těmito službami.⁷

zelená = převážně dostatečné pokrytí

žlutá = částečné pokrytí

červená = převážně nedostatečné pokrytí.

- **Dostupnost služeb ambulantní léčby a poradenství.** V dotazníkovém šetření hodnotila výrazná většina klíčových aktérů krajské protidrogové politiky kapacitní, místní i časovou dostupnost ambulantních služeb jako spíše až zcela dostačující. V rámci skupinového rozhovoru s vybranými aktéry z oblasti léčby a sociálního začleňování byla zároveň hodnocena kapacita služeb jako maximálně vytížená, s tím, že při každém navýšení se vždy brzy opět naplní.
- **Dostupnost služeb krátkodobé stabilizace a rezidenčních služeb.** Umisťování klientů na detoxifikaci a do ústavní léčby naráží v současné době na komplikovanost a časovou náročnost celého procesu a rovněž na omezené kapacity těchto zařízení. Klienti musejí často dlouho čekat na nástup a rostou tak u nich rizika relapsu a vážných následků závislostního chování. Detoxifikační jednotka v Krajské nemocnici Liberec, a. s. v současnosti převážně přijímá pouze osoby s diagnózou závislosti na alkoholu, z některých služeb sem klienti téměř nenastupují.
- **Dostupnost služeb následné péče.** V Libereckém kraji se nachází jediná specializovaná adiktologická služba poskytující následnou péči osobám se závislostním chováním, a to doléčovací program působící v rámci Centra ambulantních služeb v Liberci. Kapacitní i místní dostupnost přesto klíčoví aktéři krajské protidrogové politiky hodnotili v dotazníkovém šetření jako mírně nadprůměrnou. Jako významné bílé místo byly identifikovány potřeby osob s duálními diagnózami v doléčování, kterým by bylo vhodné zajišťovat přímo v doléčovacím zařízení psychiatrickou péči či intenzivní case management.
- **Dostupnost služeb pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody.** Adiktologické služby zajišťují ve všech třech vězeňských zařízeních na území Libereckého kraje dvě nestátní neziskové organizace,

⁷ HANZLÍKA, PETRUŽELKA, Analýza potřeb pro účely tvorby sítě služeb pro osoby se závislostním chováním v Libereckém kraji, Praha 2021, CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_030/0003035, str. 58-70

Věznici Rýnovice dále disponuje specializovaným oddělením pro ochranné léčení protitoxikomanické a protialkoholní, Vazební Věznice Liberec pak specializovaným oddělením určeným dospělým mužům s duševní poruchou a poruchou chování, kteří se v minulosti dopustili násilného chování, často v souvislosti s abúzem alkoholu. Dotazování aktéři v oblasti penitenciární péče konstatovali nedostatečné kapacity adiktologické péče ve vězení, dále také nedostatek psychiatrů věnujících se osobám se závislostním chováním.

- > **Dostupnost substituční léčby.** Poskytování substituční léčby v jediném zařízení na území celého Libereckého kraje představuje pro část klientů komplikaci z hlediska místní dostupnosti, s ohledem na velmi nízký počet uživatelů opioidů v Libereckém kraji lze nicméně stále považovat pokrytí potřeby substituční léčby za relativně dostačující.
- > **Dostupnost psychiatrické péče.** Relativně dobrá je dostupnost psychiatrické péče v terapeutické komunitě, relativně omezená ve službách ambulantní léčby a poradenství a zejména ve službách následné péče. Jako nejvíce potřebné bylo vnímáno zajištění psychiatrické péče osobám s duálními diagnózami v následné péči (viz výše).
- > **Dostupnost další specializované zdravotní péče.** Specializovaná zdravotní péče je převážně dobře dostupná pro klienty ambulantních i rezidenčních služeb. Výjimka v podobě dostupnosti zubařské péče je charakteristická pro celou ČR a má výrazně systémový původ, nelze tedy v dohledné době očekávat zásadní zlepšení v této oblasti právě v Libereckém kraji.
- > **Dostupnost ochranného léčení.** Ústavní ochranné léčení při výkonu trestu odnětí svobody je poskytováno na specializovaném oddělení Věznice Rýnovice. Mimo výkon trestu poskytuje ambulantní ochranné léčení lékař působící v poradně pro alkohol a toxikomanii v Semilech, ústavní ochranné léčení mohou klienti z Libereckého kraje absolvovat v psychiatrické nemocnici Kosmonosy ve Středočeském kraji. Celkově hodnotili dotazovaní odborníci možnosti absolvování ochranného léčení na území Libereckého kraje jako velmi nedostatečnou – většina lékařů není připravena či ochotna zajišťovat léčbu klientům s kriminální anamnézou.
- > **Dostupnost chráněného a jinak podporovaného bydlení/zaměstnávání.** Zajištění bydlení a zajištění legální formy výdělků byly v dotazníkovém šetření mezi pracovníky adiktologických služeb hodnoceny jako jedny z nejméně pokrytých okruhů potřeb klientů. Chráněné bydlení je v současnosti poskytováno v rámci doléčovacího programu v Liberci, služba chráněného zaměstnávání je na území Libereckého kraje zcela nedostupná. Doléčovací program poskytuje aktivní podporu při hledání bydlení i zaměstnání, kterou hodnotili dotazovaní klienti programu jako mimořádně užitečnou. Ve spíše ojedinělých případech se daří klientům zajistit sociální bydlení či bydlení typu housing first.
- > **Dostupnost pobytové sociální péče pro stárnoucí uživatele drog.** V Domově Důchodců Sloup v Čechách se nachází oddělení se zvláštním režimem pro osoby se závislostním chováním se nachází, svou kapacitou však zdaleka nezvládá pokrýt potřeby populace stárnoucích uživatelů v Libereckém

kraji, navíc je určeno pouze osobám závislým na alkoholu. Pobytová sociální péče je často nedostupná také pro seniory s vážnými somatickými následky konzumace alkoholu (například cirhózou jater), kteří už nepijí, domovy důchodců je ale přesto nepřijímají, protože už mají závislost na alkoholu v anamnéze.

U segmentu sítě služeb I: Primární prevence rizikového chování lze konstatovat velmi dobrou dostupnost programů školské primární prevence externě zajišťovaných nestátními neziskovými organizacemi. Významnější mezery v pokrytí potřeb byly zjištěny v oblasti realizace primární prevence uvnitř škol, jež trpí zejména nedostatečným personálním a odborným zajištěním. Bylo by vhodné, aby zejména školní metodici prevence měli větší prostor věnovat se agendě primární prevence, vzdělávat se v této oblasti a disponovat tak odpovídající odbornou způsobilostí. Bohužel se jedná o systémový problém školského vzdělávacího systému, který nelze dost dobře řešit z pozice krajského koordinátora sítě adiktologických služeb. To je případ i další významné mezery v pokrytí potřeb, kterou je omezená dostupnost školských zařízení pro děti a mládež typu pedagogicko-psychologických poraden a středisek výchovné péče, popř. zařízení ústavní a ochranné výchovy. V této oblasti lze tak aktuálně realisticky doporučit především posílení spolupráce školských zařízení s adiktologickými službami a dalšími odborníky pracujícími s dětmi a mládeží, zejména psychiatry a psychoterapeuty.

Tabulka 4-3 Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb I: Primární prevence rizikového chování

	Klíčové potřeby	Doporučení
Převážně až zcela nedostatečné pokrytí potřeb	> Dostupnost návazných služeb dalších forem odborné pomoci určených dětem a mládeži	> Posílení spolupráce školských zařízení s adiktologickými službami a dalšími odborníky
Částečné pokrytí potřeb	> Realizace primární prevence uvnitř škol	> V rámci možností podpora vzdělávání metodiků prevence
Převážně dostatečné pokrytí potřeb	> Dostupnost externě poskytovaných programů školské primární prevence	-

V rámci segmentu sítě služeb II: Nízkoprahové služby a snižování rizik byly vyhodnoceny jako převážně dostatečné místní a časová dostupnost nízkoprahových adiktologických služeb a dostupnost základních prostředků prevence nákazy infekčními onemocněními (výměnné programy a zajišťování dalšího materiálu v oblasti snižování rizik). Orientační testování na infekční onemocnění je dobře dostupné v kontaktních centrech, hůře již v terénu – jak uváděli zástupci služeb, zejména pro účely testování v rizikových lokalitách by pro ně bylo užitečné disponovat nějakou formou mobilního testovacího místa („sanitky“). Klientům nízkoprahových služeb jsou v relativně dostatečném rozsahu poskytovány sociální

poradenství a asistence při kontaktu se soudy, policií, sociálními kurátory, kurátory OSPOD či úřadem práce.

Stávající kapacita nízkoprahových služeb zajišťuje relativně dobré pokrytí potřeb cílové populace, většinu času je však zcela vytížena a skýtá minimální rezervy. I s přihlédnutím k plánovanému zřízení nového kontaktního centra v Jablonci nad Nisou lze doporučit mírné posílení personální kapacity nízkoprahových adiktologických služeb v Libereckém kraji. V případě K-centra Česká Lípa je dále na místě investovat do rekonstrukce chátrající budovy, ve které služba působí, případně se pokusit nalézt jiný, vhodnější objekt. Významnější mezery byly identifikovány v oblasti dostupnosti specializované zdravotní péče. Jako zvláště potřebné se jeví zajištění spolupráce nízkoprahových služeb s lépe místně dostupným zdravotním zařízením poskytující léčbu infekčních onemocnění, například infekční oddělení Krajské nemocnice Liberec, a.s. a především pak potřeba posílení kapacit psychiatrické péče dostupné aktivním uživatelům návykových látek.

Tabulka 4-4 Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb II: Nízkoprahové služby a snižování rizik a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu

	Klíčové potřeby	Doporučení
Převážně až zcela nedostatečné pokrytí potřeb	<ul style="list-style-type: none"> > Dostupnost psychiatrické péče pro aktivní uživatele návykových látek 	<ul style="list-style-type: none"> > Navýšení kapacit psychiatrické péče poskytované aktivním uživatelům návykových látek
Částečné pokrytí potřeb	<ul style="list-style-type: none"> > Kapacitní dostupnost služeb > Technické zajištění K-centra Česká Lípa > Dostupnost orientačního testování na infekční onemocnění > Dostupnost diagnostiky a léčby infekčních onemocnění > Dostupnost další specializované zdravotní péče 	<ul style="list-style-type: none"> > Mírné navýšení kapacit služeb > Zajištění vyhovujícího prostoru pro K-centrum Česká Lípa > Zřízení mobilní testovacího zařízení pro testování v rizikových lokalitách > Zajištění spolupráce služeb se zdravotnickými zařízeními na území Libereckého kraje, zejména s infekčním oddělením Krajské nemocnice Liberec, a.s.
Převážně dostatečné pokrytí potřeb	<ul style="list-style-type: none"> > Místní a časová dostupnost služeb > Dostupnost prevence nákazy infekčními onemocněními > Dostupnost poradenství a podpory v sociální oblasti 	-

Segment sítě služeb III: Léčba a sociální začleňování zahrnuje několik různých typů služeb, které se liší i svou aktuální dostupností na území Libereckého kraje. Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství působily k roku 2020 v 6 z 10 ORP Libereckého kraje, i pro obyvatele zbývajících ORP jsou ale poměrně dobře místně dostupné (tzn. že pro významnou část z nich nepřesahuje dojezdová vzdálenost

do služby jednu hodinu). Kapacity těchto služeb jsou dlouhodobě naplněny a při každém navýšení se opět naplní, což ukazuje na potřebu dalšího navyšování těchto kapacit.

Jediná specializovaná adiktologická služba následné péče na území Libereckého kraje působí v Liberci. Je zřejmě na místě do budoucna uvažovat o zřízení alespoň jedné další certifikované služby následné péče na území Libereckého kraje. V souvislosti s nárůstem klientů s duálními diagnózami se jeví jako potřebné také rozšíření kapacit služeb následné péče o psychiatry a sociální pracovníky zaměřené na case management. Posílení personální kapacity lze doporučit také v případě ambulantních adiktologických služeb poskytovaných ve vězeňských zařízeních.

Poměrně závažný problém představuje dostupnost detoxifikace a služeb rezidenční léčby, a to v rámci Libereckého kraje i dalších krajů ČR. Zařízení poskytující tyto služby mají často omezené kapacity a dlouhé čekací doby, umístování klientů do nich navíc naráží na komplikovanost a časovou náročnost celého procesu. Detoxifikační jednotka v Krajské nemocnici Liberec, a. s. v současnosti převážně přijímá pouze osoby s diagnózou závislosti na alkoholu, z některých služeb sem klienti téměř nenastupují. Jako velmi problematické bylo hodnoceno také zajišťování ochranného léčení. Specifický problém představuje omezená dostupnost služeb sociální péče se zvláštním režimem pro stárnoucí uživatele návykových látek. Ve srovnání s nízkoprahovými službami jsou služby v oblasti léčby a sociální začleňování relativně lépe schopny zajistit svým klientům psychiatrickou i další specializovanou zdravotní péči. Zejména dostupnost psychiatrické péče nicméně aktéři z této oblasti stále vnímali jako nedostatečnou. Výrazně omezenou místní dostupnost má substituční léčba – na území Libereckého kraje ji poskytuje jediné zařízení, a to AT ordinace v Semilech. Vzhledem k nízkému počtu uživatelů opioidů na území kraje se nicméně daří zajišťovat substituční léčbu většině z nich.

Služba následné péče v Liberci nabízí kromě doléčování také chráněné bydlení, možnosti zajistit bydlení klientům adiktologických služeb jsou však celkově relativně omezené, jedná se při tom o jednu z potřeb, kterou hodnotili dotazovaní pracovníci adiktologických služeb jako nejméně pokrytou. Druhou z těchto potřeb bylo zajištění zaměstnání. Pracovníci služby následné péče asistují svým klientům jak se sháněním bydlením, tak se sháněním zaměstnání, chráněné zaměstnávání jako součást adiktologické péče v Libereckém kraji poskytováno není.

Tabulka 4-5 Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb III: Léčba a sociální začleňování a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu

	Klíčové potřeby	Doporučení
Převážně až zcela nedostatečné pokrytí potřeb	<ul style="list-style-type: none"> > Dostupnost služeb krátkodobé stabilizace a rezidenční léčby > Dostupnost ochranného léčení protitoxikomanického a protialkoholního 	<ul style="list-style-type: none"> > Rozšíření cílové skupiny detoxifikační jednotky na uživatele drog, optimalizace procesu umístování do léčby > Zlepšit dostupnost ochranného léčení protitoxikomanického a protialkoholního

Částečné pokrytí potřeb	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dostupnost služeb ambulantní léčby a poradenství ➤ Dostupnost služeb následné péče ➤ Dostupnost služeb pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody ➤ Dostupnost substituční léčby ➤ Dostupnost psychiatrické péče pro klienty služeb ➤ Dostupnost chráněného a jinak podporovaného bydlení a zaměstnávání ➤ Dostupnost pobytové sociální péče pro stárnoucí uživatele návykových látek 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Navýšení kapacit služeb ambulantní léčby a poradenství ➤ Zřízení alespoň jedné další služby následné péče a posílení personálu o psychiatry ➤ Posílení kapacit služeb pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody ➤ Zajištění dostupnosti na alespoň jednom dalším místě ➤ Navýšení kapacit psychiatrické péče poskytované osobám se závislostním chováním ➤ Rozšíření nabídky chráněného a jinak podporovaného bydlení a zaměstnávání ➤ Zřízení služby sociální péče se zvláštním režimem pro stárnoucí uživatele návykových látek
Převážně dostatečné pokrytí potřeb	-	-

Z dotazníkového šetření mezi klíčovými aktéry krajské protidrogové politiky dále vyplynuly některé další významné jevy a problémy související s poskytováním služeb osobám se závislostním chováním na území Libereckého kraje, mimo jiné problémy spojené s financováním a koordinací služeb, personálním zajištěním služeb, kvalitou spolupráce s různými aktéry či administrativní zátěží kladenou na služby.

Z problémů spojených s financováním služeb byly jako nejzávažnější hodnoceny opožděné uvolňování dotací pro služby v průběhu kalendářního roku, systém jednoletého financování služeb a nedostatek financí na rozvoj a další rozšiřování sítě služeb. V oblasti koordinace sítě služeb šlo o problémy nízkých úvazků místních protidrogových koordinátorů, nedostatečného legislativního zakotvení koordinace protidrogové politiky na krajské úrovni a nedostatečné politické podpory opatření protidrogové politiky na místní úrovni.

Výrazně negativně hodnotili klíčoví aktéři spolupráci na pokrývání potřeb osob se závislostním chováním s OSPOD a zdravotními službami. Zdravotní služby vyšly rovněž z hodnocení jako nejhůře informované o adiktologických službách. Z problémů spojených s běžným provozem adiktologických služeb bylo jako nejzávažnější hodnoceno nedostatečné zajištění služeb kvalifikovaným personálem, zejména psychiatry, ale také klinickými psychology (viz také výše klíčové potřeby navýšení kapacit adiktologických služeb). Jako relativně závažné problémy byly dále hodnoceny administrativa spojená s vykazováním různým donátorům služeb i celková administrativní zátěž kladená na služby.

Tabulka 4-6 Klíčové potřeby identifikované mezi dalšími významnými jevy a problémy spojenými s poskytováním služeb osobám se závislostním chováním a doporučení pro další rozvoj sítě služeb v této oblasti

Klíčové potřeby	Doporučení
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opožděné uvolňování dotací pro služby v průběhu kalendářního roku ➤ Systém jednoletého financování služeb ➤ Nedostatek financí na rozvoj a další rozšiřování sítě služeb ➤ Nízké úvazky místních protidrogových koordinátorů ➤ Nedostatečné legislativní zakotvení koordinace protidrogové politiky na krajské úrovni ➤ Nedostatečná politická podpora opatření protidrogové politiky na místní úrovni ➤ Nízká kvalita spolupráce na pokrývání potřeb osob se závislostním chováním s OSPOD a zdravotními službami ➤ Nedostatečné zajištění služeb kvalifikovaným personálem, zejména psychiatry a klinickými psychology ➤ Celková administrativní zátěž kladená na služby 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vykryvání potřebných prostředků na provoz služeb na začátku roku ze strany kraje ➤ Podpora zapojení služeb do systému víceletého financování služeb ➤ Zajištění financí na rozvoj a další rozšiřování sítě služeb ➤ Navýšení úvazků místních protidrogových koordinátorů ➤ Posílení legislativního zakotvení koordinace protidrogové politiky na krajské úrovni ➤ Zajištění silnější politické podpory opatření protidrogové politiky na místní úrovni ➤ Zkoumání příčin a optimalizace spolupráce na pokrývání potřeb osob se závislostním chováním s OSPOD a zdravotními službami ➤ Navýšení kapacit psychiatrické a psychoterapeutické péče ve službách ➤ Snížení celkové administrativní zátěže kladené na služby

4.3 Dopady pandemie Covid-19 na oblast poskytování služeb

Pandemická situace ovlivnila poskytování všech adiktologických služeb a preventivních aktivit v kraji. Nejvíce asi zasáhla služby školské prevence z důvodu uzavření škol a služby v oblasti poradenství ve věznicích, které vlivem pandemie byly uzavřené pro externí pracovníky.

Oblast školské prevence zasáhla v kraji oba poskytovatele. Míra zásahu je však rozdílná, a to zejména z důvodu odlišné finanční podpory a rozdílného metodického vedení MŠMT a RVKPP.

Ambulantní poradenství pro uživatele návykových látek, patologické hráče a děti a mladistvé ovlivnila pandemie zejména v období, kdy pracovníci ambulancí byli sami nemocní či museli opečovávat člena rodiny. Snížení počtu klientů zapříčinila některá omezení vlády, individuální konzultace však byly možné po celou dobu pandemie a ve větší míře se užívalo online a telefonické poradenství. Od ledna 2021 zcela nový projekt služby pro děti a mladistvé zasáhla koronavirová krize nejvíce. Některé poradny byly na krátký čas uzavřeny ale náročné bylo nové klienty motivovat ke spolupráci po rozvolnění opatření. Noví klienti nebyli z uzavřených školských zařízení doporučováni. Až rozvolnění opatření přinášelo a přináší další klientelu.

V terapeutické komunitě nebyl provoz nijak výrazně omezen jako v jiných službách. Zrušily se některé akce, zejména skupinového charakteru a návštěvy rodin se uskutečňovaly prostřednictvím online rozhovorů. Příjem nových klientů byl podmíněn negativním testem na covid-19.

Také v doléčovacím programu organizace usilovala o maximálně možné zachování provozu služby. Kromě zrušení skupinových aktivit byla služba poskytována dle předepsaných hygienických opatření.

Pokles počtu klientů poradenství ve věznicích organizací Laxus o čtvrtinu a nárůst nepřímé práce na úkor přímé je zcela pochopitelný z důvodu dvojího znemožnění vstupu do věznic v roce 2021. Zpočátku byl možné jen telefonický a korespondenční kontakt, a dále umožněn Skype kontakt s klienty. Pracovníci vidí možnost skypové konverzace jako možnost kontinuity kontaktu, avšak věří ve standartní režim služby za přísných hygienických opatření (přepážky, roušky, dezinfekce atd.). Osobní kontakt preferují jako ideální variantu práce s klienty. Ukázal se také rozdílný přístup a vstřícnost věznic v nelehké době a rozdílné snahy efektivně a rychle řešit situaci (přechod na digitální formy).

Také organizace Most k naději působí ve dvou věznicích v kraji – Liberec a Stráž pod Ralskem. Práci s klienty ve věznici značně ovlivnilo uzavření věznic v první i druhé vlně pandemie a znovuotevření věznic pro externí pracovníky pouze na čtyři měsíce v roce. Zejména ve skupinové práci ve věznici v Liberci tato situace značně ovlivnila naplnění indikátorů.

I pro obě K-centra v kraji v Liberci a České Lípě byl ovlivněn vlivem pandemie provoz. Díky doporučení MPSV a RVKPP byly částečně omezeny některé služby (konzultace, testování), provoz však nebyl po celou dobu přerušen. I přes veškerá omezení obě K-centra po celou dobu udržely chod a poskytovaly základní služby, ba naopak reagovaly na aktuální situaci a poskytovaly pomoc a poradenství (informace, distribuce roušek a potravin apod.) nad rámec svých základních činností. Ze všech zpráv organizací je patrné, že se u klientů začaly projevovat psycho-sociální důsledky nouzového stavu a psychiatrické problémy většinou spojené s agresivním chováním. K-centrum Liberec se společně s Technickou univerzitou v Liberci zapojilo do projektového záměru, ze kterého má být výstupem inovační metodika krizového managementu sociálních služeb. K-centra se zapojila do testování v rámci serostudie ADI-COVID-19, ve které nebyl zjištěn u klientů z Libereckého kraje žádný z testů pozitivní.

Ani pro terénní program pro uživatele drog Libereckého kraje nebyl uplynulý rok jednoduchý. V první vlně byly dočasně omezeny některé služby, po celou dobu však terénní program fungoval a udržoval službu v provozu v maximální možné míře. Pandemie ovlivnila chování klientů, ale za dodržování bezpečnostních opatření služba reagovala na aktuální stav v terénu a byla klientům k dispozici v pravidelných časech. Pandemie ovlivnila i projekt Párty Most, který se zaměřuje na poskytování HR služeb v prostředí zábavy a nočního života. V roce 2021 terénní program pokračoval ve fázi projektu Fixpoint v Libereckém kraji.

5 Různé - další údaje

Tabulka 5-1: Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje

<i>Název</i>	<i>Typ služby</i>	<i>Adresa</i>	<i>Kontaktní osoba</i>	<i>Telefon</i>	<i>e-mail</i>	<i>www</i>	<i>Změna údajů oproti Mapě pomoci</i>
<i>Maják, o. p. s.</i>	<i>Primární prevence</i>						<i>ano / ne</i>
<i>ADVAITA, z. ú.</i>	<i>Ambulantní služba Následná péče Terapeutická komunita Primární prevence</i>						<i>ano / ne</i>
<i>Lexus z. ú.</i>	<i>Ambulantní služba ve věznicích</i>						<i>ano / ne</i>
<i>Most k naději, z. s.</i>	<i>Terénní program pro uživatele drog K-centra Program v peniten. zařízení</i>						<i>ano / ne</i>

Aktuální kontaktní údaje na zařízení, která poskytují protidrogové a jiné sociální služby na území kraje, jsou dostupné na internetové Mapě pomoci (<https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci>).

Seznam zkratek

AA	Anonymní alkoholici
AIDS	syndrom získaného selhání imunity
APK	Asistenti prevence kriminality
ASZ	Agentura pro sociální začleňování
AT	alkohol – toxi
BESIP	bezpečnost silničního provozu
C-19	Covid 19
CIPS LK	Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje
ČOI	Česká obchodní inspekce
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DRUGSTOP	podpora přeshraniční spolupráce policejních jednotek s cílem zvýšení efektivity boje s drogovou kriminalitou OPL
EU	Evropská unie
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, mezinárodní projekt zaměřený na průzkum situace v oblasti užívání návykových látek mezi mládeží ve věku 15–16 let.
Fixpoint	kontejner pro bezpečnou likvidaci injekčních stříkaček
FÚ	finanční úřad
HIV	Human Immunodeficiency Virus, virus lidské imunitní nedostatečnosti
HR	snižování škod působených drogami (harm reduction)
ICD-10	Mezinárodní klasifikace nemocí a související zdravotní problémy
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
i.v.	intravenózně
KC	kontaktní centrum
KHS	Krajská hygienická stanice
KHS LK	Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci
KNL	Krajská nemocnice Liberec
KPK	krajský protidrogový koordinátor
KŠKP	krajský školský koordinátor prevence
KŘ PČR	Krajské ředitelství Policie České republiky
KÚ LK	Krajský úřad Libereckého kraje
LK	Liberecký kraj

LSD	Dietylamid kyseliny D-lysergové – bezbarvá krystalická látka využívaná jako halucinogen
MDMA	extáze, (chemicky 3,4-methylenedioxyamfetamin)
MěÚ	městský úřad
MJbc	Město Jablonec nad Nisou
MKN-10	Mezinárodní statistické klasifikace nemocí
ML	Město Liberec
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MP	Městská policie
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
MŠ	Mateřská škola/y
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NIDV	Národní institut pro další vzdělávání
NL	návyková látka
NMS	národní monitorovací středisko
NNO	nestátní nezisková organizace
NSP	nemocnice s poliklinikou
NSZ	Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OO policie	obvodní oddělení policie
OI	obec I. stupně
OII	obec II. stupně – obec s pověřeným obecním úřadem
OIII	obec III. stupně – ORP - obec s rozšířenou působností
OOP	obvodní oddělení policie
OPL	omamné psychotropní látky
ORP	obec s rozšířenou působností
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSV	odbor sociálních věcí
OŠMTS	odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu
OZ	odbor zdravotnictví
OZV	obecně závazná vyhláška

PUD	problémoví uživatelé drog
PČR	Policie České republiky
PK RLK	Protidrogová komise Rady Libereckého kraje
PMS	Probační a mediační služba
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
PS	pracovní skupina/y
REITOX	Evropská informační síť o drogách a drogových závislostech
RLK	Rada Libereckého kraje
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SOŠ	Střední odborná škola
SOU	Střední odborné učiliště
SPC	speciálně pedagogické centrum
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
SpO	Specializovaném oddělení
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SŠ	Střední škola
SVL	Sociálně vyloučená lokalita
SVP	středisko výchovné péče
SWOT	akronym, analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb
ŠMP	školní metodik prevence
TČ	trestný čin
THC	Tetrahydrokanabinol, též delta-9-tetrahydrokanabinol), hlavní psychoaktivní látka nacházející se především v květenství konopí
TOXI-tým	specializovaný pracovní tým zabývající se problematikou drogové trestné činnosti na Krajském ředitelství policie Libereckého kraje a jednotlivých územních odborech, hlavním úkolem je eliminovat činnost dealerů a výrobců drog (odhalovat nelegální laboratoře, tzv. "varny") s cílem snížit jejich dostupnost
TK	terapeutická komunita
TP	terénní program, terénní pracovník /pracovníci
TUL	Technická univerzita v Liberci
(I)UD	(intravenózní) uživatel drog
ÚP	úřad práce
VH A/B/C	virová hepatitida – typu A, B, C
VHP	výherní hrací terminály
VS	vězeňská služba

VTOS	výkon trestu odnětí svobody
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZS	záchytná stanice
ZS KNL	Záchytná stanice Krajské nemocnice Liberec, a.s.
ZŠ	základní škola

Seznam tabulek

Tabulka 1-1:	Výskyt rizikového chování u dětí, žáků, studentů v Libereckém kraji ve školním roce 2020/2021
Tabulka 2-1:	Protidrogové komise Rady LK během roku 2021
Tabulka 2-2:	Složení Protidrogové komise Rady LK během roku 2021–2022
Tabulka 2-3:	Seznam místních protidrogových koordinátorů ORP 2020–2021
Tabulka 2-4:	Aktivity v oblasti politiky závislostí v roce 2021
Tabulka 3-1:	Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v roce 2021
Tabulka 3-2:	Výdaje z rozpočtů obcí v roce 2021
Tabulka 3-3:	Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)
Tabulka 4-1:	Programy primární prevence realizované v roce 2021 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními) – poskytované systematicky + souhrn tabulky 4-1
Tabulka 4-2:	Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2021 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)
Tabulka 4-3:	Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb I: Primární prevence rizikového chování
Tabulka 4-4:	Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb II: Nízkoprahové služby a snižování rizik a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu
Tabulka 4-5:	Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb III: Léčba a sociální začleňování a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu
Tabulka 4-6:	Klíčové potřeby identifikované mezi dalšími významnými jevy a problémy spojenými s poskytováním služeb osobám se závislostním chováním a doporučení pro další rozvoj sítě služeb v této oblasti
Tabulka 5-1:	Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje

Seznam obrázků

Obrázek 1:	Sociálně vyloučené lokality v Libereckém kraji platné od roku 2018
------------	--

Seznam použitých zdrojů

HANZLÍK, K., PETRUŽALKA, B. *Analýza potřeb pro účely tvorby sítě služeb pro osoby se závislostním chováním v Libereckém kraji*. Praha, 2021.

KRAJSKÝ ÚŘAD LIBERECKÉHO KRAJE *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2021–2023*. Liberec, 2020.

CVRČEK, J. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Jablonec nad Nisou*. Jablonec nad Nisou, 2022.

HLINČÍKOVÁ, A. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Česká Lípa*. Česká Lípa, 2022.

JIROUŠOVÁ, V. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Semily*. Semily, 2022.

KUČEROVÁ, J. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Nový Bor*. Nový Bor, 2022.

NECHANICKÁ, K. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Jilemnice*. Jilemnice, 2022.

SASKOVÁ, E. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Železný Brod*. Železný Brod, 2022.

SOCHŮRKOVÁ, A. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Statutárního města Liberec*. Liberec, 2022.

ŠVEJDOVÁ, A. *Zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Frýdlant*. Frýdlant, 2022.

VESELKOVÁ, I. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Tanvald*. Tanvald, 2022.

VITVAROVÁ, J. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2021 Města Turnov*. Turnov, 2022.

Zdravotní politika Libereckého kraje 2021. Liberec 2022.

Dále byly údaje čerpány z nastavené sítě služeb LK o realizaci projektů protidrogové politiky v roce 2021 – organizace ADVAITA, z. ú., Laxus z. ú., Maják, o.p.s. a Most k naději, z. s.