



Výroční zpráva
o realizaci politiky
v oblasti závislostí
Libereckého kraje
za rok 2020

| | |
|-------------------------------|--|
| Kraj: | Liberecký |
| Výroční zpráva za rok: | 2020 |
| Zpracovala: | Mgr. Jana Pavlů krajská protidrogová koordinátorka |
| Dne: | 29. 5. 2021 |
| Schváleno: | Protidrogovou komisí Rady Libereckého kraje dne 11. 8. 2021 usnesením č. 4/21/PK/8 Radou Libereckého kraje dne 7. 9. 2021 usnesením č. 1430/21/RK |
| Prezentováno: | <i>https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/protidrogova-politika-a-prevence</i> |

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.

Rada Libereckého kraje schválila dne 7. 9. 2021 usnesením č. 1430/21/RK

Obsah a struktura výroční zprávy

| | |
|---|-----------|
| Souhrn..... | 5 |
| 1 Situace v kraji v oblasti užívání návykových látek a hazardního hraní | 9 |
| 1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci | 9 |
| 1.1.1 Obecná populace | 9 |
| 1.1.2 Školní populace..... | 14 |
| 1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života..... | 18 |
| 1.3 Problémové formy užívání návykových látek..... | 19 |
| 1.4 Užívání návykových látek ve specifických skupinách..... | 21 |
| 1.5 Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách | 22 |
| 1.6 Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek, včetně infekčních a dalších onemocnění | 23 |
| 1.7 Předávkování, včetně smrtelných | 25 |
| 1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek..... | 26 |
| 1.9 Hazardní hraní | 27 |
| 1.10 Nové technologie | 28 |
| 1.11 Nové psychoaktivní látky..... | 28 |
| 1.12 Drogová kriminalita | 28 |
| 1.13 Nové trendy a fenomény | 30 |
| 2 Koordinace politiky v oblasti závislostí | 32 |
| 2.1 Institucionální zajištění | 32 |
| 2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace | 32 |
| 2.1.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí | 39 |
| 2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje | 46 |
| 2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření | 46 |
| 2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislostí kraje..... | 50 |
| 2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v roce 2020 | 51 |
| 2.4 Další významné aktivity v oblasti závislostí v roce 2020 na krajské i místní úrovni | 51 |
| 3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím | 55 |
| 3.1 Způsob financování služeb krajem | 55 |
| 3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí | 55 |
| 3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji | 56 |
| 3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2020, včetně dopadů pandemie Covid-19 | 59 |
| 4 Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým | 60 |
| 4.1 Síť služeb pro uživatele návykových látek v Libereckém kraji..... | 60 |
| 4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb..... | 61 |
| 4.3 Uveďte dopady pandemie Covid-19 na oblast poskytování služeb..... | 78 |
| 5 Různé - další údaje | 81 |

| | | |
|-----------|-------------------------------------|-----------|
| 6 | Seznam zkratek..... | 82 |
| 7 | Seznam tabulek..... | 86 |
| 8 | Seznam obrázků..... | 86 |
| 9 | Seznam map | 87 |
| 10 | Seznam použitých zdrojů..... | 88 |

Poděkování za spolupráci při zpracování výroční zprávy patří spolupracovníkům státní správy, nestátního sektoru a dalších subjektů, kteří dodali podklady pro tento dokument či přispěli svými připomínkami.

Souhrn

Liberecký kraj v souvislosti se zákonem 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek realizoval v roce 2020 na svém území protidrogovou politiku v samostatné působnosti stejně odpovědně jako v letech minulých.

Vlastní výdaje kraje na realizaci protidrogové politiky činily cca 10,4 mil. Kč. Z toho cca 4,15 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 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), z důvodu zrušení dotačního titulu (pandemie covid-19). Odbor sociálních věcí každoročně podporuje kampaň Společně proti kouření, podpora v roce 2020 činila 35 tis. Kč a druhým rokem podpořil kampaň s názvem Mýtus zvaný jehla ve výši 45 tis. Kč. Celkem 250 tis. Kč činila podpora primární prevence v rámci přímé podpory na protidrogové preventivní programy (odbor sociálních věcí). Odbor školství podpořil na konci roku 2020 organizaci Maják o. p. s. částkou 250 000 Kč na projekt Krizová intervence na školách.

V roce 2020 se z důvodu pandemie neuskutečnil tradiční seminář pro 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, kdy například statutární město Liberec v uplynulém roce z důvodu nedostatku finančních prostředků muselo snížit dotaci protidrogovým službám cca o 530 tis. Kč oproti roku 2019.

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 problémovými uživateli drog pak má pomyslnou první příčku pervitin. Počet lidí užívajících drogy rizikově je v Libereckém kraji odhadován na cca 2,8 tis. osob, ovšem dle výkonů protidrogových služeb lze usuzovat na spíše vyšší prevalenci v kraji.

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.

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, dobré ekonomické situaci a sociální stabilitě klientů a přesouvá do periferie měst a do jednotlivých uživatelských bytů. Uzavírání drogové scény podpořila i pandemická situace. To způsobuje problémy pracovníků s vyhledáváním a preventivním působením na tyto klienty.

Do roku 2020 byla nezachycenou sítí 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 projektem organizace je „Multifunkční sociální centrum Jablonec nad Nisou“ - vytvoření tzv. detašovaného pracoviště K-centra Liberec v Jablonci nad Nisou včetně 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 počátkem roku 2021.

Libereckým krajem byl v roce 2019 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).

Organizace Most k naději, z. s. pomáhá od roku 2020 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 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.

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 z jara 2021 na rok 2022.

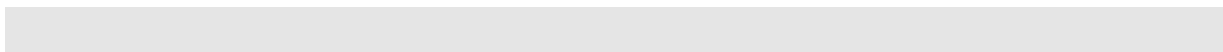
V roce 2019 Krajská nemocnice Liberec zahájila provoz v novém pavilonu psychiatrické péče. V budově I jsou tak po rekonstrukci kromě ambulancí a stacionáře dvě otevřené lůžkové stanice, každá s deseti místy. Na stanici psychoterapeutické se budou léčit nemocní

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.

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. 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 kraji v oblasti užívání návykových látek a hazardního hraní

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 zvládnání 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 lidmi 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 návykové látky 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 klientů a přesouvá do periferie měst a do jednotlivých užitelských 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 rezidua¹ 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 2020 s nedostatkem psychotropních látek nepotýkali. K soustavné distribuci většího

¹ <http://www.szu.cz/tema/pracovni-prostredi/doporuceni-szu-sanace-prostor-kontaminovanych-metamfetaminem>

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 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 prekursorů 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 nedistribuuji 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 dokáží 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.

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 2020 navštívilo všech osm programů POSECu dohromady 294 klientů.

Policií je obecně reflektováno, že rok 2020 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 2019/2020 bohužel poklesl počet vyplněných výkazů preventivních aktivit. Tyto výkazy jsou spravovány Klinikou adiktologie a Národním pedagogickým ústavem ČR. Celkem bylo vyplněno 82 výkazů, což znamená, že je vyplnilo 31,91 % z celkového počtu 257 škol v Libereckém kraji.

Z vyplněných výkazů preventivních aktivit základních škol vyplynulo, že školní metodici prevence v základních školách ve školním roce 2019/2020 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 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 2019/2020

| Sledovaný jev | Počet případů MŠ | Počet případů ZŠ | Počet případů SŠ a VOŠ |
|--|------------------|------------------|------------------------|
| Špatné vztahy mezi žáky | 2 | 604 | 101 |
| Závažné přestupky vůči školnímu řádu | 0 | 207 | 144 |
| Užívání tabáku | 0 | 201 | 490 |
| Záškoláctví | 0 | 115 | 302 |
| Podezření na skryté záškoláctví (s vědomím rodičů) | 0 | 104 | 133 |
| Slovní či fyzické útoky na pracovníky škol | 0 | 105 | 16 |
| Vyloučení jednotlivců z kolektivu, ostrakizace | 1 | 236 | 43 |
| Případy opakovaného záměrného psychického i fyzického | 0 | 209 | 12 |
| Užívání alkoholu | 0 | 51 | 31 |
| Sebepoškozování a autoagrese | 0 | 56 | 12 |
| Kyberšikana | 0 | 117 | 51 |
| Rizikové chování ve sportu | 0 | 15 | 5 |
| Kriminální chování (přestupky, provinění, TČ) | 0 | 45 | 10 |
| Rizikové sexuální chování a nevhodné projevy sexuality | 0 | 19 | 5 |
| Užívání konopných látek (marihuana, hašiš) | 0 | 10 | 18 |
| Užívání dalších návykových látek (extáze, pervitin) | 0 | 3 | 3 |
| Nelátkové závislosti (hazard, počítačové hry) | 0 | 52 | 17 |
| Poruchy příjmu potravy | 0 | 20 | 31 |
| Zanedbávání, zneužívání či týrání dítěte | 0 | 29 | 1 |
| Projevy rasismu či xenofobie | 0 | 40 | 5 |
| Rizikové chování v dopravě | 0 | 15 | 3 |

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 2019/2020 realizovalo nejvíce programů všeobecné primární prevence, celkem 302, tj. 89,09 %, také bylo uskutečněno 23 programů selektivní prevence a 4 programy indikované prevence. Poskytovatelem těchto programů byly většinou nestátní organizace (49,56 % programů), dále si školy programy prováděly samy nebo je pro ně realizovala jiná školská zařízení (PPP, SPC, SVP) či Policie ČR nebo městská policie. Preventivní programy pro oblast návykových látek (tabák, alkohol, jiné návykové látky) a závislostního chování se v uvedeném roce realizovaly v celkovém počtu 246 programů, tj. 28,77 % všech programů prevence. (Informace poskytl krajský školský koordinátor primární prevence z výše uvedených výkazů.)

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. Uživatelé marihuany jsou často osoby velmi nízkého věku, nezdědka 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. [REDACTED] („Monitoring drog na středních školách v regionu Turnovska“ (2020). Výběrového šetření se zúčastnili žáci všech středních škol na území Turnova. Výzkum probíhá od roku 2017, kdy byli osloveni studenti prvních ročníků SŠ, v dalších letech probíhá výzkum po dvou liniích – a) jsou každým rokem oslovováni studenti prvních ročníků, b) probíhá longitudinální výzkum v roce 2017 prvních ročníků pro zachycení vývoje v rámci jedné kohorty. Výzkumné otázky částečně pro možnost komparace výsledků vycházejí z evropské školské studie ESPAD 2015, a zároveň reflektují geograficko-sociální kontext, v němž výzkum probíhá. Výzkum v roce 2020 proběhl u studentů 1. a 4. ročníků výše uvedených škol. Z 1. ročníků se výzkumu zúčastnilo celkem 282 studentů (109 mužů – 39 %, 173 žen – 61 %) ve věku od 15 do 16 let, ze 4. ročníků celkem 168 studentů (49 mužů – 29 %, 119 žen – 71 %). Na základě výzkumu můžeme vycházet ze srovnání míry zkušenosti s nelegálními drogami u studentů 1. a 4. ročníků v daném roce. U obou sledovaných ročníků má nejvíce žáků zkušenost s marihuanou či hašišem – 29 % (1. ročníky), 56 % (4. ročníky). Na druhém a třetím místě se objevují u obou ročníků těkavé látky typu toluen a těkavé látky typu „Poppers“ – pouze v opačném zastoupení. Z 1. ročníků mají žáci více zkušeností s těkavými látkami na bázi toluenu (13 %), následně s látkami typu „Poppers“ (6 %), zatímco u 4. ročníků převažují látky typu „Poppers“ (26 %) nad látkami typu toluen (11 %). Na čtvrtém místě se zcela shodně u obou ročníků nachází Extáze (1. ročníky – 4 %, 4. ročníky – 10 %). Nejmenší zkušenost mají 1. i 4. ročníky opět zcela shodně s pervitinem a kokainem/crackem (1. ročníky u obou látek po 1 %,

4. ročníky u obou látek po 4 %). Větší zkušenost se všemi drogami mají studenti 4. ročníků (kromě těkavých látek, kde žáci 4. ročníků uvádí zkušenost za celý život pouze 11 % žáků, zatímco žáci 1. ročníků uvádí již 14 %).

Pracovníci HR programů zaznamenali zvýšený zájem o služby ze strany rodičů. Důvodem byla pandemie, která s sebou přinesla uzavření škol a školských zařízení, omezení ústavní péče, nízkoprahových zařízení či kroužků. To pro rodiče znamenalo především změnu ve fungování rodiny obecně a nemožnost kontroly trávení volného času.

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 2020 k uzavření všech restaurací a další provozů, kde se naléval alkohol, provoz heren. Dále byly z důvodu covid-19 zrušeny 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 v roce 2020 uskutečnili terénní pracovníci tzv. „noční terén“. Díky němu se dostali do kontaktu s několika stálými klienty, ale i novými potenciaálními 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 2020 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 2020 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 2020 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, Neurol. 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.

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.

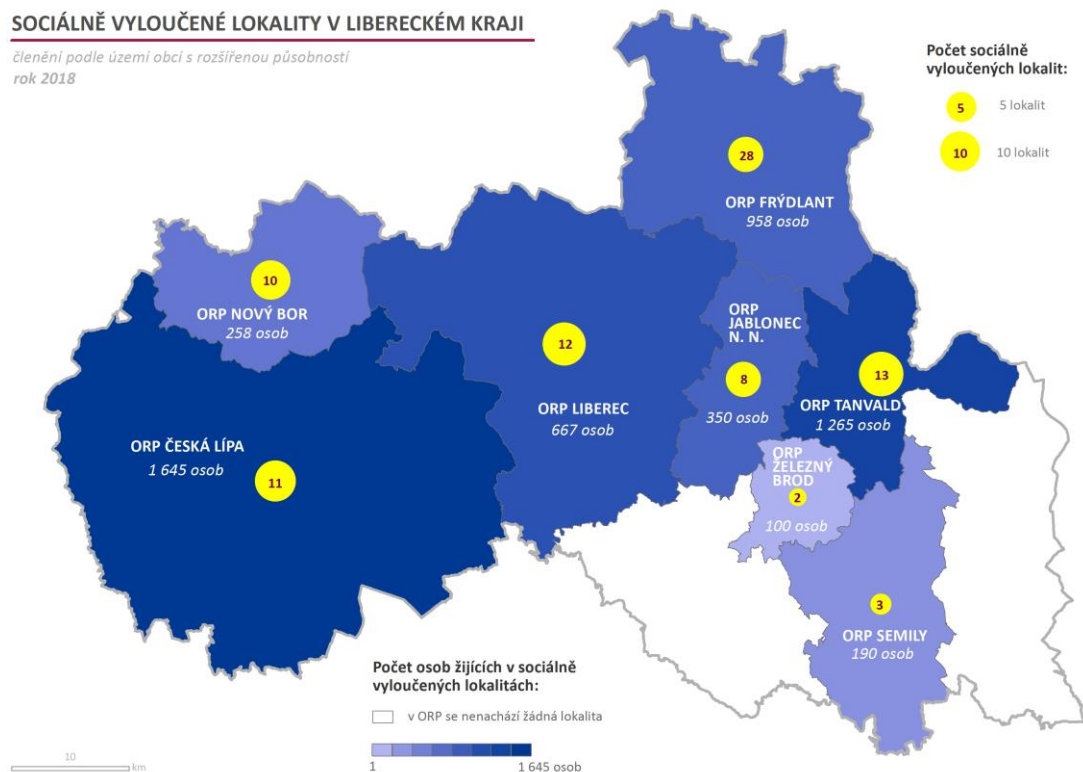
Jako velký problém vnímají sami klienti i sociální pracovnice omezené perspektivy místní romské mládeže, která po ukončení základní školní docházky často končí v evidenci úřadu práce a stěžuje si na nudu. Důvodem jsou jednak omezené pracovní příležitosti, v rodinách nemají podporu k dalšímu vzdělávání,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



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 psycho-sociálně 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 2019 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 sociální sítí 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 – XXXXXXXXXX

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 průběhu první vlny pandemie také organizace testovala na přítomnost viru SARS-COV-2, těchto testů bylo provedeno 136. Klienti se mohou nechat testovat také na OPL.

Dle údajů KHS LK bylo v Libereckém kraji za rok 2020 prokázáno 24 případů onemocnění **virovou hepatitidou typu A**, jeden případ onemocnění akutní **virovou hepatitidou typu B**, devět případů onemocnění **akutní virovou hepatitidou typu C**, 12 případů onemocnění **virovou hepatitidou typu E**, 23 případů onemocnění **chronickou hepatitidou typu B** a 37 případů onemocnění **chronickou hepatitidou typu C**. **Návykové látky v anamnéze byly potvrzeny u 39 případů** (29 chronická C, 8 akutní C, 1 akutní B, 1 chronická B).

Z celkového počtu 106 prokázaných případů onemocnění bylo 90 případů lokalizováno do okresů Jablonec nad Nisou a Liberec.

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, Policií ČR a městskou policií a byla řešena situace zejména v epicentru nákazy – městě Turnov. Pandemie covid-19 v průběhu roku 2020 však situaci velice ovlivněna vzhledem k vytíženosti KHS a celkové sociální a pandemické situaci v kraji. I tak se podařilo vytrasovat 106 případů virové hepatitidy všech typů.

Dne 21. září 2020 se na půdě Krajské vědecké knihovny v Liberci uskutečnil seminář Eliminace VHC mezi uživateli drog v ČR, které se zúčastnili odborníci v adiktologii, MUDr. Adam Vitouš, primář infekčního oddělení KNL a další zástupci adiktologických programů.

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 nárůst poranění civilních osob o jehlu v terénu. Tyto případy byly následně oznámeny terénním pracovníkům pro lidi ohrožené drogou pro Liberecký kraj, kteří danou lokalitu prověřili. V této souvislosti byly se zástupci K-centra a terénního programu projednány možnosti preventivních opatření (např. umístit ve veřejném prostoru sběrné kontejnery na použité injekční stříkačky). Tak vznikl projekt fixpoint, kdy bylo během let 2020 – 2021 instalováno několik fixpointů na území kraje.

V roce 2020 došlo v Libereckém kraji k nárůstu počtu HIV o 12 osob na 105 pozitivních osob. Injekční užívání drog nebylo u nových případů v roce 2020 v LK zaznamenáno. Infekce HIV se v ČR stále přenáší především sexuální cestou.

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. Dle údajů od KHS LK akutní intoxikace drogou

nebo léky byla v daném roce v rámci kraje hlášena v 85 případech (58 v r. 2019, 52 v r. 2018, 43 v r. 2017, 59 v r. 2016, 23 v r. 2015, 23 v r. 2014, 32 v r. 2013), z toho v jednom případě ukončena úmrtím intoxikované osoby. Informace o typu či kombinaci látek nebyly 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 2020 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 2020 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 pracovníci OSPOD při práci s rodinami.

Město Frýdlant ještě v roce 2020 vykazovala jednu hernu na svém území. V březnu 2021 však i tato jediná provozovna ukončila svou činnost.

Velkým problémem, který vzrostl i během pandemie, je hazardní hraní na internetu – online. Tato nekontrolovatelná forma patologického hráčství zamezuje včasné 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

Príslušníci 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 2020 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 2020 počet přestupků zvýšil oproti předchozímu roku. Největší nárůst byl zaznamenán na úseku ochrany před alkoholismem a jiným toxikomániemi. Stejně jako v roce 2019 byl i v roce 2020 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 83 přestupků týkající se této problematiky. V 72 případech se jednalo o neoprávněné přechovávání malého množství omamné a psychotropní látky a v osmi případech 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. Ve zbylých 3 případech se jednalo o řidiče, který řídil motorové vozidlo v době, kdy byl pod vlivem omamné a psychotropní látky. V roce 2019 bylo evidováno celkem 80 případů této problematiky a v roce 2018 celkem 53. Je tedy patrný nárůst těchto případů, které se daří i přes jejich latentnost vyhledávat a budou stále prioritou služby pořádkové policie.

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 2020 byl do značné míry poznamenán celkovou epidemiologickou situací a je otázkou, do jaké míry jsou loňská data srovnatelná s lety předchozími. Ve městě Turnov je evidováno 59 přestupků na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomániemi

(držení malého množství OPL, kouření na zakázaných místech, podání alkoholu mladistvé osobě apod.), což značí pokles oproti předchozímu roku. V rámci přestupků při řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek došlo k zachycení 18 řidičů pod vlivem alkoholu a 19 řidičů pod vlivem omamných a psychotropních látek (nárůst osob pod vlivem OPL).

Dle informací z **ORP Jilemnice došlo** na území města Jilemnice k poklesu trestné činnosti na 36, z pohledu celého ORP však k nárůstu o 39 trestných činů. Nejčastěji se vyskytovalo řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu či návykové látky. Z 255 přestupků na ORP Jilemnice jich bylo 111 v dopravě a z nich 9 na úseku toxikomanie. Na území působnosti Rokytnice nad Jizerou došlo ke 2 přestupkům, 1 držení malého množství OPL a 2. byl řízení pod vlivem OPL. 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 2019 i v roce 2020 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 Koordinace politiky v oblasti závislosti

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. Jana Pavlů |
| Vykonává funkci KPK: | od 1. 4. 2016 |
| Kontaktní údaje: | jana.pavlu@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 roce 2020 nedošlo k žádným změnám.

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 2020

| Jméno a příjmení | Instituce | Funkce v instituci |
|--|---------------------------|---|
| ██████████ předseda komise | Liberecký kraj | člen rady kraje pro řízení resortu sociálních věcí náměstek hejtmána |
| MUDr. David Adameček místopředseda komise | ADVAITA, z. ú. | odborné zastoupení, ADVAITA, z. ú. odborný ředitel organizace |
| Mgr. Jan Molnár | Maják, o. p. s. | odborné zastoupení, Maják, o. p. s. vedoucí primární prevence a výkonný ředitel organizace |
| MUDr. Jaromír Hons, Ph.D. | KNL, a. s. | odborné zastoupení, KNL, a. s. primář psychiatrického oddělení |
| ██████████ | PN Kosmonosy | odborné zastoupení, PN Kosmonosy primářka oddělení |
| plk. Mgr. Vladimír Lukášek | KŘ PČR | odborné zastoupení, KŘ PČR vedoucí odboru obecné kriminality |
| ██████████ | KÚ LK OŠMTS | KÚ LK OŠMTS krajský školský koordinátor prevence |
| Bc. Jiří Simeth | Most k naději, z. s. | odborné zastoupení, Most k naději, z. s. odborný ředitel pro Liberecký kraj |
| ██████████ | politické zastoupení | politické (SPD+SPO) zastoupení, krajská zastupitelka |
| Mgr. Josef Váňo | Věznice Stráž pod Ralskem | odborné zastoupení, speciální pedagog OVT, Věznice Stráž pod Ralskem |
| MUDr. Vít Šlechta | OAT Semily | politické (ODS) i odborné zastoupení, lékař (Libštát, Semily) |

| | | |
|---------------------|-------------------------------|---|
| Mgr. Alena Švejdová | MěÚ Frýdlant | odborné zastoupení, MěÚ Frýdlant místní protidrogová koordinátorka |
| ██████████ | PMS ČR, středisko Liberec | odborné zastoupení, PMS ČR, středisko Liberec |
| ██████████ | KHS LK se sídlem v Liberci | odborné zastoupení, KHS LK se sídlem v Liberci koordinátorka pro zdravotní politiku |
| Mgr. Aleš Vaněk | Laxus z. ú. | odborné zastoupení, Laxus z. ú. vedoucí Centra poradenských služeb pro obviněné a odsouzené |
| Mgr. Jana Pavlů | KÚ LK | tajemnice, krajská protidrogová koordinátorka |

V hodnoceném roce komise zasedala **čtyřikrát**, jednou byla komise zrušena z důvodu epidemiologické situace. Předmětem jednání bylo schválení: návrhu dotací protidrogovým službám z krajského rozpočtu na rok 2020 a Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje za rok 2019. 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 2020. 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 2020 nedošlo k žádným změnám na pozici členů komise.

Po volbách se na konci roku 2020 ustanovilo nové složení komise. Komise měla a má celkem 15 členů. Předsedou komise je Mgr. Petr Tulpa, náměstek hejtmana, pověřen řízením rezortu sociálních věcí. Z hlediska odborného zastoupení došlo ke změně zástupce za Krajskou hygienickou stanicí v Liberci, dále komisi opustily zástupkyně PN Kosmonosy a zástupkyně za probační a mediační službu. Nová komise má nově ve svých členech zástupce ze všech volebních stran zastupitelstva - Mgr. Petr Tulpa (SLK), Daniel Křikava (SPD), Mgr. Petr Slanina, LL.M., MBA (Česká pirátská strana), MUDr. Vít Šlechta (ODS), Bc. Martina Teplá (ANO). Ostatní členové komise se oproti roku 2020 nezměnili.

Tabulka 2-2: Složení Protidrogové komise Rady LK během roku 2020–2021

| 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 |
| ██████████████████ | KÚ LK OŠMTS | KÚ LK – OŠMTS - krajský školský koordinátor prevence |
| MUDr. Jaromír Hons, Ph.D. | KNL, a. s. | odborné zastoupení, KNL, a. s. |
| Daniel Kříkava | 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 Liberči | odborné zastoupení, KHS LK se sídlem v Liberči |
| 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 |

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 2018 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 2020 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 závislostí na krajské úrovni

Jednou za dva měsíce se společně neformálně schází 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 na období 2018-2020 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 je 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 2020 se obě koordinační agendy mimo jiné potkávaly při naplňování lokálního partnerství v některých obcích či regionech Libereckého kraje, v nichž působí Agentura pro sociální začleňování. Dále je 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 2020 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 2020. 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 vytíženosti 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 je stálou členkou pracovní skupiny pro její realizaci a je gestorkou cíle: Prevence závislostí 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.

V roce 2020 proběhla změna na pozici koordinátora reformy psychiatrické péče pro Liberecký kraj. Bc. Přemysla Holeše nahradila paní Bc. Barbora Matoušková, se kterou se protidrogová koordinátorka ihned po jejím nástupu seznámila a setkala.

2.1.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí


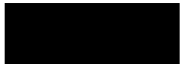


Obce uskutečňují opatření a intervence protidrogové politiky v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňují přitom místní podmínky a potřeby.



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 | 483 357 650 Jaroslav.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 | 485 244 969 | ne |

| | | | | | |
|-----------------|--|----------------|--|--|-----|
| | | | 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 | sochurkova.adela@magistrat.liberec.cz | |
| Nový Bor | Bc. Jana Kučerová (od 1.1.2020)  | 0,05 | vedoucí oddělení sociální péče a zdravotnictví, národnostní menšiny, přestupky, zvláštní příjemce dávek důchodového pojištění úředník sociálních věcí | 487 712 365 jkucerova@novybor.cz 487 712 368  | ano |
| Semily | Bc. Veronika Jiroušová | 0,05 | sociální pracovník, kurátor pro dospělé, zajištění agendy veřejného opatrovníka, výdej a evidence parkovacích průkazů pro OZP, výdej opiátových receptů | 725 950 544 v.jirousova@mu.semily.cz | ne |
| Tanvald | Iveta Wirrig Veselková (od 9/2020)  | 0,1 0,1 | romský poradce, sociální referent referent sociálních věcí | 483 369 640 iveselkova@tanvald.cz 483 369 640  | ano |
| Turnov | Mgr. Jana Vítvarová, DiS. | 0,1 | sociální kurátor pro dospělé, komunitní plánování, prevence kriminality, řízení v ustanovování zvláštního příjemce důchodu, | 481 366 858 j.vitvarova@mu.turnov.cz | ne |

| | | | | | |
|---------------------|--|------|--|---|----|
| | | | 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.) | | |
| Železný Brod | Bc. Eva Sasková od 1/2021)  | 0,05 | vedoucí odboru, sociální kurátor, veřejný opatrovník, manager prevence kriminality, poradce pro národnostní menšiny, sociální pracovník sociální pracovník – 0,8 úvazku, poradce pro národnostní menšiny – 0,1 úvazku | 483 333 928 e.saskova@zelbrod.cz 483 333 968  | ne |

Pozn.: černě jsou vyznačeni ti MPK, kteří působí ve funkci v současné době, šedě ti bývalí

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 sociální 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)
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb na území města Česká Lípa 2016-2020
- ➔ 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
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb regionu Rokytnicko + vytvořen střednědobý výhled na období 2015-2020
- ➔ 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 Jilenice č. 7/2009 o stanovení míst, na kterých mohou být provozovány výherní hrací přístroje
- ➔ Třetí komunitní plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska 2016-2020
- ➔ Akční plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska pro rok 2020
- ➔ Plán prevence kriminality Nový Bor na období 2016-2020
- ➔ Strategický plán sociálního začleňování města Nový Bor 2019 – 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
- ➔ Koncept 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 Jablonce 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 krajské protidrogové koordinátorky 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 2020 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 Železnobrodsko.

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 závislostí vůbec, mají odborné znalosti a schopnosti a významně se podílejí na realizaci protidrogových opatření.

2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1 Specifické strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

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. 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 2019-2022. 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 2019-2022 byl schválen Zastupitelstvem Libereckého kraje dne 25. 6. 2019 usnesením č. 268/19/ZK.

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 2018-2020 a 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 2018-2020 (SPRSS LK), schváleném zastupitelstvem kraje dne 27. 06. 2017 usnesením č. 259/17/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 síť 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:

- zvýšení dostupnosti terénních programů pro uživatele návykových látek v LK v návaznosti na Plán protidrogové politiky LK,
- zvýšení dostupnosti ambulantní léčby pro osoby závislé na návykových látkách a patologické hráče v LK v návaznosti na Plán protidrogové politiky LK,
- zvýšení spolupráce subjektů zajišťujících služby následné péče,
- realizace doporučení vyplývajících z Analýzy stavu patologického hráčství v Libereckém kraji,
- aktivní zapojení obcí v rámci realizace financování protidrogové politiky,
- zvýšení dostupnosti kontaktních center pro osoby závislé na návykových látkách v návaznosti na Plán protidrogové politiky LK.

Dokument je dostupný na webových stránkách kraje: <https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/sprss-lk/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-libereckeho-kraje-na-obdobi-2018-2020>.

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 a Národní strategie Zdraví 2020, nyní 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>.

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 2020 nebylo realizováno žádné jiné hodnocení strategických dokumentů protidrogové politiky kraje.

2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v roce 2020

V roce 2020 byla v Libereckém kraji pracovníky Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky realizována Analýza potřeb pro účely tvorby sítě adiktologických služeb v Libereckém kraji. Průběžně o výzkumu informovali zástupci členy Protidrogové komise Rady Libereckého kraje na jednáních a postupně seznamují s výsledky výzkumu. Závěrečná zpráva z výzkumu a oponentura bude hotova v průběhu roku 2021.

V Semilech byla provedena v uvedeném roce studie s názvem Dotazníkové šetření pro cílovou skupinu žáků a studentů základních a středních škol (žáci 6. tříd a osmnáctiletí studenti) v ORP Semily. Koordinátor komunitního plánování sociálních služeb realizoval dotazníkové šetření, do kterého se nejvíce zapojili žáci ze semilských ZŠ. Otázky byly zaměřené také na druh problémů, které tato cílová skupina má, s kterými problémy se potýká v rámci rodiny a jakým způsobem je řeší. Na dotazník odpovědělo 159 osob. Ve výsledku šetření v několika případech zaznamenáno řešení problémů cílové skupiny právě prostřednictvím pití alkoholu, kouřením, užíváním jiných drog. Na dotaz, jakého charakteru jsou problémy, s kterými se v rámci rodiny musí cílová skupina potýkat, byl ve větší míře zaznamenán problém alkoholismu rodičů, jejich nadměrného kouření, v menší míře problém drogové závislosti někoho z rodiny. V jednom případě bylo za problém označeno nadměrné pití respondentů.

2.4 Další významné aktivity v oblasti závislostí v roce 2020 na krajské i místní úrovni

Tabulka 2-4: Aktivity v oblasti politiky závislostí v roce 2020

| Název aktivity | Realizátor | Cílová skupina | Popis aktivity |
|---|------------------------------------|--|---|
| Alkohol | LK | všechny subjekty působící v kraji v oblasti protidrogové politiky | XII. Adiktologický seminář Libereckého kraje - 6 příspěvků odborníků z různých oborů a disciplín věnujících se tématu alkohol – seminář z důvodu pandemie přesunut na rok 2021 |
| 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 | obce LK (ORP, regiony, menší obce) | subjekty zainteresované na řešení drogové problematiky na regionální | průběžná činnost PS, tvorba komunitních plánů včetně jejich aktualizace a vyhodnocování plnění |

| | | | |
|---|--|--|---|
| vyložené, závislé na NL či ohrožené závislostí | | úrovni (státní, nestátní, represivní, sociální, zdravotní a školská oblast) | |
| Společně proti kouření | Maják, o. p. s. + LK + KHS LK | ZŠ | 9. ročník kampaně zaměřené na prevenci kouření |
| Mýtus zvaný jehla | Maják, o. p. s. + Maják PLUS, z. ú. + Most k naději, z. s. + LK | Veřejnost, rodiny s dětmi | Informační kampaní je reagováno na kusé, či přímo nepravdivé, informace týkající se nálezů stříkaček na veřejných místech jako jsou parky, pískoviště apod. Projekt pokračoval z roku 2019. |
| Metodická porada místních protidrogových koordinátorů | KÚ LK | místní protidrogoví koordinátoři | společná porada koordinátorů |
| Evropský testovací týden na HIV a žloutenky 11/2020 | Nemocnice Jablonec nad Nisou, p. o. + Frýdlant aj. | Veřejnost | Nabídka bezplatného testování na HIV infekci v rámci 8. ročníku celoevropské kampaně boje proti AIDS |
| Šikana ve školním kolektivu, kyberšikana, | PČR | 7. a 8. ročník ZŠ | Beseda na téma šikany, jak ji rozpoznat, jak se bránit a předcházet jí. |
| 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 nápomocí 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-projekty-mesta/asistenti-prevence-kriminality-liberec/ |

| | | | |
|--|---|-------------------------|---|
| Mapy budoucnosti II | Městská policie Liberec | veřejnost | Smyslem projektu, jehož nositelem je Ministerstvo vnitra ČR, je efektivní a profesionální veřejná správa založená na pokročilé znalosti bezpečnostní situace. Používání takového nástroje může významně napomoci ke zvyšování bezpečnosti obyvatel. |
| Fixpointy | Most k naději, z. s. | injekční uživatelé drog | veřejně přístupná schránka na použité stříkačky (Liberec, Jablonec nad Nisou, Frýdlant, Turnov, Semily, Česká Lípa) |
| Eliminace VHC mezi uživateli drog v ČR dne 21. 9. 2020 | Asociace nestátních organizací Společnost Podané ruce | odborná veřejnost | eliminace VHC mezi uživateli drog v Libereckém kraji |
| Seminář na podporu prevence kriminality drog dne 16. 7. 2020 | Romany art workshop, z. s. | děti ve věku od 12 let | Přednáška na podporu prevence kriminality a drog u dětí a mládeže |

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

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 4 400 000 Kč. Z této dotace činí na primární prevenci v oblasti závislostí celkem 250 000 Kč v rámci přímé podpory na protidrogové preventivní programy neziskovým organizacím.

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), z důvodu zrušení dotačního titulu (pandemie covid-19).

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 také druhým rokem podpořil projekt „Mýtus zvaný jehla“ v hodnotě 45 000 Kč.

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 2020

| 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 | * 4 400 000 |
| <i>Dotace na podporu sociálních služeb z rozpočtu Libereckého kraje na rok 2020</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 2020</i> | dotace za účelem specifické primární prevence určené školám | specifický | ne | jednoletá | 0 |
| <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</i> | Most k naději, z. s. Maják o. p. s. Maják PLUS z. ú. - Projekt „Mýtus zvaný jehla“ | specifický | Ne | jednoletá | 45 000 |

| | | | | | |
|--|---|------------|----|-----------|-------------------|
| <i>Přímá podpora z rozpočtu kraje – OŠMTS LK</i> | Maják o. p. s. na projekt Krizová intervence na školách | specifický | Ne | jednoletá | 250 000 |
| Celkem | | | | | 10 404 000 |

* ze součtu částek bylo 600 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 2020

| Obec | Popis (typ podporované aktivity) | Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti |
|-------------------------|--|--|
| Česká Lípa | TK, KC, AL, DP | 613 276 |
| Mikroregion Frýdlantsko | TK, TP, AL, DP | 116 832 |
| Jablonec nad Nisou | TK, TP, KC, AL, DP, SV, PP | 1 780 000 |
| Jablonné v Podještědí | TP | 11 000 |
| Liberec | TK, TP, KC, AL, DP, PP | 1 204 483 |
| Nový Bor | TP | 170 000 |
| Semily | TP, PP | 109 000 |
| Tanvald | TP | 20 000 |
| Turnov | TP, AL | 71 000 |
| Železný Brod | TP | 13 000 |
| Celkem | | 4 108 591 |

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

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

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

| Typ služeb | 2019 | | | 2020 | | |
|--|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| | rozpočty | | MPSV (313) | rozpočty | | MPSV (313) |
| | kraje | obcí | | kraje | obcí | |
| Primární prevence | 1 207 992 | 754 372 | 0 | 580 000 | 385 000 | 0 |
| Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními | 902 992 | 240 000 | 0 | 0 | 285 000 | 0 |
| Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty | 230 000 | 249 000 | 0 | 500 000 | 100 000 | 0 |
| Jiné a nezařazené preventivní programy | 75 000 | 265 372 | 0 | 80 000 | 0 | 0 |
| Harm reduction | 1 657 000 | 2 137 112 | 7 438 000 | 2 017 000 | 1 780 281 | 7 909 622 |
| Terénní programy | 662 000 | 1 268 676 | 3 544 000 | 742 000 | 949 001 | 4 057 491 |
| Kontaktní centra | 995 000 | 868 436 | 3 894 000 | 1 275 000 | 831 280 | 3 852 131 |
| 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 | 615 000 | 599 649 | 1 490 000 | 676 000 | 787 563 | 1 857 827 |
| Ambulantní služby zdravotní | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ambulantní služby sociální | 615 000 | 599 649 | 1 490 000 | 676 000 | 787 563 | 1 857 827 |
| Jiné a nezařazené ambulantní služby | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Preventivní a léčebné služby ve vězení | 350 000 | 56 000 | 708 700 | 350 000 | 75 000 | 896 204 |
| Rezidenční služby | 1 112 000 | 456 915 | 3 910 000 | 1 179 000 | 529 311 | 4 835 514 |
| Lůžkové zdravotní služby | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Terapeutické komunity | 1 112 000 | 456 915 | 3 910 000 | 1 179 000 | 529 311 | 4 835 514 |
| Jiné a nezařazené rezidenční služby | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Služby následná péče | 630 000 | 925 359 | 1 353 050 | 602 000 | 551 436 | 1 630 795 |
| Následná péče ambulantní* | 630 000 | 925 359 | 1 353 050 | 602 000 | 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 | 130 630* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CELKEM | 10 702 622 | 4 929 407 | 14 899 750 | 10 404 000 | 4 108 591 | 17 129 962 |

* Jedná se o ambulantní následnou péči s možností podporovaného ubytování

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 s pandemií. Protidrogové služby Libereckého kraje získaly v roce 2020 z prostředků MPSV celkem **17 129 962 Kč**. Z toho 4 835 514 Kč obdržela Terapeutická komunita ADVAITA a 1 630 795 Kč doléčovací program ADVAITY přímou cestou z MPSV, jelikož se jedná o nadregionální služby.

3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2020, včetně dopadů pandemie Covid-19

Při schvalování rozpočtu kraje na rok 2020 se podařilo prosadit navýšení rozpočtové položky určené na přímou podporu protidrogových služeb na rok 2020 o 300 000 Kč. – celková podpora kraje tak dosáhla výše 4,4 mil. Kč. Rovněž se podařilo schválit pro rok 2021 další navýšení o 300 000 Kč. Celková dotace LK na přímou podporu protidrogových služeb v roce 2021 tedy činí 4,7 mil. Kč.

Odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu ve sledovaném roce v rámci Dotačního fondu LK nevyhlásil program 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování (žadatelé pouze školská zařízení) v celkové původně plánované výši 300 000 Kč. Důvodem z rušení této podpory byla pandemická situace.

MŠMT vyhláší Dotační řízení pro programy primární prevence rizikového chování. V roce 2020 byl podpořen z tohoto titulu krajský projekt Bezpečné klima ve školách v LK v hodnotě 273 300 Kč.

Na konci roku 2020 byla poskytnuta organizaci Maják, o. p. s. od odboru školství dotace v celkové hodnotě 250 000 Kč na projekt Krizová intervence na školách v Libereckém kraji.

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

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 ve sledovaném roce 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 2020 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 | |
| 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 | ne |
| Buď 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 | |
| Šikana | | VP | pedagogové | Akreditováno v rámci DVPP u MŠMT. | 1/30 | ano (MŠMT) |
| 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 | 2/41 | ne |

| | | | | | |
|---------------------------------------|----|------------------------------|---|-------|---------------|
| Jsme kamarádi? | VP | 3. ročník ZŠ | Prevence agrese a šikany | 1/20 | ano (MŠMT) |
| Zdravičko! | VP | 4. ročník ZŠ | Prevence v adiktologii (úvod), zdravý životní styl | 1/17 | |
| Na internetu jako doma | VP | 4. ročník ZŠ | Prevence rizikového chování na internetu | 3/51 | |
| Přežiješ i bez mobilu? | VP | 5. ročník ZŠ | Prevence v adiktologii (nelátkové závislosti v prostředí internetu) | 0/0** | |
| Děti a návykové látky | VP | 5. ročník ZŠ | Prevence v adiktologii (legální návykové látky) | 3/55 | |
| Řekni, kdo jsem | VP | 6. ročník ZŠ | Prevence agrese a šikany, komunikační gramotnost | 0/0** | |
| Kde končí legrace: prevence šikany | VP | 6. ročník ZŠ | Prevence šikany | 3/59 | |
| Drogy a my I. | VP | 6. ročník ZŠ | Prevence v adiktologii (legální návykové látky) | 0/0** | |
| Drogy a my II. | | 7. ročník ZŠ 1. ročník SŠ | Prevence v adiktologii (nelegální návykové látky) | 5/111 | |
| Nevytahuju se, rostu | VP | 7. ročník ZŠ | Prevence rizikového sexuálního chování a poruch příjmu potravy | 0/0** | |
| Počítač – dobrý sluha, nehodný pán | VP | 7. ročník ZŠ | Prevence v adiktologii (nelátkové závislosti v prostředí internetu) | 1/15 | |
| (Ne)bezpečný internet | VP | 7.-8. ročník ZŠ | Prevence rizikového chování na internetu | 1/13 | |
| Cesta k toleranci | VP | 8. ročník ZŠ | Prevence rasismu a xenofobie | 1/20 | |
| Partnerské vztahy | VP | 8.-9. ročník ZŠ | Prevence rizikového sexuálního chování | 0/0** | |
| Nebezpečí sekt a extremismu | VP | 9. ročník ZŠ | Prevence extremismu a negativního působení sekt | 0/0** | |
| 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 | 0/0** | |
| Zvládání stresu a sebepečce | VP | 9. ročník ZŠ, SŠ | Péče o duševní zdraví, prevence duševních onemocnění | 3/76 | |
| Závislost na obrazovkách, s akcentem na fenomén počítačových her | VP | Školní metodici prevence, vyučující | Prevence v adiktologii (závislost na počítačových hrách) | 0/0** | |
| Vzdělávací programy pro pedagogické pracovníky | VP | pedagogičtí pracovníci | Prevence v adiktologii | 1/7 | |
| Besedy pro veřejnost | VP | veřejnost | Péče o duševní zdraví | 1/194 | |
| Program školské selektivní prevence | SP | skupina žáků, která je rizikovým chováním ohrožena více, než běžná populace | Selektivní prevence | 2/47 | ne |
| Zpátky do školy | SP | skupina žáků, která je rizikovým chováním ohrožena (specificky děti ohrožené dlouhodobým uzavřením škol) | Selektivní prevence | 3/71 | |
| Závislost v seniorském věku | SP | Senioři pracovníci zařízení pro seniory | Prevence v adiktologii | 0/0** | |
| Programy indikované prevence | IP | jedinci, u kterých je vyšší riziko vzniku rizikového chování, nebo jedinci, u kterých se již rizikové chování vyskytlo | Prevence v adiktologii Prevence šikany a extrémních projevů agrese, kyberšikany | Skupinová forma dlouhodobá (5x90 minut) 2/15 Skupinová forma jednorázová 2/10 Individuální forma 6/6 (přičemž celkem šlo o 46) | ano |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------------------|--|
| | | | | | hodinových setkání) | |
|--|--|--|--|--|---------------------|--|

* 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 | 319 | 6 489 | ano (MŠMT) |
| | VP | 144 | 2 887 | ne |
| | SP | 6 | 84 | ne |
| ADVAITA, z. ú. | VP | 11 | 218 | ano (MŠMT) |
| | VP | 15 | 461 | ne |
| | SP | 5 | 118 | ne |
| | IP | 10 | 31 | 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.

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 2020 bylo: „Není to jen o tobě – aneb kouření vážně škodí vám i lidem ve vašem okolí.“ Kampaň byla realizovaná i přes dobu pandemie. Další takovou aktivitou je program projekt „Mýtus zvaný jehla,“ který Liberecký kraj druhým rokem podpořil částkou 45 000 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), z důvodu zrušení dotačního titulu (pandemie covid-19). V rámci podpory z programu Protidrogové politiky v roce 2020 obdržela organizace Maják, o. p. s., částku 140 000 Kč a organizace ADVAITA, z. ú., částku 110 000 Kč na podporu programů protidrogové primární prevence. Na konci roku 2020 byla poskytnuta organizaci Maják, o. p. s. od odboru školství dotace v celkové hodnotě 250 000 Kč na projekt Krizová intervence na školách v Libereckém kraji.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2020 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

| Název projektu/ programu | Realizátor | Typ služby* | Cílová skupina | Počet osob, kt. služby využily / z toho UD | Počet kontaktů ² | Počet výměn ³ | Počet vydaných inj. stř. | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|--|----------------------------|-------------|-------------------------|--|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| K-centrum Česká Lípa | Most k naději, z. s. | KPS | UD + osoby blízké | 217/181 | 3.324 | 674 | 26.926 | LK | ano |
| K-centrum Liberec | | KPS | | 884/534 | 11.301 | 5.648 | 164.490 | LK | ano |
| Terénní programy pro uživatele drog | | TP | UD | 707/591 | 3.909 | 2.967 | 108.874 | LK | ano |

* TP – terénní programy, KPS – kontaktní centra

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. Na mapce č. 1 lze vidět, kde terénní program působí pravidelně. Do ostatních obcí a měst často také 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

² Kontakt: Každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství - včetně skupinového. Příjem telefonického hovoru není kontakt.

³ Výměna: Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

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.

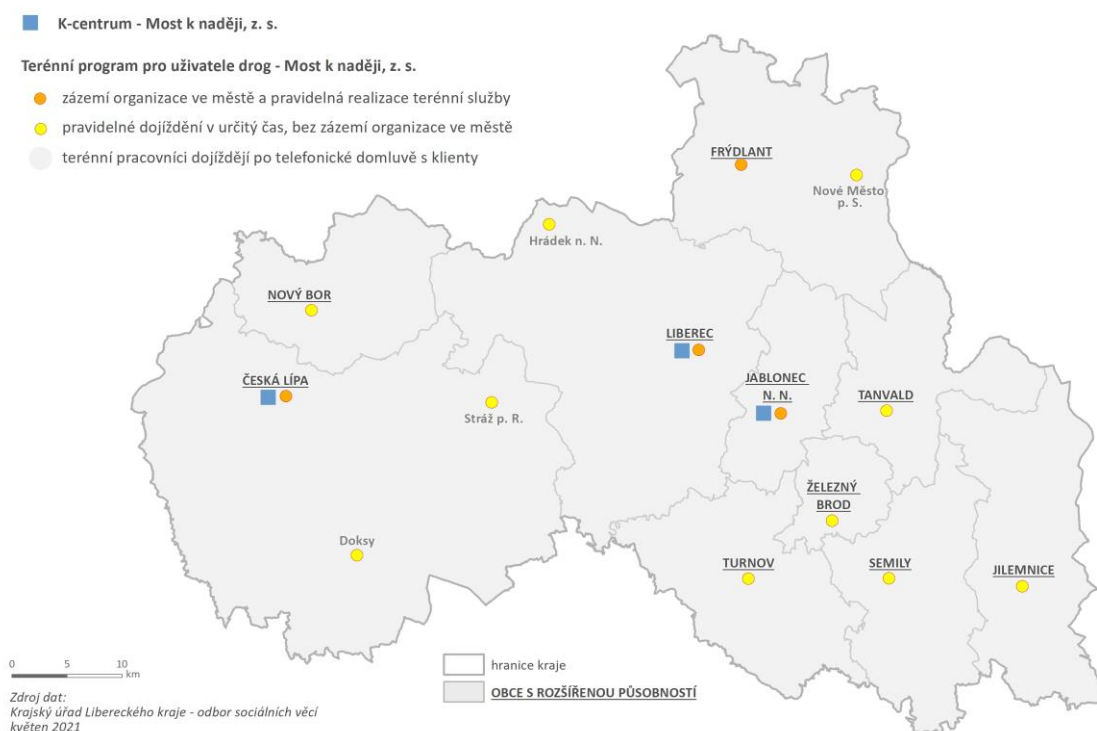
Dalším projektem organizace byl tzv. „Multifunkční sociální centrum – Dům humanity Liberec,“ který byl uskutečněn na základě stejného operačního programu za podpory Statutárního města Liberec a Libereckého kraje. V tomto Domě humanity jsou od počátku roku 2019 na jednom místě všechny služby organizace – 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 2020 se poskytovateli kontaktního centra v České Lípě nepodařilo zajistit vhodnější prostory pro poskytování služby. Stávající umístění na sídlišti v 1. patře budovy nezajišťuje klientům diskretnost a pocit bezpečí a pracovníkům kvalitní zázemí pro jejich práci.

Mapa 1: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v Libereckém kraji

SLUŽBY V OBLASTI SNIŽOVÁNÍ RIZIK POSKYTOVANÉ V LIBERECKÉM KRAJI



Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v roce 2020

| Název projektu/ programu | Realizátor | Typ služby* | Cílová skupina | Kapacita ⁴ | Počet osob, které služby zař. využily | Počet nově evid. žádostí o léčbu | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano, ne) |
|--|-------------------|-------------|---|-----------------------|---|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Program ambulantního poradenství | ADVAITA, z. ú. | AL | UD, gambleři, osoby závislosti ohrožené, experimentující s NL, blízcí | - | 408 | 101 | LK | ano |
| Poradny pro gambling a jiné závislosti v Libereckém kraji: Jablonec nad Nisou, Semily, Česká | | AL | gambleři, blízcí, UD, osoby ohrožené, experimentující s NL | - | 251 | 112 | LK | ano |

⁴ Kapacita: Uvádí se u těch služeb, kde je to relevantní. Kapacita znamená, pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu. Nejedná se o denní ani roční kapacitu. Jde o stav, kdy další nový zájemce o službu (klient), již musí být zařazen do pořadníku či odkázán do jiné služby.

| | | | | | | | | |
|--|----------------|--------|--------------------------------|---|--|---|----|----|
| Lípa, Turnov, Frýdlant, Liberec, Nové Město pod Smrkem (do 8/2021) | | | | | | | | |
| Poradna pro závislosti | CIPS LK, p. o. | AL | UD, patologičtí hráči | - | (Jbc)190 + 41 (skupiny), (Lbc)80 | - | LK | ne |
| Poradna pro odvykání kouření NsP | NsP Česká Lípa | AL | kuřáci | údaje nezjištěny | | | LK | ne |
| Psychiatrická ambulance | ■ | AL | pacienti + osoby závislé na NL | údaje nezjištěny | | | ČR | ne |
| Poradna pro alkohol a toxikomanii | NsP v Semilech | AL, SL | osoby závislé na NL | - | 147 z toho: 92 alkohol, 30 substituce, 4 kanabioidy, 20 opiáty, 1 sedativa, 14 stimulacia, 0 pat. hráčství, 16 kombinace drog | - | LK | ne |
| Privátní poradna | ■ | AL | UD, gambleři, osoby blízké | realizátor nevede statistické sledování | | | ČR | ne |

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

Dostupnost ambulantní léčby osob závislých na návykových látkách a patologických hráčů na území kraje se v minulosti díky projektu organizace ADVAITA, z. ú. zlepšila. Na základě projektu vzniklo ve vytipovaných obcích Libereckého kraje několik poradenských míst pro lidi ohrožené patologickým hráčstvím a jinými návykovými poruchami. Organizace průběžně reaguje na poptávku po službách v těchto lokalitách. Poradna v Hrádku nad Nisou zanikla již v roce 2018 z důvodu nízké návštěvnosti klientů. Na konci roku 2019 byla uzavřena poradna také v Novém Boru a v průběhu roku 2020 poradna v Novém Městě pod Smrkem. V některých místech se naopak v posledních letech průběžně díky dlouhodobě obsazené kapacitě provozní doba rozšiřovala. Bylo to tak například v Jablonci nad Nisou, Frýdlantu, České Lípě a v Turnově. Z původních devíti poraden tak v roce 2021 funguje šest.

Do roku 2020 byla nezachycenou sítí služeb léčby v kraji populační podskupina dětí do 15 let. Existující zařízení (Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče a základní škola, Liberec, příspěvková organizace) se primárně zaměřuje na řešení výchovných problémů klientů. 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.

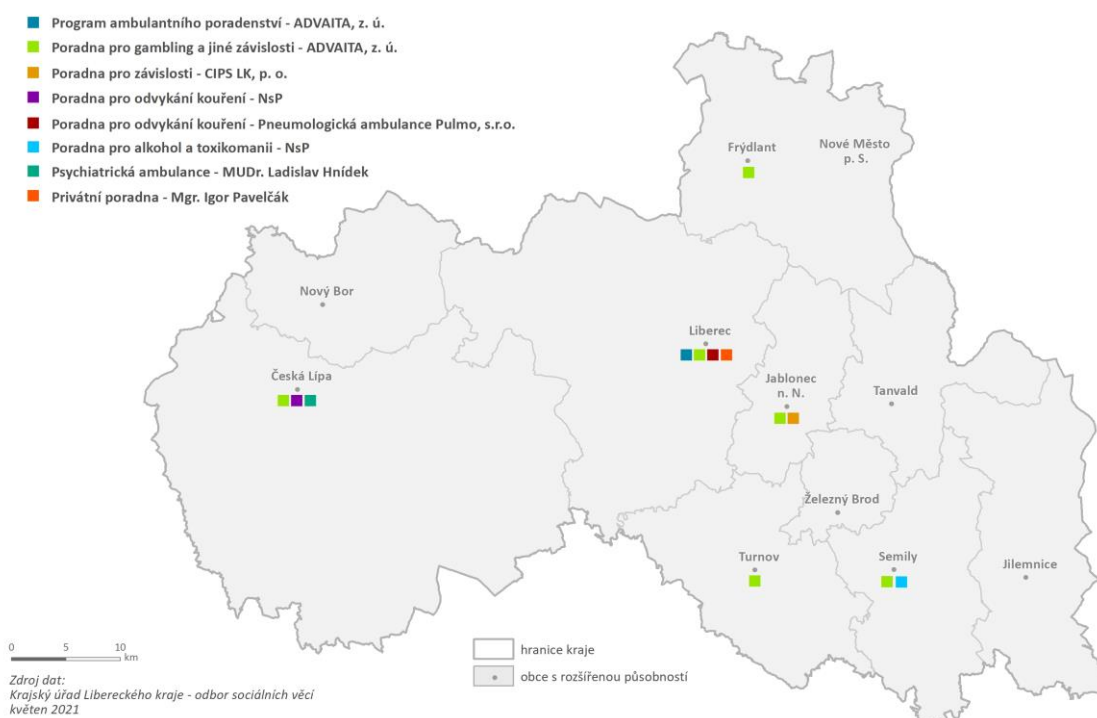
Další formou je lékařská péče (hrazená zdravotními pojišťovnami), která je zajištěna v České Lípě, Liberci a v Libštátu či péče poskytovaná komerčními subjekty (zpoplatněno).

Jako žádoucí se jeví zmapování dostupnosti ambulantních služeb pro danou cílovou skupinu v neošetřených a odlehlejších oblastech kraje (Železnobrodsko, Jilemnicko) a v oblastech, kde terénní program vykazuje zvýšené výkony či naopak nepřístupnost drogové scény (Tanvaldsko).

Mezi nedostatky krajské sítě patří chybějící zdravotnická léčba – AT ordinace. Substituční léčbu v kraji nabízí pouze [REDAKCE] v nemocnici v Semilech. Zcela nedostupným typem služby ambulantní péče v kraji je adiktologický stacionář.

Mapa 2: Služby v oblasti ambulantní léčby poskytované v Libereckém kraji

SLUŽBY V OBLASTI AMBULANTNÍ LÉČBY POSKYTOVANÉ V LIBERECKÉM KRAJI



Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v roce 2020

| Název projektu/ programu | Realizátor | Typ služby* | Cílová skupina | Kapacita ⁵ | Počet osob, které služby zař. využily | Počet nově evid. žádostí o léčbu | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|---|--|-------------|------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Terapeutická komunita pro drogově závislé | ADVAITA, z. ú. | RPTK | osoby závislé na užívání NL | 15 | 37 | 23 | ČR | ano |
| Stanice pro léčbu závislosti na alkoholu | KNL, a. s. | LZS | osoby závislé na alkoholu | 10 | 56 | - | ČR | ne |
| Detoxifikační jednotka | | DXT | osoby závislé na NL | 5 | 37** | - | ČR | ne |
| Oddělení se zvláštním režimem | Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace | DSZR | muži nad 50 let v plném invalidním | 20 | 20 | | LK | ne |

⁵ Kapacita – pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu. V tomto případě jde o počet lůžek.

| | | | | | | | | |
|---|---|------|--|------------|--------|---|----|----|
| | | | či starobním důchodu v nepříznivé sociální situaci trpící alkoholismem | | | | | |
| - | Dětský diagnostický ústav, příspěvková organizace | jiné | děti od 3 let do ukončení povinné školní docházky | 48+8 (SVP) | 97**** | 81 z toho: 9 drogy, 4 alkohol | LK | ne |

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

*** dalších 44 osob, které mají trvalé bydliště v Libereckém kraji, absolvovalo detoxifikační pobyt v Psychiatrické nemocnici Kosmonosy na oddělení K20*

**** pacientů z Libereckého kraje tvoří více než 1/3 léčených na odd. S7 PN Kosmonosy (střednědobá až dlouhodobá léčba závislosti na návykových látkách a patologického hráčství). Převažující základní dg. syndromu závislosti na alkoholu.*

***** dle VZ DDÚ 2019/2020 – údaje jsou za školní rok*

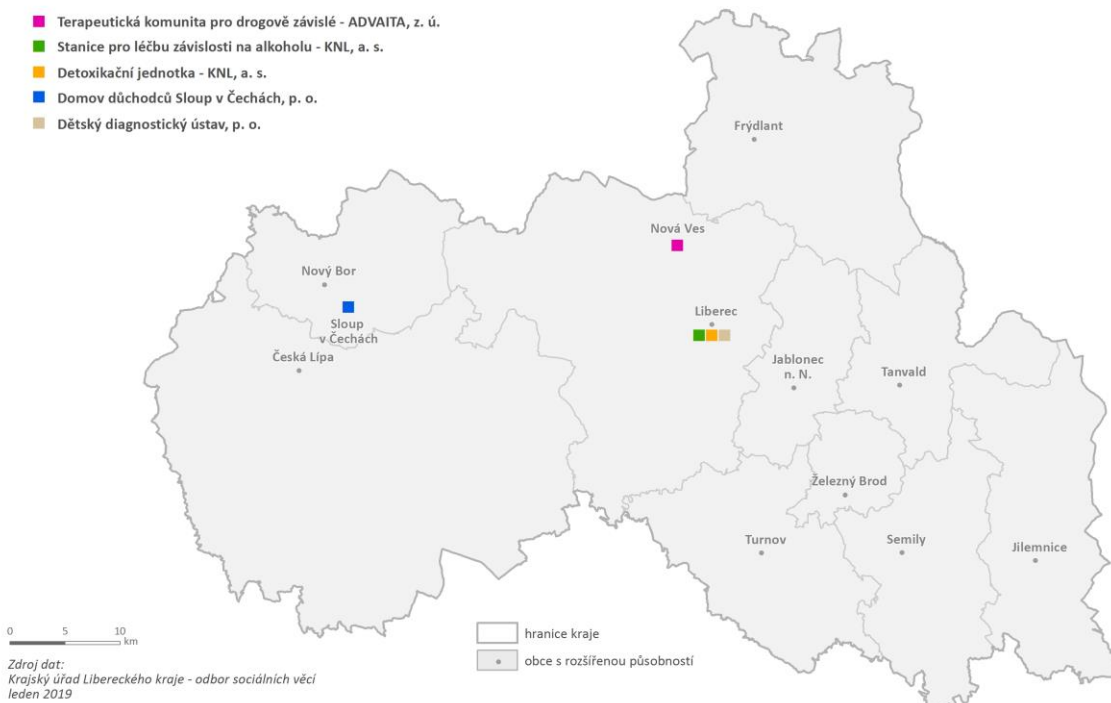
Lůžková adiktologická péče je v kraji poskytována v rámci jedné terapeutické komunity pro drogově závislé, lůžkového oddělení psychiatrického oddělení krajské nemocnice pro léčbu alkoholové závislosti a detoxifikační jednotky tamtéž. Dále je zde zastoupen domov se zvláštním režimem pro alkoholiky.

Při hodnocení dostupnosti rezidenčních služeb v Libereckém kraji s ohledem na počet obyvatel kraje dle doporučení Konceptce sítě specializovaných adiktologických služeb v ČR lze konstatovat, že péče v terapeutických komunitách vykazuje podstav 10 lůžek. **Zcela nedostupná je v kraji krátkodobá a střednědobá odvykací léčba ve zdravotnických zařízeních pro nealkoholové závislosti. Ošetřena není ani klientela pod 18 let věku (cca se jedná o 8 lůžek).**

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 2021 se otevřela i budova E, kde po rekonstrukci funguje uzavřená stanice intenzivní péče a rehabilitační stanice.

Mapa 3: Služby v oblasti rezidenční léčby poskytované v Libereckém kraji

SLUŽBY V OBLASTI REZIDENČNÍ LÉČBY POSKYTOVANÉ V LIBERECKÉM KRAJI



Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v roce 2020

| Název projektu/ programu | Realizátor | Typ služby* | Cílová skupina | Kapacita amb./ pobyt. | Počet osob, které služby zař. využily | Počet nově evid. žádostí o léčbu | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|---|--|-------------|---|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Program následné péče | ADVAITA, z. ú. | A + P | osoby závislé NL po léčbě a abstinující | 10 + 10 | 48 | 1 | LK | Ano |
| Následná péče poskytovaná soukromým subjektem | | A | osoby po léčbě závislosti na NL | nejsou poskytovány údaje | | | | ne |
| Setkávání K2A | Klub abstinujících alkoholiků K2A ve spolupráci s KNL, a. s. | A | abstinující alkoholici, alkoholici aktuálně v ústavní léčbě | údaje neuvedeny | | | | ne |

| | | | | | | | | |
|--|-----------------|---|--|-----------------|---------------------------------|-----------------|--------|----|
| Doléčovací skupiny | KNL, a. s. | A | alkoholici, kteří řádně ukončili léčbu | údaje neuvedeny | | | | ne |
| Anonymní alkoholici | AA | A | abstinující alkoholici | údaje neuvedeny | | | | ne |
| KLUSS (Klub lidí usilujících o střízlivost Semily) | Při poradně OAT | A | doléčovací skupina, alkoholici, uživatelé drog či hráči na automatech po léčbě | - | 15-32 klientů celkem 50 klientů | údaje neuvedeny | Semily | ne |

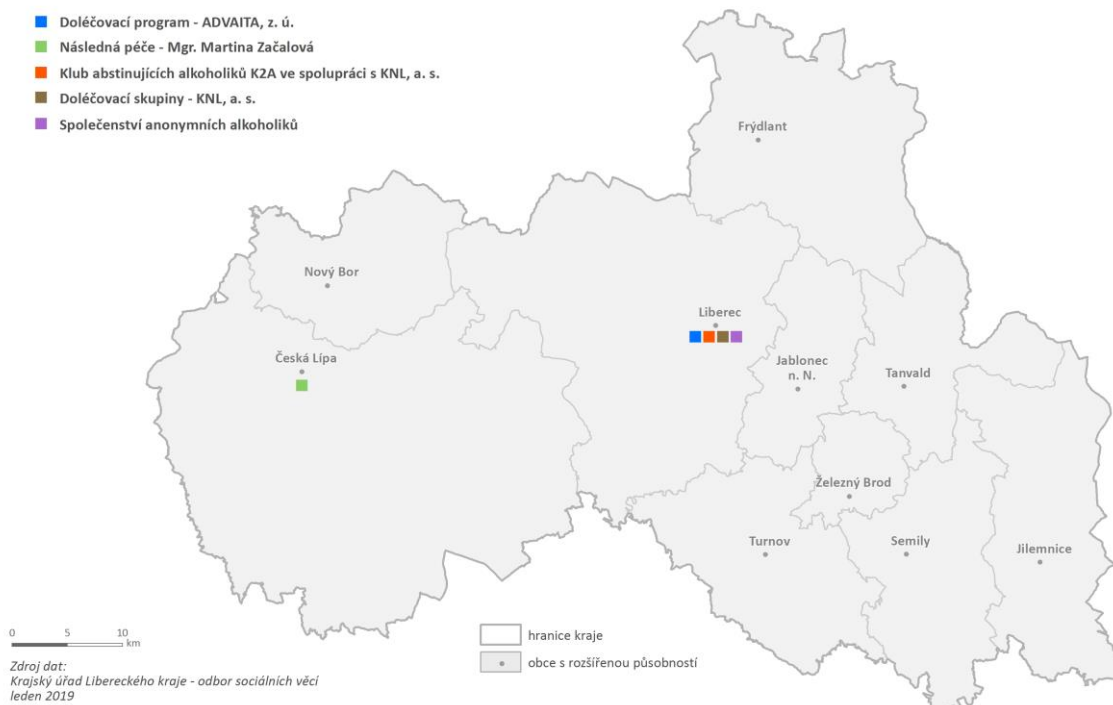
* A - ambulantní – následná péče ambulantní, pobytová, P - následná péče pobytová, - jiné

Ani v případě služeb následné péče nelze hovořit o optimální krajské síti. V sociální oblasti je jediným poskytovatelem služby zaměřené na následnou péči a doléčování uživatelů návykových látek ADVAITA, z. ú., a to ambulantní i pobytovou formou. Služba je poskytována v Liberci. V České Lípě zajišťuje následnou péči terapeutka [REDAKCE] v psychiatrické poradně [REDAKCE] která vykazuje péči přes zdravotní pojišťovny.

Následná péče zajišťovaná sociální službou nebo psychiatrickou ambulancí/ordinací je zcela nedostupná v Jablonci nad Nisou.

Mapa 4: Služby v oblasti následné péče poskytované v Libereckém kraji

SLUŽBY V OBLASTI NÁSLEDNÉ PÉČE POSKYTOVANÉ V LIBERECKÉM KRAJI



Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v roce 2020 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

| Název projektu/programu | Realizátor | Typ služby* | Cílová skupina | Kapacita | Počet osob, které služby zař. využily | Počet nově evid. žádostí o léčbu | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|--|----------------------|-------------|---|----------|---------------------------------------|----------------------------------|--|----------------------|
| Centrum poradenských služeb pro obviněné a odsouzené | Laxus z. ú. | SVV | uživatelé drog v konfliktu se zákonem | 6 ** | 27 43 53 | 9 9 39 | Věznice Rýnovice, Věznice Stráž pod Ralskem, Vazební věznice Liberec | ano |
| Protidrogový program v penitenciárních zařízeních | Most k naději, z. s. | SVV | uživatelé drog v konfliktu se zákonem - na Specializovaném oddělení | - | 20*** | neviduje se | Vazební věznice Liberec, | ano |

| | | | | | | | | |
|------------------|------------|----|--|----|--|-------------|---------------------------|----|
| | | | uživatelé drog a alkoholu - vystupující z VTOS | - | 20**** | neviduje se | Věznice Stráž pod Ralskem | |
| Záchytná stanice | KNL, a. s. | ZS | osoby v intoxikaci | 10 | 683 z toho: 608 alkohol, 75 jiná látka, +347 (ambulační ošetření také pro PČR) | - | LK | ne |

* SVV - služby ve vězení, ZS - záchytná stanice, SP – sociální podniky apod.

** Pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

*** Terapeutický pobyt na SpO trvá zpravidla 12 měsíců (v odůvodněných případech déle)

**** Jde o klienty vystupující z VTOS, jež mají problém se škodlivým užíváním či závislostí.

Ve všech třech věznicích v Libereckém kraji je zajištěna péče o drogově závislé organizací Laxus, z. s. Poptávka po rozšíření rozsahu těchto služeb však roste. Limitujícím faktorem zde je stejně jako v případě všech protidrogových služeb finanční hledisko.

Most k naději, z. s. realizuje vzdělávací besedy ve Vazební věznici v Liberci, které probíhají pouze na Specializovaném oddílu (SpO). Jedná se o oddíl pro muže s duševní poruchou či poruchou chování, jež se v minulosti dopustili násilného chování. Ve zvýšené míře se u těchto klientů v anamnéze vyskytuje abúzus drog a alkoholu. Podobnou službu poskytuje nově organizace i ve Věznici Stráž pod Ralskem. Hlavním cílem tohoto programu je realizace pravidelných individuálních pohovorů, které jsou cílené především pro odsouzené, kteří mají klasifikovanou závislost jako škodlivé užívání nebo syndrom závislosti a mají těsně před výstupem z VTOS.

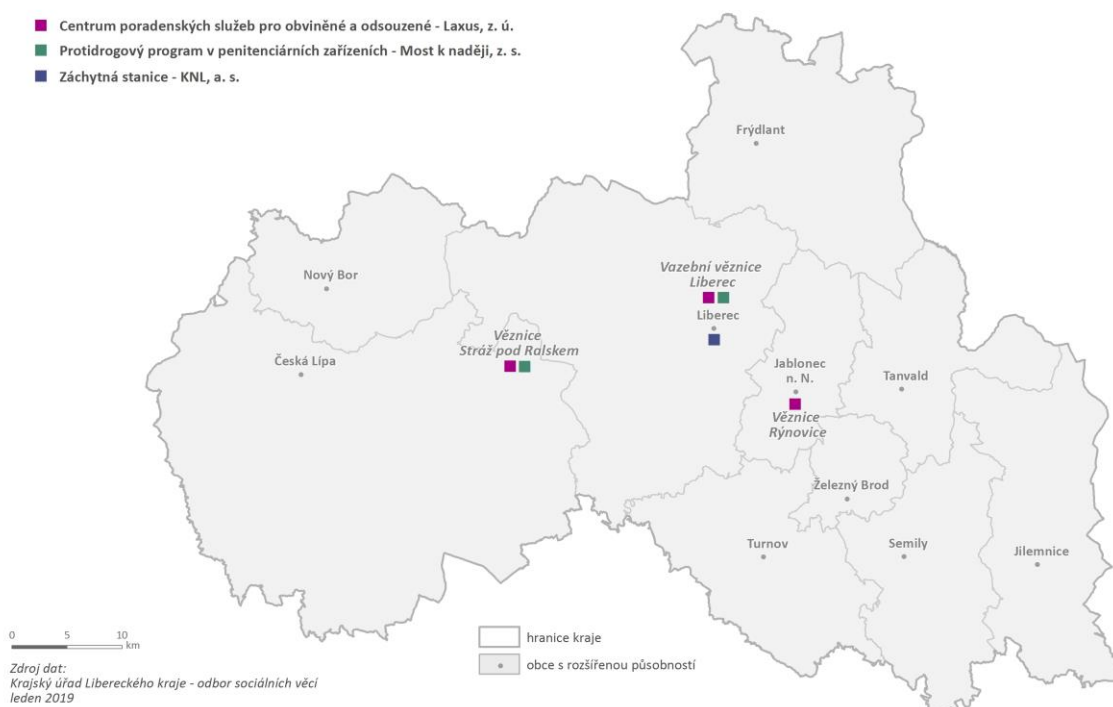
Záchytná stanice Krajské nemocnice Liberec, a.s. (ZS KNL) zajišťuje od zahájení standardního provozu 31. 12. 2012 krátkodobé detoxikační pobyty pro osoby mužského a ženského pohlaví starší 15 let intoxikované alkoholem nebo jinou psychoaktivní látkou. Cílem krátkodobé léčby je ukončení negativního vlivu návykové látky a jejího abúzu, předejití akutním komplikacím intoxikace (útlum dechového centra, auto- či heteroagresivita), prevence a případná léčba výrazných somatických a psychických následků působení

návykové látky v organismu, zahájení abstinence, psychoedukace a v případě závislosti (tj. duševní poruchy) posílení motivace k léčbě. Plní též úlohu zařízení pro odběr krve nebo moči ke stanovení hladiny etanolu nebo jiných návykových látek pro potřebu externích žadatelů, zejména PČR. ZS KNL je stanicí Oddělení psychiatrie KNL a od 1. 1. 2016 zajišťuje služby na úseku ochrany zdraví před alkoholismem a toxikomanií pro spádovou oblast celého Libereckého kraje.

V kraji nefungují žádné specializované programy sociální rehabilitace, zajišťující např. chráněné/podporované zaměstnávání a chráněné bydlení závislých.

Mapa 5: Ostatní specializované programy poskytované v Libereckém kraji

OSTATNÍ SPECIALIZOVANÉ PROGRAMY POSKYTOVANÉ V LIBERECKÉM KRAJI



4.3 Uved'te 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 2020 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 2020 (březen-červenec, říjen-prosinec a dále). Zpočátku byl možné jen telefonický a korespondenční kontakt, od října byl však umožněn Skype kontakt s klienty. Pracovníci vidí možnost skypové konverzace jako možnost kontinuity kontaktu, avšak věří ve standardní režim služby za přísných hygienických opatření (přepážky, roušky, desinfekce 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 klienti 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 věznicí 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 2020 terénní program dokončil první fázi projektu Fixpoint v Libereckém kraji.

5 Různé - další údaje

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

| Název | Typ služby | Adresa | Kontaktní osoba | Telefon | e-mail | www | Změna údajů oproti Mapě pomoci |
|-----------------------------|--|--------|-----------------|---------|--------|-----|--------------------------------|
| <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>Laxus 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>).

6 Seznam zkratek

| | |
|----------|--|
| AA | Anonymní alkoholici |
| AIDS | syndrom získaného selhání imunity |
| APK | Asistenti prevence kriminality |
| ASZ | Agentura pro sociální začleňování |
| AT | alkohol – toxí |
| BESIP | bezpečnost silničního provozu |
| 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 | snížování 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-methylendioxyamfetamin) |
| 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 |

7 Seznam tabulek

| | |
|--------------|---|
| Tabulka 1-1: | Výskyt rizikového chování u dětí, žáků, studentů v Libereckém kraji ve školním roce 2019/2020 |
| Tabulka 2-1: | Protidrogové komise Rady LK během roku 2020 |
| Tabulka 2-2: | Složení Protidrogové komise Rady LK během roku 2020–2021 |
| Tabulka 2-3: | Seznam místních protidrogových koordinátorů ORP 2020–2021 |
| Tabulka 2-4: | Aktivity v oblasti politiky závislostí v roce 2020 |
| Tabulka 3-1: | Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v roce 2020 |
| Tabulka 3-2: | Výdaje z rozpočtů obcí v roce 2020 |
| Tabulka 3-3: | Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč) |
| Tabulka 4-1: | Programy primární prevence realizované v roce 2020 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními) – poskytované systematicky + souhrn tabulky 4-1 |
| Tabulka 4-2: | Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2020 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy) |
| Tabulka 4-3: | Služby v oblasti ambulantní léčby v roce 2020 |
| Tabulka 4-4: | Služby v oblasti rezidenční léčby v roce 2020 |
| Tabulka 4-5: | Služby v oblasti následné péče v roce 2020 |
| Tabulka 4-6: | Ostatní specializované programy v roce 2020 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.) |
| Tabulka 5 1: | Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje |

8 Seznam obrázků

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

9 Seznam map

Mapa 1: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v Libereckém kraji

Mapa 2: Služby v oblasti ambulantní léčby poskytované v Libereckém kraji

Mapa 3: Služby v oblasti rezidenční léčby poskytované v Libereckém kraji

Mapa 4: Služby v oblasti následné péče poskytované v Libereckém kraji

Mapa 5: Ostatní specializované programy poskytované v Libereckém kraji

10 Seznam použitých zdrojů

KRAJSKÝ ÚŘAD LIBERECKÉHO KRAJE *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2018 – 2020*. Liberec, 2018.

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 2020 Města Jablonec nad Nisou*. Jablonec nad Nisou, 2021.

HLINČÍKOVÁ, A. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Česká Lípa*. Česká Lípa, 2021.

JIROUŠOVÁ, V. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Semily*. Semily, 2021.

KUČEROVÁ, J. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Nový Bor*. Nový Bor, 2021.

NECHANICKÁ, K. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Jilemnice*. Jilemnice, 2021.

SASKOVÁ, E. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Železný Brod*. Železný Brod, 2021.

SOCHŮRKOVÁ, A. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Statutárního města Liberec*. Liberec, 2021.

ŠVEJDOVÁ, A. *Zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Frýdlant*. Frýdlant, 2021.

VESELKOVÁ, I. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Tanvald*. Tanvald, 2021.

VITVAROVÁ, J. *Závěrečná zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v obci za rok 2020 Města Turnov*. Turnov, 2021.

Zdravotní politika Libereckého kraje 2020. Liberec 2021.

Dále byly údaje čerpány ze závěrečných zpráv o realizaci projektů protidrogové politiky v roce 2020 – organizace ADVAITA, z. ú., Laxus z. ú. a Most k naději, z. s.