

Výroční zpráva
o realizaci
protidrogové politiky
Libereckého kraje
za rok 2017

Kraj: Liberecký

Výroční zpráva za rok: 2017

Zpracovala: **Mgr. Jana Hauzerová**
krajská protidrogová koordinátorka

Dne: 30. 6. 2018

Schváleno: **Protidrogovou komisí Rady Libereckého kraje**
dne 06. 08. 2018 usnesením č. 3/18/PK/6
Rada Libereckého kraje
dne 28.08. 2018 usnesením č.1601/18/RK

Prezentováno: <http://www.kraj-lbc.cz>

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění protidrogové politiky a politiky v oblasti hazardního hraní v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech protidrogové politiky, charakteristice drogové scény a situace v oblasti hazardního hraní, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče a o aktivitách realizovaných kraji v oblasti protidrogové politiky (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je jedním ze zdrojů při vytváření Souhrnné zprávy o realizaci protidrogové politiky 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.

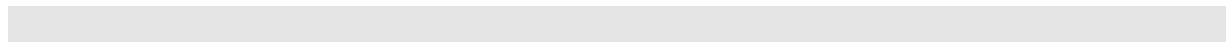
Rada Libereckého kraje schválila dne 28.08. 2018 usnesením č.1601/18/RK

Obsah a struktura výroční zprávy

Souhrn	5
1 Drogová scéna – situace v kraji	7
1.1 <i>Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci</i>	7
1.1.1 Obecná populace	9
1.1.2 Školní populace	11
1.2 <i>Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života</i>	12
1.3 <i>Problémové formy užívání drog</i>	13
1.4 <i>Užívání drog ve specifických skupinách</i>	14
1.5 <i>Sociálně vyloučené lokality</i>	15
1.6 <i>Uživatelé drog v léčbě a ve službách</i>	18
1.7 <i>Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog</i>	19
1.8 <i>Předávkování, včetně smrtelných</i>	20
1.9 <i>Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog</i>	21
1.10 <i>Jiné nové trendy a fenomény</i>	21
1.11 <i>Nové drogy</i>	22
1.12 <i>Hazardní hraní</i>	22
1.13 <i>Drogová kriminalita</i>	25
2 Koordinace protidrogové politiky	31
2.1 <i>Institucionální zajištění</i>	31
2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace	31
2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky	35
2.2 <i>Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje</i>	40
2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření	40
2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů protidrogové politiky kraj	43
2.3 <i>Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti protidrogové politiky a drogové situace</i>	43
2.4 <i>Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v roce 2017 na krajské i místní úrovni</i>	43
3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím.	47
3.1 <i>Způsob financování služeb krajem</i>	47
3.2 <i>Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí</i>	48
3.3 <i>Financování služeb evropskými fondy</i>	48
3.4 <i>Analýza potřebnosti sítě služeb kraje a její finanční náročnost v r. 2017</i>	48
3.5 <i>Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji</i>	49
3.6 <i>Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2017</i>	52
4 Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým	53
4.1 <i>Sít služeb pro uživatele drog</i>	53
4.2 <i>Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb</i>	54
4.3 <i>Evaluační efektivita sítě služeb</i>	64

5	Různé - další údaje	65
5.1	<i>Seznam zkratk.....</i>	66
5.2	<i>Seznam tabulek</i>	68
5.3	<i>Seznam použité literatury.....</i>	70

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 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů a se zákonem 65/2010 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek realizoval v roce 2017 na svém území protidrogovou politiku v samostatné působnosti stejně odpovědně jako v letech minulých.

Vlastní výdaje kraje na realizaci protidrogové politiky činily cca 9,94 mil. Kč. Z toho cca 4,03 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. Oblast specifické primární prevence byla z rozpočtu kraje v roce 2017 podpořena částkou 343 120 Kč., dále podporou kampaně proti kouření ve výši 30 tis. Kč, dále 100 tis. Kč v rámci přímé podpory na protidrogové preventivní programy. Uskutečnil se seminář pro místní protidrogové koordinátory a poskytovatele protidrogových a navazujících služeb v hodnotě cca 45 tis. Kč.

Koordinační roli Liberecký kraj naplňoval v rámci funkčního institucionálního zajištění prostřednictvím Protidrogové komise Rady Libereckého kraje, jejích pracovních skupin a funkce krajského protidrogového koordinátora. Jako neodpovídající potřebám území je komisí dlouhodobě hodnoceno financování primární prevence v Libereckém kraji.

Zároveň Liberecký kraj aktivně působil jako partner institucí na celostátní úrovni (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, ministerstva). Zásadní význam kraj vždy přikládal také 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.

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 problémových uživatelů drog je v Libereckém kraji odhadován na cca 2,5 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. Dostupnost ambulantní léčby osob závislých na návykových látkách a patologických hráčů na území kraje se od roku 2016 změnila podporou organizace Advaita, z. ú. v dotačním řízení RVKPP se svým projektem „Síť služeb pro gamblery v Libereckém kraji“. Na základě tohoto projektu vzniklo ve vytipovaných obcích Libereckého kraje několik poradenských míst pro lidi ohrožené patologickým hráčstvím a jinými návykovými poruchami.

Podle údajů místních protidrogových koordinátorů se drogová scéna uzavírá zejména díky kvalitní práci toxikologického týmu a přesouvá do periferie měst a do jednotlivých bytů. 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. Z hlediska terénního programu vzrostl v roce 2017 význam sociální práce. Velký zájem měli klienti především o doprovod na úřady nebo k lékaři.

Jako nedostatečné se jeví propojení a metodické vedení a nedostatečná podpora primární prevence. Neziskové organizace trápí nejednotnost financování, které není dlouhodobé a koncepční (vícezdrojové, různá pravidla a povinnosti).

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.

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.

Podrobnější údaje lze nalézt v příslušných kapitolách této zprávy.

1 Drogová scéna – situace v kraji

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

V roce 2017 nebyly na území Libereckého kraje realizovány výzkumy či studie, které by přinesly aktuální informace k užívání drog v obecné a školní populaci. Obecně je vnímána primární příčina vysokého počtu uživatelů marihuany z řad mladistvých její relativně snadnou dostupností v dané komunitě, nedostatečnou primární prevencí a stále zkreslenými nebo neúplnými informacemi ze strany médií a sdělovacích prostředků.

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. Dostupnost nejvíce užívaných nelegálních návykových látek, tedy marihuany a pervitinu, je na celém území kraje velmi vysoká. K soustavné distribuci většího množství drogy dochází ze strany drogových dealerů, kolem kterých se zpravidla soustředí více méně uzavřený okruh pravidelných uživatelů drogy. Nelze však ani pominout tzv. drobnou, ale co do počtu případů, nezanedbatelnou distribuci drogy, ke které dochází uvnitř samotné drogově závislé komunity. Kromě standardní platby za drogu v penězích, může platba proběhnout i formou výměny za věc pocházející z trestné činnosti (elektronika, oblečení apod.), neobvyklá není platba protislužbou – poskytnutím sexuálních služeb.

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. S problémy se potýkají zejména příhraniční oblasti, které se stávají tranzitními regiony. Přestože v minulých letech došlo ke změně legislativy v Polsku, která měla omezit nelegální dovoz léků do České republiky, ze kterých se na našem teritoriu vyrábí pervitin (zákon o omezení prodeje léku), nedošlo k viditelnému poklesu nabídky pervitinu na našem teritoriu. 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.

Již v roce 2015 se policisté v Libereckém kraji setkali s novým trendem, kdy se z Polska nedováží pouze léky na výrobu drogy pervitin, ale tato droga se začala v Polsku přímo vyrábět. K výrobě dochází v příhraničních oblastech Polska a droga je od samotného počátku

určena na zahraniční trh. Policistům se podařily zadokumentovat snahy kriminálně závadových struktur o prodej takto vyrobené drogy do České republiky a do Německa. Je třeba také upozornit na stále probíhající 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.

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.

Drogovou scénu je stále možné označit za specifickou, stabilní a spíše uzavřenou. Drogová scéna v menších městech či obcích se realizuje převážně v tzv. uživatelských bytech. Nezisková organizace Most k naději, z. s., evidovala v roce 2017 nárůst mladších uživatelů.

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. ADVAITA, z. ú. uvádí průměrný věk osob užívajících nealkoholové drogy kolem 30 let. U uživatelů alkoholu je převaha mužů, jejichž věk se pohybuje od 32 let výše. Ženy závislé na alkoholu jsou ve věkovém rozmezí od 20–35 let.

Pervitin a marihuana jsou poměrně snadno dostupné na celém území. Distributor drogy často disponuje vozidlem a za odběratelem je ochoten přijet takřka kamkoliv, pokud se mu to "vyplatí" nebo naopak toxikomani jsou ochotni se k distributorovi dopravit. Ceny drog stagnují. Za gram pervitinu zaplatí toxikoman od 700 Kč do 1 300 Kč a za gram marihuany

zaplatí zhruba 200 Kč. 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, krádežím na osobách, krádeží vloupáním nebo dokonce loupežných přepadení.

Z hlediska terénního programu vzrostl v roce 2017 význam sociální práce. Velký zájem měli klienti především o doprovod na úřady nebo k lékaři. Dle potřeby či na žádost města dojíždí do území Harrachova terénní program Mostu k naději, z. s. Problém s drogami se zde vyskytuje většinou u bývalých sportovců. Příčinou užívání drog u těchto uživatelů bývá, že neumí vyplnit volný čas, který po ukončení sportu mají.

1.1.1 Obecná populace

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. aplikují vždy před nástupem noční směny do zaměstnání). Většina uživatelů si pervitin aplikuje tzv. šňupáním, nicméně je stále více toxikomanů, kteří přechází na žilní aplikaci drogy.

Podle pracovníků nízkoprahových protidrogových služeb jsou jejich klienti nejčastěji uživatelé pervitinu, který si aplikují nitrožilně. Pervitin pak kombinují s marihuanou, kterou užívají s cílem zmírnit tzv. dojezd. U mladých lidí se pak ještě často objevují problémy s gamblingem. Další užívané látky jsou LSD a extáze.

Dle údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti patří Liberecký kraj mezi kraje s nadprůměrnou prevalencí počtu problémových uživatel drog, kdy odborný odhad hovoří o 2,2 tisíci osobách problémově užívajících návykové látky. Dlouhodobě se však v Libereckém kraji odhaduje spíše vyšší prevalence problémových uživatelů drog. 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 (např. Frýdlantsko a Tanvaldsko).

Situaci v kraji výrazně ovlivnila aktivní činnost toxikologického týmu PČR. Tým vznikl v březnu 2014 s cílem řešit nejenom závažnou drogovou trestnou činnost v rámci kraje, tedy výrobu a distribuci OPL, ale rovněž ovlivnit, tedy výrazně snížit, zneužívání OPL ve veřejném prostoru a zintenzivnit spolupráci s polskou stranou ve věci masivního dovozu prekurzorů z Polska. Protidrogové služby zaznamenávají informace o snížení kvality pervitinu (zadržené zkušené vařiče nahradili noví nezkušení). Zvýšená represivní činnost vyvolala nedůvěru mezi klienty harm reduction služeb, včetně nedůvěry ke službám samotným, což v důsledku zvyšuje zdravotní rizika.

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. 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. Mírným pozitivem je, že při prohlubování závažných zdravotních problémů někteří omezují injekční aplikace a hledají nové alternativní aplikace jako např. kapsle, šňupání, rektální aplikace. Nezřídka 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 (protínání rizikových osob ve společenském prostoru – společná jízda autobusem, posedávání na lavičkách, nebezpečí z odhozených injekčních stříkaček). 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 problémové uživatele drog na okraj zájmu společnosti (tj. když problém nevidím, tak neexistuje), nejen, že nic neřeší, ale naopak prohlubuje problém sám.

Potřebná je tedy kvalitní a dostatečná nízkoprahová práce a spolupráce dalších složek – např. policie, zdravotnictví apod.

1.1.2 Školní populace

Místní koordinátoři obcí s rozšířenou působností (mnozí z nich pracují na obecních úřadech jako kurátoři pro děti a mládež) 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, nejrůznější mladší 15 let. Běžné je kouření dětí bezprostředně po opuštění školy.

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.

Asistenti prevence kriminality (APK) nejen v Tanvaldu, ale i ve Velkých Hamrech a Smržovce v minulosti zaznamenávali kouření tabákových výrobků v okolí škol. Nyní tyto případy nejsou tak časté, což je přičítáno právě častým kontrolám ze strany APK. Jednalo se hlavně o školy střední, ale s kouřením se setkali i u mladších dětí, a to nejen z romských rodin. APK vnímají marihuanu jako poměrně rozšířenou drogu, s jejím užíváním na veřejných místech se ale neseťkávají.

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 marihuana a její užívání není vnímána 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.

Jako příčinu vysokého počtu uživatelů marihuany z řad mladistvých vnímají pracovníci PČR TOXI nedostatečnou primární prevenci a často mylné nebo neúplné informace ze strany sdělovacích prostředků nebo i osob povolaných, které se primární prevencí zabývají.

Oddělení sociálně právní ochrany dětí Magistrátu města Jablonec nad Nisou řešilo v roce 2017 v souvislosti s návykovými látkami 97 dětí (43 - alkohol, 48 – kouření, 18 - jiné návykové látky).

1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života

Užívání drog se na většině území kraje stále jako v předchozích letech odehrává převážně v uzavřených prostorech – bytech, domech. V minulém roce bylo opět vidět více uživatelů v ulicích měst, užívání drog je 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 nepůsobily a nepůsobí žádné služby.

Z důvodu eliminace rizikového chování a užívání drog byla na území Nového Boru ukončena nájemní smlouva s provozovateli bistra na autobusovém nádraží. Dále byl v Novém Boru ukončen provoz baru, kde se zdržovali drogově závislí. Nyní se rizikovým místem jeví bar u autobusového nádraží. V nočních hodinách dochází také ke shlukování uživatelů drog v městském parku.

Koordinátorka ORP Tanvald uvádí, že v nočních hodinách uživatelé často tráví čas v místních hernách či na sídlišti Výšina Tanvald, tzv. „pod mostem“, kde v okolí bývaly nalezeny

použité injekční jehly. V těchto místech jsou prováděny pravidelné kontroly ze strany policistů Obvodního oddělení PČR Tanvald za spolupráce Městské policie Tanvald, které jsou zaměřeny na mladistvé a nezletilé uživatele OPL a alkoholu. Terénní pracovníci Mostu k naději, z. s. zjistili, že v centru města Tanvald je další herna, kterou navštěvuje několik klientů, se kterými již v minulosti byla navázána spolupráce. Sami zatím kontakt nevyžadují. Při další návštěvě města pracovníci hernu navštívili a personálem jim bylo řečeno, že na WC nacházejí použité injekční stříkačky. Terénní pracovníci obsluhu poučili o zásadách bezpečné manipulace s infekčním odpadem a zanechali na sebe kontakt.

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 2017 probíhaly v součinnosti PČR, městské policie a pracovníků OSPOD příslušného městského úřadu.

1.3 Problémové formy užívání drog

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) 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 dojíždějí 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.

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. party 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.

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. Také v roce 2017 bylo zaznamenáno zneužívání Fentanylu. Uživatelé jej vyvaňují z náplastí, což je způsob, u něhož se nedá zjistit 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. Za sledované období se nezisková organizace setkala s minimem klientů, kteří užívají opiáty či opioidy.

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách

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 35% z celkového počtu klientů. Jedná se většinou o injekční uživatele pervitinu a uživatele marihuany. Mezi uživatele marihuany se řadí spíše mladší část klientů a u pervitinu se jedná převážně o starší uživatele. Nejčastěji klienti vyžadují výměnu injekčního materiálu a THC filtry. Občasným problémem bývá nevracení použitého injekčního materiálu, dále uchovávání

použitých jehel před jejich vrácením, či „predistribucí“ získaného injekčního materiálu mezi injekční uživatele nevidované u terénních pracovníků.

1.5 Sociálně vyloučené lokality

Podle mapy sociálně vyloučených lokalit¹ je na území Libereckého kraje 48 sociálně vyloučených lokalit (Liberec – 7, Jablonec nad Nisou – 6, Frýdlant – 11, Semily – 3, Česká Lípa – 13, Tanvald – 5, Nový Bor – 3).

Jednotliví místní protidrogoví koordinátoři specifikovali některé lokality:

Tanvald – jedná se zejména o dvě lokality, a to bytový dům v blízkosti centra a skupina domů na okraji Tanvaldu směrem na Desnou, všechny objekty jsou vlastněny soukromými osobami. Problematický byl zejména bytový dům na autobusové zastávce Centrum, který byl neudržovaný a díky zhoršeným hygienickým podmínkám se zde objevila nákaza žloutenky typu C. Byla navázána spolupráce s KHS Jablonec nad Nisou. V polovině roku 2017 došlo ze strany města Tanvald k odkoupení s plánovanou demolicí objektu. V roce 2017 probíhala spolupráce s Agenturou pro sociální začleňování, kde se scházela skupina Zdraví a bezpečnost. Programem setkání byla prioritizace dopadů problému „Vysoká míra drogové problematiky u mladistvých“ a příprava podkladu pro strategii intervence.

Smržovka – skupina domů na okraji Smržovky směrem na Tanvald, dále kritéria sociálního vyloučení splňuje i několik domů v blízkosti centra.

- Asistent prevence kriminality z programu prevence kriminality MV ČR.

Velké Hamry – v obci je několik samostatných domů, které by se daly označit jako sociálně vyloučené lokality. Jedná se o soukromý majetek ve špatném technickém stavu. V obci probíhal výzkum na téma zdraví, životních podmínek, zkušeností s alkoholem, drogami a s hazardními hrami mezi Romy. Tento průzkum prováděl Sekretariát Rady Vlády pro záležitosti romské menšiny ve spolupráci s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti. Tazatelkou byla terénní pracovnice obce.

- Spolupráce s Agenturou pro sociální začleňování.
- Asistent prevence kriminality z programu prevence kriminality MV ČR.
- Podpora terénní práce z programu Úřadu vlády.

Kořenov – za problematickou lokalitu je považována ubytovna „Beruška“.

¹ Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR. 2015.

Nový Bor – okolí ulice Horovy sady v místním bývalém areálu letního kina se schází mladiství a dochází zde k aplikaci a distribuci drog. Svědčí o tom častý sběr použitého injekčního materiálu. Dalším místem je squat u fitness centra Olymp, zde také dochází ke sběru použitého injekčního materiálu. Kontakt s uživateli je nejčastěji navazován na místním vlakovém nádraží, kde si TP zřídili tzv. stojku a pravidelně zde dochází ke kontaktu s uživateli. Přilehlý opuštěný objekt nyní využívají klienti k přespávání. Dále se podařilo navázat kontakt s osobou z objektu nazývaného „pole.“ Daná osoba mění injekční materiál pro většinu zde žijících osob. V objektu žije komunita osob, která opakovaně páchá trestnou činnost.

- Program „Podpora terénní práce“ – na jeden úvazek zaměstnává terénního pracovníka.
- Díky projektu podpořeného ze strukturálních fondů Evropské unie v rámci Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost „Asistent prevence kriminality II“ zaměstnává dva asistenty prevence kriminality.
- Spolupráce s Agenturou pro sociální začleňování.

Frýdlant – Mapování terénu ve městě Frýdlantu se provádí v centru obce v parku u kostela, na náměstí a u vlakového nádraží. Monitoring probíhá i v okrajových částech města směrem k nemocnici, kde se nacházejí vybydlené budovy a je zde zachycen častý sběr použitého injekčního materiálu. Dále pak okolo zámeckého parku či staré fabriky, kde v její blízkosti stanuje možný uživatel OPL. Pracovníci terénního programu také monitorovali ostatní města ve Frýdlantském výběžku. Navštěvovali pravidelně i Nové Město pod Smrkem, Hejnice, Višňovou a Raspenavu.

Semily – ubytovna Kolonka, soukromý objekt v ulici Nádražní a Jižní. V těchto lokalitách působí terénní služba Most k naději, z. s.

Jablonec nad Nisou – Většina těchto objektů je lokalizována v širším okolí centra města a je tvořena zejména domy v soukromém vlastnictví. V lokalitách působí terénní program pro drogově závislé, terénní program pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a nízkoprahové zařízení pro děti a mládež.

Česká Lípa – Za nejvíce problémovou lokalitu města Česká Lípa lze v současnosti označit oblast Dubice (ul. Dubická, ul. Svojsíkova stezka), Svárov (ubytovna Mlékárna). Další rizikovou oblastí je Jiráskova ulice, a dále pak sídliště Sever. Místem s největší koncentrací sociálně vyloučených osob je tzv. „Parlament a Senát“ – šest čtyřpatrových domů tvořící

jeden celek ve vlastnictví města Česká Lípa. Ubytovna Mlékárna je objekt, který v minulosti sloužil jako ubytovací kapacita pro pracovníky místních mlékáren. V současnosti je dvoupodlažní dům v soukromém vlastnictví a je vnímán jako nejhorší lokalita v České Lípě. V Jiráskově ulici jsou dva domy v osobním vlastnictví v centru města, které jsou pronajímány především romským rodinám.

V rámci včasné péče pro děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí je z prostředků města ve vyloučené lokalitě Dubice v České Lípě realizován projekt klubovny PARAMISA od roku 2003. Dalším zařízením, které se věnuje romským dětem, je Klub Koule, jehož zřizovatelem je Farní charita Česká Lípa. Klub je nízkoprahové zařízení nacházející se v lokalitě Dubice. Činnosti jsou volnočasové, zájmové, osvětové. Pracovníci se věnují i doučování dětí.

- Asistent prevence kriminality z programu prevence kriminality MV ČR.
- Podpora terénní práce z programu Úřadu vlády.

Liberec – Strategický plán sociálního začleňování na území města Liberec, který vypracovala Agentura pro sociální začleňování ve spolupráci se statutárním městem Liberec, schválilo dne 24. 11. 2016 Zastupitelstvo města Liberec č. usnesení 266/2016. odkaz http://www.liberec.cz/files/vizitky_prilohy/spsz_liberec_final_potvr_asz.pdf

Analýza sociálně vyloučených lokalit a ubytoven na území města Liberec, zpracovaná Mgr. [REDAKCE] z roku 2015, uvádí 7 vyloučených lokalit. V těchto lokalitách pracují neziskové organizace, ale bližší průzkum ve vztahu k protidrogové politice zde neproběhl.

Most k naději, z. s. v Závěrečné hodnotící zprávě o realizaci programu sociální prevence pro Liberecký kraj uvádí, že osoby bez přístřeší se shromažďují v centru města a u supermarketů. Jedná se o osoby ve věku od 40 - 60 let se zdravotními problémy a osoby závislé na alkoholu. Organizace uvádí, že tito lidé nejsou motivováni ke změně, a z tohoto důvodu je sociální práce s touto cílovou skupinou obtížná. Dále uvádí, že v roce 2017 došlo ke snížení počtu squatů a to díky práci PČR a také vlivem ekonomického růstu ČR. Během tohoto roku narostlo pracovních příležitostí i pro uživatele drog, kteří následně dosáhli na ubytování spojené s prací nebo na spolubydlení v pronájmech.

V Liberci dlouhodobě chybí sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a terénní programy ve vyloučených lokalitách. Z tohoto důvodu statutární město Liberec v roce 2017

zpracovalo projekt „Kontaktní sociální práce Liberec 2018 – 2020“, avšak projekt není primárně zaměřen na uživatele návykových látek.

V rámci projektu „Podpora terénní práce Liberec 2017“ financovaného z Úřadu vlády České republiky prováděli v tomto roce terénní pracovníci statutárního města Liberec v sociálně vyloučených lokalitách depistáže a poskytovali klientům základní sociální poradenství. Ve vztahu k protidrogové politice předávali terénní pracovníci informace, která zařízení pro lidi ohrožené drogou v Liberci fungují a jaké služby svým klientům nabízejí.

V lokalitách působí terénní programy: neziskové organizace Romodrom o.p.s, Člověk v tísni, o. p. s., Občanské sdružení D.R.A.K. z. s., Most k naději, z. s. Dále zde působí dvě nízkoprahová zařízení: Maják o. p. s. a Člověk v tísni, o. p. s. V Liberci je jeden azylový dům pro muže, který provozuje organizace Návrat o. p. s., a dva azylové domy pro matky s dětmi (poskytovatel Oblastní charita Liberec), Dům na půl cesty (Most k naději, z. s.), dále nízkoprahové denní centrum, ubytovna a noclehárna (poskytovatel Naděje o.p.s.).

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. Agentura pro sociální začleňování ve sledovaném roce působila a působí na území:

- ➔ Velké Hamry
- ➔ Mikroregion Frýdlantsko
- ➔ Nový Bor
- ➔ Statutární město Liberec
- ➔ Tanvald (od srpna 2016 do února 2018)
- ➔ Smržovka (od května 2017)
- ➔ Desná (od května 2017 do dubna 2018)

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

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. Zde jsou uvedeny názvy služeb, počty uživatelů a další údaje.

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

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

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Dle údajů KHS LK² bylo v Libereckém kraji za rok 2017 prokázáno 74 případů onemocnění **virovou hepatitidou**, z toho nejméně ve 35 případech se jednalo o uživatele drog = 47,3 %.

Virový zánět jater typu A – V roce 2017 bylo hlášeno 19 onemocnění (4,31 na 100 000 obyvatel); onemocnělo 15 mužů a 4 ženy. Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 25-34 let (5 nemocných). 10 osob bylo hospitalizováno na infekčním oddělení, 8 osob v domácí izolaci a u 1 osoby byla diagnóza uzavřena jako postakutní stav bez nutnosti hospitalizace. Protiepidemická opatření byla stanovena v 1 kolektivu (mateřská škola).

V rámci protiepidemických opatření bylo vyhlášeno mimořádné očkování pro 49 osob. Podařilo se odebrat 7 stolic od nemocných k průkazu viru. Přítomnost viru byla potvrzena ve všech případech (prokázán genotyp viru 1A).

V celé ČR bylo hlášeno 772 případů tj. 7,3 na 100 000 obyvatel.

Virový zánět jater typu C chronický – V roce 2017 jsme zaznamenali v LK 48 onemocnění (10,9 na 100 000 obyvatel). Dle okresu: Česká Lípa 7, Jablonec nad Nisou 14, Liberec 21 a Semily 6 případů. Dle pohlaví 32 mužů a 16 žen. Nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 25-34 let (18 nemocných). V 4 případech se jednalo o cizí státní příslušníky s trvalým pobytem v ČR (Mongolsko, Ukrajina a 2x Polsko). U 4 osob byla pozitivita markerů VHC zjištěna v souvislosti s hospitalizací pro jinou diagnózu, u 7 osob z předoperačního vyšetření, u 3 osob při preventivní prohlídce u praktického lékaře, u 5 osob při nástupu k výkonu trestu, u 2 osob byla pozitivita zjištěna v souvislosti s komerčním dárcovstvím krevní plasmy. Anamnesticky se v 28 případech jednalo o intravenózní uživatele drog.

² Zdravotní politika Libereckého kraje 2017

Dvě osoby v okrese Jablonec nad Nisou byly v souvislosti s epidemickým výskytem v komunitě sociálně znevýhodněných aktivně vyhledány.

Terénní pracovník organizace „Most k naději“ v okrese Semily, který provedl screening z kapilární krve u osob ohrožené drogou a při pozitivním nálezu předal osoby k vyšetření do hepatální poradny KNL, vyhledal 3 osoby (2 muže a 1 ženu).

V ČR v roce 2017 bylo hlášeno 876 případů chronické VHC (8,28 na 100 000 obyvatel).

Virový zánět jater typu B akutní – V roce 2017 byla hlášena v LK 2 onemocnění (0,46 na 100 000 obyvatel), po jednom v okrese Česká Lípa a Jablonec nad Nisou. Onemocněl muž nar. 1970 (12 let vězení, i.v. narkoman, tetování), a dále muž nar. 1988, u kterého byl nařízen léčebný dohled pro kontakt s VHB ve vězení a v rámci LD prokázána akutní VHB (amatérské tetování ve vězení, i.v. narkoman).

V celé ČR v roce 2017 bylo hlášeno 85 případů (0,8 na 100 000 obyvatel).

Virový zánět jater typu C akutní – V roce 2017 bylo hlášeno v LK 5 případů (1,14 na 100 000 obyvatel). Dle okresu: Jablonec nad Nisou 1, Liberec 3 a Semily 1 případ. Onemocnělo 5 mužů ve věkových skupinách 1x 15-19 let, 2x 20-24 let a 2x 25-34 let. 5 osob bylo hospitalizováno na infekčním oddělení, ve všech případech osoby uváděly v anamnéze rizikové chování jako i.v. drogy, tetování, rizikový sexuální styk, pobyt ve věznici.

V ČR v roce 2017 bylo hlášeno 116 případů akutní VHC (1,1 na 100 000 obyvatel).

V roce 2017 bylo hlášeno celkem 6 136 infekčních onemocnění, což je o 14% více než v roce 2016. Z hlášených případů bylo v okrese Liberec evidováno 2 339, v okrese Jablonec nad Nisou 1485, v okrese Semily 1 300 a v okrese Česká Lípa 1 012 případů.

V roce 2017 došlo v Libereckém kraji k nárůstu počtu HIV o 6 osob na 80 pozitivních osob.

1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Akutní intoxikace návykovými látkami byla v daném roce v rámci kraje hlášena v 43 případech (59 v r. 2016, 23 v r. 2015, 23 v r. 2014, 32 v r. 2013), z toho v 0 případech ukončena úmrtím intoxikované osoby.

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

V cílové populaci, vzhledem ke snížení kvality drog a užívání často nových a neznámých sloučenin, pracovníci ve službách pozorují zvýšený výskyt psychických poruch u uživatelů. Častěji jsou svědky psychotických epizod, halucinací u pouličních uživatelů drog, a to i těch, kteří byli dosud psycho-sociálně relativně „stabilizovaní“. S tím se pojí i minimální bezpečí pracovníků a nutná větší obezřetnost při provádění monitoringu a práce na drogové scéně. U uživatelů jsou také znatelné somatické známky dlouhodobého užívání - abscesy, vyrážky a kožní defekty, cévní potíže - 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. Nežádá však pracovníci narazit na osoby, jež mají infekční choroby, avšak potíže neřeší, či je ignorují. Tím je spatřováno nebezpečí pro širší společnost (myšleno protínání rizikových osob ve společenském prostoru – společná jízda autobusem, posedávání na lavičkách, nebezpečí z odhozených injekčních stříkaček).

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.

1.10 Jiné nové trendy a fenomény

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

V roce 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.

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.

1.11 Nové drogy

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.

1.12 Hazardní hraní

Oblast hazardního hraní mnohé obce již v minulosti ošetřily přijetím obecně závazné regulační vyhlášky, v jejímž rámci je regulován počet povolení k provozování sázkových a hazardních her – Jablonec nad Nisou, Česká Lípa, Jilemnice (obecně závazná vyhláška č. 7/2009 o stanovení míst, na kterých mohou být provozovány výherní hrací přístroje) a Železný Brod (obecně závazná vyhláška 3/2013). Úplný zákaz provozování výherních hracích přístrojů byl ustanoven v Novém Boru (Obecně závazná vyhláška č.6/2011 o zákazu provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Nový Bor). Již od roku 2012 má město Turnov obecně závaznou vyhlášku č. 7/2012 o regulaci provozu loterií a jiných podobných her. Vyhláška přesně definuje, kde mohou být sázkové a hazardní hry provozovány. Je zde i jasně vymezena provozní doba a to od 10:00 do 2:00. Vyhláška č. 7/2012 nabyla účinnosti dne 1. 1. 2013 a provoz VHP v Turnově nepovoluje.

V roce 2017 Zastupitelstvo statutárního města Liberec schválilo a vydalo obecně závaznou vyhlášku (dále jen OZV) č. 2/2017 o regulaci provozování hazardních her v katastru statutárního města Liberec, kde je povoleno provozovat hazardní hry pouze v herním prostoru kasina s účinností dne 1. 8. 2017 s přechodným ustanovením pro vydaná povolení do 31. 12. 2017. V Liberci bylo na konci roku 2016 registrováno 86 adres veřejně přístupných míst, ve kterých 12 společností provozovalo 334ks VHP. V roce 2017 se počet míst, na kterých byla provozována loterie, snížil na 52 míst, ve kterých 12 společností provozovalo během roku 2017 271ks VHP. Statutární město Liberec se tak vrátilo k postupné regulaci hazardu s vymezením míst, na kterých lze provozovat hazardní hry, a jak je uvedeno výše, přijalo zastupitelstvo OZV s provozem hazardu pouze v prostorách kasina na území města Liberec. K datu 31. 12. 2017 bylo na území města Liberec povoleno 126 jiných technických zařízení, oproti roku 2016 kdy bylo povoleno MF celkem 868 jiných technických zařízení.

Postupnou regulací v katastru města Liberec se obec nepotýká 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.

Statutární město Jablonec nad Nisou má schválenou obecně závaznou vyhlášku: OZV města Jablonec nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Jablonec nad Nisou. Dne 19. 10. 2017 Zastupitelstvo města Jablonec nad Nisou vyhlásilo usnesením č. ZM/194/2017 konání místního referenda ve věci zamezení provozu výherních hracích přístrojů, interaktivních videoloterních terminálů, centrálních a lokálních loterních systémů a dalších loterií na svém území.

Ve Frýdlantu se oproti roku 2016 stav změnil, počet heren klesl na polovinu. V roce 2017 zde byly jen tři herny, které mají dohromady 45 ks zařízení (VHP i VLT). Na jedno zařízení tak připadá 165 obyvatel, vloni to bylo 137.

Obdobný přístup k řešení problematiky hazardního hraní lze sledovat i u obcí II. a I. stupně v Libereckém kraji, ve Velkých Hamrech platí obecně závazná vyhláška o úplném zákazu provozování loterií a jiných podobných her na celém území obce.

Městská policie Tanvald a Desná v Jizerských horách, ve spolupráci s PČR Tanvald, Smržovka a Harrachov provádí pravidelné kontroly heren přibližně 2x týdně. Počet hráčů se stále snižuje a jedním z důvodů může být i obava ze ztráty sociálních dávek. Problematické patologického hráčství se věnuje nestátní nezisková organizace Advaita, z. ú. a Poradna pro závislosti v Jablonci nad Nisou.

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.

Ze zprávy organizace Advaita, z.ú. vyplynulo, že většina klientů řeší formou gamblingu své finanční potíže, doufají v rychlý návrat vsazených peněz, tímto roztáčí pomyslnou spirálu dluhů a následných exekucí. Věková hranice je neurčitelná, pohybuje se od 18 let až po seniory. 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.

Nový zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách zpřísňuje podmínky provozování VHP.

Podle údajů místních protidrogových koordinátorů meziročně oproti roku 2016 klesl na území Libereckého kraje počet VHP.

Tabulka 1-0: Počet vydaných rozhodnutí o povolení provozování VHP a výše příjmu obce z provozování sázkových a hazardních her za rok 2016 a 2017

Městský úřad	Počet vydaných rozhodnutí o povolení provozování VHP za rok 2015	Počet vydaných rozhodnutí o povolení provozování VHP za rok 2016	Počet vydaných rozhodnutí o povolení provozování VHP za rok 2017	Výše příjmu obce z provozování sázkových a hazardních her – 2016	Výše příjmu obce z provozování sázkových a hazardních her – 2017
Liberec	nezjištěno	334ks VHP	271ks VHP	5 421 174,- Kč (loterie) + 89 720 386,-Kč (JTHZ)	1 849 609,- Kč (loterie) + 102 049 133,- Kč (JTHZ)
Jablonec nad Nisou	nezjištěno	0 ks	0 ks	14 123 000,- Kč	36 703 000,- Kč
Turnov	nezjištěno	nezjištěno	nezjištěno	9 692 061,- Kč (herní zařízení) + 755 714,- Kč (sázky)	14 094 776,- Kč (herní zařízení) + 1 035 231,- Kč (sázky)
Česká Lípa	nezjištěno	22 povolení, 250 VHP	15 povolení, 224 VHP	45 678 000,- Kč	54 635 000,- Kč
Desná	povoleno 7 VHP	povoleno 3 VHP	povoleno 5 VHP	2 096 039,- Kč	3 847 373,- Kč
Harrachov	nezjištěno	nezjištěno	povoleno 16 VHP	2 692 572,- Kč	2 849 664,- Kč
Smržovka	povoleno 8 VHP	povoleno 6 VHP V roce 2017 byly evidovány 4 herny, během roku byly zrušeny 2 herny bez náhrady.	nebylo požádáno o umístění nového herního prostoru	2 392 629,- Kč	2 867 924,- Kč
Tanvald	povoleno 20 VHP a 2 jackpoty	povoleno 7 VHP	vydána 2 povolení o umístění nového herního prostoru	6 235 308,- Kč	1 835 954,- Kč
Semily	nezjištěno	5	3	7 270 493,- Kč	8 341 236,56 Kč
Lomnice nad Popelkou	nezjištěno	3	3	3 053 000,- Kč	3 660 989,12 Kč
Háje nad Jizerou	nezjištěno	1	0	44 663,- Kč	62 624,75 Kč
Bradlecká Lhota	nezjištěno	0	0	11 296,- Kč	14 934,81 Kč
Železný Brod	nezjištěno	nezjištěno	1 povolení k provozování VHP (5 kusů), MF povoleno provozování VLT v dalších dvou hernách, v každé po 5 ks	nezjištěno	1 617 135,- Kč

Jilemnice	nezjištěno	51 loterijních terminálů a 10 výherních hracích přístrojů	52 loterijních terminálů a 3 výherní hrací přístroje	289 691,- Kč (loterie) + 5 098 428 Kč (výherní hrací přístroje)	98 715 Kč (loterie) + 1 366 918,- Kč (výherní hrací přístroje) + 4 590 861,- Kč (daň z hazardních her)
Frýdlant	nezjištěno	nezjištěno	45 ks zařízení (VHP i VLT)	398 000,- Kč (loterie) + 4 218 000,- Kč (VHP) + 21 000,- Kč (správní poplatky)	136 000,- Kč (loterie) + 1 093 000,- Kč (VHP) + 4 542 000,- Kč (daň z hazardních her)

1.13 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 páchání trestné činnosti zejména násilné, majetkové, přestupky proti veřejnému pořádku a na úseku podávání alkoholu a omamných látek.

V rámci **ORP Frýdlant** bylo v roce 2017 postoupeno na PČR jako podezření z trestného činu v souvislosti s užitím alkoholu nebo jiných návykových látek celkem 10 případů (z toho 4 cizinci). V roce 2017 bylo pravomocně projednáno a vyřízeno 86 případů užití alkoholu nebo jiných návykových látek (z toho jiné návykové látky = 68 a alkohol = 18).

V katastru **ORP Jilemnice** bylo v roce 2017 spácháno 77 trestných činů, z čehož 4 byly spáchány na úseku toxikománie, a to tak, že pod vlivem OPL došlo ze strany řidičů k zavinění dopravních nehod. Na úseku toxikománie bylo spácháno dále 23 přestupků, kdy 8 z nich bylo řízení motorového vozidla pod vlivem OPL, 5X řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu, 3x jízda na kole pod vlivem alkoholu. V příkazním řešení bylo řešeno 7 přestupků pro držení a přechovávání OPL, zejména se jednalo o kouření marihuany.

V **ORP Nový Bor** ze statistiky a dat poskytnutých PČR vyplývá, že v roce 2017 bylo evidováno celkem 12 trestných činů spojených s problematikou drog. V 9 případech šlo o držení a distribuci drog, dva případy se týkaly problematiky pěstíren marihuany. V 1 případě došlo k ohrožení pod vlivem návykových látek. Celkově bylo řešeno v loňském

roce 85 přestupků, týkající se drog. Z toho 40 bylo řešeno blokově. Ve 3 případech byly drogy zajištěny ve velkém množství a byla uvalena vazba (jednalo se o drogy tvrdé, měkké i moderní – blíže nebylo specifikováno). PČR řeší dva případy, do kterých je zapojeno více pachatelů. Téměř všechny řešené případy distribuce a pěstování drog jsou organizované.

Drogová kriminalita na území města **Liberce**, Českého Dubu, Hrádku nad Nisou, Hodkovic nad Mohelkou, Chrastavy, které spadají do působnosti PČR, Územního odboru Liberec: V rámci této kriminality byly řešeny případy výroby a distribuce omamných a psychotropních látek zejména pervitinu a marihuany. Orgán činný v trestním řízení zahájil úkony trestního řízení pro trestný čin Nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými psychotropními látkami a s jedy podle § 283 tr. zákoníku, (tzv. distribuce OPL, výroba OPL a také dovoz, vývoz nebo převoz OPL do ČR) v 66 ti případech, kdy prověřování části případů bylo ukončeno v roce 2017 a část případů se nadále prověřuje i v roce 2018. Značná část těchto případů se týká distribuce pervitinu a marihuany. Dále bylo zaznamenáno celkem 39 případů přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu podle § 284 tr. zákoníku, kdy se opět jednalo o marihuanu nebo pervitin. V rámci těchto případů bylo zajištěno množství drog v řádech desítek gramů. Ve sledovaném roce 2017 orgán činný v trestním řízení (PČR) na teritoriu Územního odboru Liberec nezahájil úkony trestního řízení pro trestný čin Nedovoleného pěstování rostlin obsahující omamnou nebo psychotropní látku podle § 285 tr. zákoníku. Pro trestní čin Výroby a držení předmětu k nedovolené výrobě OPL a jedu podle § 286 tr. zákoníku byly zahájeny úkony trestního řízení v 11 případech. Pro trestní čin Šíření toxikomanie podle § 287 tr. zákoníku byly zahájeny úkony trestního řízení pouze ve 2 případech.

Důležitým ukazatelem je však množství drogy, které je prokazováno jako distribuované, kdy toto se pohybuje v řádech stovek gramů u pervitinu a až tisíců gramů u marihuany.

V souvislosti s těmito případy je prověřováno nebo trestně stíháno celkem 118 osob, které páchají drogovou trestnou činností. V převážně většině se jedná o osoby české národnosti, kdy v pěti případech se jedná o osoby národnosti polské.

Pervitin a marihuana jsou poměrně snadno dostupné na celém území v působnosti PČR, ÚO Liberec. Distributor drogy často disponuje dopravními prostředky (osobní vozidla, často i jízdní kola) a za odběratelem je ochoten přijet takřka kamkoliv a kdykoliv pokud se mu to tzv. "vyplatí" nebo naopak toxikomani jsou ochotni se k distributorovi dopravit sami. Ceny

drog stagnují. Za jeden gram pervitinu zaplatí toxikoman od 1 500 Kč do 2 000 Kč (dle kupovaného množství) a za gram marihuany zaplatí okolo 150 Kč až 200 Kč. Velice častým způsobem platby za drogy je výměna drogy za věc, která často pochází z majetkové trestné činnosti (elektronika, oblečení, potraviny a ostatní). Takto vyměňované věci často pocházejí z trestné činnosti toxikomanů, kteří se dopouštějí majetkové trestné činnosti, a to drobných krádeží ve volných prostorech, krádežím na osobách, krádeží vloupáním nebo dokonce z loupežných přepadení.

K drogovým přestupkům kvalifikovaným podle § 30 odst. 1 písm. j, k) zákona č. 200/1990 Sb. za období od 1. 1. 2017 do 30. 6. 2017 lze uvést to, že bylo řešeno celkem 79 případů, kdy v písm. j) přestupce neoprávněně přechoval v malém množství pro svoji potřebu omamnou a psychotropní látku, a písm. k) přestupce neoprávněně pěstuje pro vlastní potřebu v malém množství rostlinu nebo houbu obsahující omamnou nebo psychotropní látku. K vyřešení těchto přestupků ze strany PČR v blokovém řízení došlo v 75 případech. V ostatních případech došlo k vyřízení - projednání přestupku u správního orgánu. Dále za období od 1. 7. 2017 do 31. 12. 2017 lze k drogovým přestupkům kvalifikovaným již podle nového zákona o návykových látkách č. 167/1998 Sb. v úplném znění podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 167/1998 Sb. uvést to, že bylo řešeno celkem 123 případů, kdy v písm. a) přestupce neoprávněně přechoval návykovou látku v malém množství pro svoji potřebu. K vyřešení těchto přestupků ze strany PČR v blokovém řízení došlo ve 113 případech. V ostatních případech došlo k vyřízení – projednání přestupku u správního orgánu.

V roce 2017 na drogové scéně nebyl, zaznamenám výskyt nových drog až na ojedinělý případ výskytu a distribuce extáze (MDMA) v Liberci. V roce 2017 se syntetické drogy (polské náhražky) přestaly na území města objevovat. (údaje od KŘ Policie LK).

Celkový počet přestupků (přijatých) ke zpracování v r. 2017: 35

Celkový počet přestupků projednaných v r. 2017: 23

Tabulka 1-1: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 v rozdělení podle věku pachatele a drogy

Přestupky držení drog	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	4	47

Pervitin		16
Extáze		1
Heroin		
Kokain		
Subutex/Suboxone		
Houby obsahující OPL		
Jiná OPL	1	1
Celkem osob		

Tabulka 1-2: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 podle věku pachatele a drog

Rostliny/houby	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí	3	33
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL		
Celkem osob		

Tabulka 1-3: Množství drog zajištěných v r. 2017 v rámci **projednaných** přestupků v rozdělení podle drog

Druh drogy	Celkové množství
Konopné drogy (g)	225,39
Rostliny konopí (ks rostlin)	27,15
Pervitin (g)	18,5
Extáze (ks tablet)	4
Heroin (g)	
Kokain (g)	
Subutex/Suboxone (ks tablet)	
Houby obsahující OPL (ks)	
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	

Tabulka 1-4: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 30, odst. 1, písm. a)	17
§ 30, odst. 1, písm. b)	1
§ 30, odst. 1, písm. d)	
§ 30, odst. 1, písm. e)	
§ 30, odst. 1, písm. f)	
§ 30, odst. 1, písm. p)	3

Tabulka 1-5: Počet osob/pachatelů správních deliktů podle zákona č. 379/2005 o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami

Správní delikt	Počet osob/pachatelů správního deliktu
§ 4: Prodej tabáku pomocí automatu, u kterého nelze vyloučit prodej osobě mladší 18 let věku	
§ 6 Prodej tabáku osobám mladším 18 let	
§ 8 Zákaz kouření na veřejných a jiných zákonem specifikovaných místech	10
§ 12 Zákaz prodeje alkoholu (mladším 18 let, pomocí automatů apod.)	
§ 13 Zákaz prodeje alkoholu na veřejných akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů	1
§ 15 Zákaz vstupu osob zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	

Tabulka 1-6: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 35, odst. 1, písm. c	
§ 35, odst. 1, písm. c	
§ 35, odst. 1, písm. j	10
§ 35, odst. 1, písm. k	
§ 35, odst. 1, písm. l	
§ 35, odst. 1, písm. n	
§ 35, odst. 1, písm. o	
§ 36, odst. 1, písm. b	
§ 36, odst. 1, písm. c	2
§ 36, odst. 1, písm. d	
§ 36, odst. 1, písm. k	
§ 36, odst. 1, písm. l	2
§ 36, odst. 1, písm. m	
§ 36, odst. 1, písm. n	
§ 36, odst. 1, písm. q	

Tabulka 1-7: Počet osob/pachatelů přestupků podle zákona č. 361/2000 Sb. o silničním provozu

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupku	
	Alkohol	Ostatní drogy
§ 125c, odst. 1, písm. b) – pod vlivem	342	71
§ 125c, odst. 1, písm. c) – stav vylučující způsobilost		

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Zastoupena:	Mgr. Jana Hauzerová
Vykonává funkci KPK:	od 1. 4. 2016
Kontaktní údaje:	jana.hauzerova@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:	0,75 úvazku
Další vykonávaná agenda:	metodik sociální prevence (0,25 úvazku)

2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

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

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 alkoholu a také problematikou hazardního hraní a jejich prevencí.

Tabulka 2-1: Složení Protidrogové komise Rady LK během roku 2017 – 2018

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Pavel Svoboda předseda komise	Liberecký kraj	člen rady kraje pro řízení resortu sociálních věcí náměstek hejtmana
MUDr. David Adameček místopředseda komise	ADVAITA, z. ú.	odborné zastoupení, ADVAITA, z. ú.
Petr Hampacher	Maják, o. p. s.	odborné zastoupení, Maják, o. p. s.
MUDr. Jaromír Hons, Ph.D.	KNL, a. s.	odborné zastoupení, KNL, a. s. primář psychiatrického oddělení odborné zastoupení, KNL, a. s.
MUDr. Veronika Kotková	PN Kosmonosy	odborné zastoupení, PN Kosmonosy primářka oddělení
plk. Mgr. Vladimír Lukášek	KŘ PČR	odborné zastoupení, KŘ PČR vedoucí odboru obecné kriminality

Mgr. Radoslava Žáková	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
Bc. Martina Sejkorová, DiS.	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
Mgr. Alena Tesarčíková	PMS ČR, středisko Liberec	odborné zastoupení, PMS ČR, středisko Liberec
Ing. Nela Švitorková	KHS LK se sídlem v Liberci	odborné zastoupení, KHS LK se sídlem v Liberci koordinátorka pro zdravotní politiku
Mgr. Pavel Plaček Mgr. Aleš Vaněk (od 3/2018)	Laxus z. ú.	generální ředitel odborné zastoupení, Laxus z. ú. vedoucí Centra poradenských služeb pro obviněné a odsouzené
Mgr. Jana Hauzerová	KÚ LK	tajemnice, krajská protidrogová koordinátorka

V hodnoceném roce komise zasedala čtyřikrát. Předmětem jednání bylo schválení: návrhu dotací protidrogovým službám z krajského rozpočtu na r. 2017 a návrhu dotací protidrogovým službám z krajského rozpočtu na r. 2018, Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje za rok 2016. Na jednáních komise byla mimo jiné diskutována: situace v oblasti projektových žádostí v rámci nových dotačních výzev, podpora nových projektů v rámci výzvy RVKPP – např. poradny pro gambling a jiné závislosti, dostupnost terénního programu pro drogově závislé na území kraje, působnost Agentury pro sociální začleňování v některých obcích v kraji, situace rozvoje infekčních nemocí v kraji a podpora a stav primární prevence v Libereckém kraji. Primární prevence bylo diskutované téma zejména na listopadovém jednání, kdy byl přítomen pan Mgr. Petr Tulpa, náměstek hejtmána pověřen řízením školství, mládeže, tělovýchovy a sportu a pan Mgr. Leoš Křeček, vedoucí odboru školství, mládeže, tělovýchovy a sportu. V neposlední řadě se v průběhu roku tvořila revize Plánu protidrogové politiky za rok 2015 – 2018 (tato revize na žádost komise byla již ve výroční zprávě za rok 2016) a na posledních jednáních komise v roce 2017 se navrhl postup tvorby nového Plánu protidrogové politiky na další období. Zápisy ze všech jednání komise a přijatá usnesení jsou zveřejněny na stránkách kraje.

Dne 7. března 2017 schválila usnesením č. 324/17/RK Rada Libereckého kraje nové složení komise. Paní Ing. [REDAKCE] ve funkci krajské školské koordinátorky prevence nahradila paní Mgr. Radoslava Žáková. Lubomír Šlapka – ředitel organizace Most k naději, z. s. se funkce člena komise vzdal sám ve prospěch členství Bc. Jiřího Simetha, který je od roku 2016 odborným ředitelem Mostu k naději, z. s. pro Liberecký kraj. MUDr. [REDAKCE] [REDAKCE] odešla koncem roku 2016 do důchodu. Na pozici koordinátorky pro zdravotní politiku ji nahradila paní Ing. Nela Švitorková.

Komise má celkem 15 členů. Předsedou komise je Mgr. Pavel Svoboda, náměstek hejtmana, pověřen řízením rezortu sociálních věcí. Další dvě změny členů komise souvisí s možností nominovat členy komise z řad politických klubů. Za SPD+SPO byla navržena krajská zastupitelka paní Bc. Martina Sejkorová. Za ODS byl navržen pan MUDr. Vít Šlechta, který zároveň plní odborné zastoupení. Nově je členem komise Mgr. Josef Váňo, speciální pedagog Oddělení výkonu a trestu věznice Stráž pod Ralskem. V souvislosti s novým složením komise se v roce 2017 aktualizoval Jednací řád Protidrogové komise Rady Libereckého kraje a Statut Protidrogové komise Rady Libereckého kraje.

V roce 2018 došlo k výměně na pozici člena komise za organizaci Laxus z. ú. Nově tuto organizaci zastupuje pan Mgr. Aleš Vaněk, vedoucí Centra poradenských služeb pro obviněné a odsouzené.

2.1.1.3 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Protidrogová komise 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. V roce 2015 se tyto skupiny scházely v rámci přípravy Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015 – 2018. V roce 2017 se tyto pracovní skupiny nescházely, ale scházely se na počátku roku 2018 v rámci tvorby 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 v dané oblasti. Pracovní skupiny se zabývají problematikou závislosti na návykových látkách, alkoholem a tématem hazardního hraní.

2.1.1.4 Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni

Jednou za dva měsíce se společně schází krajská protidrogová koordinátorka, koordinátor pro záležitosti národnostních menšin a cizinců, koordinátorka střednědobého plánování, koordinátorka rodinné politiky, krajská školská koordinátorka 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.

Spolupráce v rámci Odboru sociálních věcí KÚ LK probíhala průběžně v rámci oddělení sociální práce, v rámci monitorování rozvojových aktivit Střednědobého plánu sociálních služeb Libereckého kraje na období 2014 – 2017 a nového Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2018 – 2020, vydefinování základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje a při tvorbě metodiky financování sociálních služeb.

Neformální spolupráce je navázána s koordinátorem pro záležitosti národnostních menšin a cizinců. V roce 2017 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. Na krajském úřadu je na velmi dobré úrovni spolupráce s odborem zdravotnictví, probíhá neformálně dle potřeby. V roce 2017 se posilovala spolupráce s odborem školství, mládeže, tělovýchovy a sportu v oblasti primární prevence, konkrétně s novou krajskou školskou koordinátorkou prevence. Spolupráce na poli prevence kriminality byla realizována prostřednictvím pracovní skupiny prevence kriminality. Proběhla tři setkání skupiny, jejichž náplní bylo hodnocení projektů prevence kriminality v rámci dotačního řízení Ministerstva vnitra 2017. Díky kumulaci funkcí a veliké pracovní vytiženosti jednotlivých členů se skupina schází i neformálně pro řešení aktuálních problémů.

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. 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: Snižovat škody způsobené alkoholem, ilegálními

drogami, tabákem a jinými zdraví škodlivými návyky. 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. V roce 2017 bylo aktuální rozpracovávání Akčních plánů k implementaci této problematiky na krajské úrovni. Dále se schází v průběhu roku tzv. individuální pracovní skupiny ve složení: Ing. Nela Švitorková (zástupce KHS LK se sídlem v Liberci), PhDr. Alena Riegerová (vedoucí odboru zdravotnictví KÚ LK a předsedkyně Pracovní skupiny pro realizaci Zdravotní politiky LK), Ing. [REDAKCE] (analytička VZP), Mgr. Blanka Ptáčková (KÚ LK tajemnice pracovní skupiny a gestor jednotlivého cíle) a většinou odborník z praxe. Ten má možnost si přizvat dle svého uvážení k dané problematice další osobu. Dále se uskutečnily individuální schůzky k jednotlivým cílům (viz obsah každoročně aktualizované Zdravotní politiky Libereckého kraje – Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel). Podkladem pro hodnocení změn vybraných indikátorů je Zpráva o zdraví obyvatel v Libereckém kraji, tzv. Zpráva o zdraví v Libereckém kraji 2017 byla zpracována v pořadí již čtvrtá (zpracovává se pravidelně v pětiletých intervalech s každoroční aktualizací) – sumarizuje fakta a popisuje trendy ve vývoji zdraví. 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.

S cílem zlepšení spolupráce a vzájemné informovanosti obcí a nestátních neziskových organizací s policií v oblasti drogové problematiky bylo v roce 2017 uspořádáno jedno společná setkání zmíněných subjektů.

2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

Liberecký kraj čítá 10 obvodů obcí s rozšířenou působností (dále ORP) – výčet viz tabulka 2.2. 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 2017. Žádná obec nemá koncepční dokument upravující samostatně protidrogovou politiku. Obce s platným koncepčním dokumentem upravujícím protidrogovou politiku v některém z jiných strategických a právních dokumentů jsou:

- ➔ Koncepce prevence kriminality města Česká Lípa na období 2017 – 2020
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb na území města Česká Lípa 2016-2020

- ➔ Komunitní plán sociálních služeb regionu Jilemnicko
- ➔ Komunitní plán sociálních služeb regionu Rokytnicko + vytvořen střednědobý výhled na období 2015-2020
- ➔ Program prevence kriminality Města Jilemnice
- ➔ Třetí komunitní plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska 2016 – 2020
- ➔ Akční plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska
- ➔ Plán prevence kriminality Nový Bor na období 2016 – 2020
- ➔ Strategický plán sociálního začleňování Nový Bor na období 2017 – 2019
- ➔ 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
- ➔ Komunitní plán města Frýdlant 2015 – 2020
- ➔ Strategický plán sociálního začleňování Frýdlantsko pro rok 2016-2018
- ➔ Koncepce prevence kriminality Města Frýdlant 2016-2020
- ➔ 3. Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb Jablonecka na období 2016 –2019
- ➔ Plán prevence kriminality statutárního města Jablonec nad Nisou na léta 2017 – 2021
- ➔ Obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec nad Nisou č. 1/2016, kterou se mění příloha č. 1 obecně závazné vyhlášky statutárního města Jablonec nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Jablonec nad Nisou ve znění pozdějších předpisů
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jablonce nad Nisou č. 4/2010 o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství
- ➔ Obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec nad Nisou č. 9/2017, kterou se mění příloha č. 1 obecně závazné vyhlášky města Jablonec nad Nisou č. 4/2010, o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství, ve znění pozdějších předpisů.
- ➔ Obecně závazná vyhláška města Jablonec nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Jablonec nad Nisou
- ➔ Obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec nad Nisou č. 4/2017, kterou se mění a doplňuje obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec

- nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Jablonec nad Nisou ve znění pozdějších předpisů.
- ➔ Obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec nad Nisou č. 8/2017, kterou se mění příloha č. 1 obecně závazné vyhlášky statutárního města Jablonec nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování hazardních her na území města Jablonec nad Nisou, ve znění pozdějších předpisů.
 - ➔ Obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec nad Nisou č. 4/2017, kterou se mění a doplňuje obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Jablonec nad Nisou ve znění pozdějších předpisů.
 - ➔ Obecně závazná vyhláška statutárního města Jablonec nad Nisou č. 8/2017, kterou se mění příloha č. 1 obecně závazné vyhlášky statutárního města Jablonec nad Nisou č. 3/2015, o regulaci provozování hazardních her na území města Jablonec nad Nisou, ve znění pozdějších předpisů.
 - ➔ Komunitní plán sociálních služeb Mikroregionu Tanvaldsko 2016-2020
 - ➔ Koncepce prevence kriminality města Tanvaldu na období 2016 až 2020
 - ➔ Plán prevence kriminality pro roky 2015 – 2018, Město Smržovka
 - ➔ Strategický plán sociálního začleňování pro Město Velké Hamry
 - ➔ Komunitní plán sociálních služeb region Turnovsko pro rok 2017
 - ➔ Obecně závazná vyhláška č. 7/2012 o regulaci a provozu loterií a jiných podobných her - Turnov
 - ➔ Obecně závazná vyhláška č. 5/2013, kterou se stanoví zákaz konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství - Turnov
 - ➔ Obecně závazná vyhláška č. 6/2013, kterou se stanoví zákaz kouření na veřejně přístupných dětských hřištích na území města Turnov
 - ➔ Plán prevence kriminality Města Železný Brod na období 2017 – 2020
 - ➔ Plán prevence kriminality města Liberec pro období 2016 – 2018 a Program prevence kriminality statutárního města Liberec na rok 2018
 - ➔ Plán prevence kriminality města Jablonné v Podještědí pro roky 2016 – 2018
 - ➔ Komunitní plán sociálních služeb a služeb sociálního charakteru v regionu Liberec na období let 2014 – 2017
 - ➔ Komunitní plán služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období let 2018 – 2022, schváleného Zastupitelstvem města Liberec dne 30. 1. 2017 č. usnesení 322/2017

➔ Strategický plán pro statutární město Liberec na období 2016 – 2019

Tabulka 2-2: Seznam místních protidrogových koordinátorů ORP 2017 – 2018

ORP	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Česká Lípa	Anna Hlinčíková	0,1	manažerka prevence kriminality, referent projektů	487 881 258 hlincikova@mucl.cz
Frýdlant	Mgr. Alena Švejdová	0,07	vedoucí odboru kanceláře úřadu	482 464 066 alena.svejdova@mu-frydlant.cz
Jablonec nad Nisou	Bc. Jaroslav Cvrček	není přesně vymezen	vedoucí oddělení sociálních služeb	483 357 650 Jaroslav.cvrcek@mestojablonec.cz
Jilemnice	Mgr. Kateřina Janatová Bc. Zuzana Škávová	0,1	sociální pracovník OSPOD a kurátor pro děti a mládež	481 565 320 janatova@mesto.jilemnice.cz
Liberec	Bc. Kateřina Marcinková	není k dispozici	referentka sociálních věcí	485 244 969 marcinkova.katerina@magistrat.liberec.cz
Nový Bor	Jana Janků Ing. Tomáš Král	0,1	referentka oddělení sociální péče a zdravotnictví	487 712 368 jjanku@novy-bor.cz
Semily	Bc. Monika Kroupová	0,05	referentka odboru sociálních věcí	481 629 245 kroupova@mu.semily.cz
Tanvald	Bc. Zuzana Stejskal Schlesingerová	0,1	sociální pracovnice, sociální kurátor	483 369 634 zschlesinger@tanvald.cz
Turnov	Bc. Lucie Cagaňová DiS.	0,1	referentka odboru sociálních věcí	481 366 855 l.caganova@mu.turnov.cz
Železný Brod	Bc. Šárka Jirošová Bc. Eva Sasková	0,1	Sociální pracovnice	483 333 968 s.jirosova@zelbrod.cz

Pozn.: tučně jsou vyznačeni ti MPK, kteří působí ve funkci v současné době

Spolupráce krajské protidrogové koordinátorky s místními protidrogovými koordinátory probíhala spíše jednostranně, kdy iniciátorem kontaktů a aktivit je krajský úřad – krajská koordinátorka. Jedná se o společné porady koordinátorů, semináře, vzdělávání, návštěvy zařízení poskytujících protidrogové služby, předávání informací. 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.

K propagaci a realizaci protidrogové politiky na místní úrovni bylo 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 sociálně vyloučené. To je případ Frýdlantu, 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 případě Liberce je zřízena specifická pracovní skupina zaměřená na osoby závislé a závislostí ohrožené, která velmi dobře funguje již několik let. Uživatelé drog a osoby ohrožené závislostmi jsou tak jednou z prioritních oblastí Komunitního plánu sociálních služeb a služeb sociálního charakteru v regionu Liberec. Turnov má zřízenou mimo pracovní skupiny Prevence kriminality i pracovní skupinu Osoby ohrožené sociálním vyloučením. V případě institucionálního zajištění místní protidrogové politiky se některé obce odvolávají na pracovní skupiny prevence kriminality (Česká Lípa, Železný Brod).

Nový Bor má jako jediná obec v kraji zřízenou protidrogovou komisi; místní koordinátor je tajemníkem komise, zástupce terénního programu pro drogově závislé je členem této komise. Stále probíhají jednání o sloučení protidrogové komise s komisí pro prevenci kriminality. Vyčlenění protidrogové prevence z obecné prevence všech patologických jevů se ukazuje jako nepraktické. Strategický plán sociálního začlenění města Nový Bor na období 2017 – 2019 ve svém opatření 3.1.5.1 tento směr koordinace oblastí z jednoho místa doporučuje jako vhodný.

V rámci Komunitního plánu sociálních služeb ORP Semily 2016 – 2020 byly ustanoveny pracovní skupiny a komise, které se mimo jiné zabývají drogovou problematikou. Konkrétně

Pracovní skupina Osoby ohrožené sociálním vyloučením a Pracovní skupiny Prevence sociálně patologických jevů mezi dětmi a mládeží. V rámci skupiny prevence začala v roce 2015 působit také Komise Rady města pro prevenci sociálně patologických jevů a její složení je stejné jako Pracovní skupina prevence. Snahou těchto komisí je vytvořit ucelený program prevence pro děti od předškolního věku až do dospělosti a pro seniory. V roce 2017 těmito akcemi „prošlo“ cca 1 000 dětí. Město Semily při realizaci těchto aktivit spolupracuje zejména s NNO Podkrkonošská společnost přátel dětí zdravotně postižených, z.s.

Významným počinem v oblasti protidrogové politiky je získání dotace na projekt Podpora sociální práce v Jilemnici, díky níž posílilo Město Jilemnice v roce 2017 sociální práci ve svém správním obvodu o dva pracovníky na pozicích terénní sociální pracovník a případový sociální pracovník. A právě terénní sociální pracovník má na starosti cílovou skupinu osob závislých na návykových látkách v celém správním obvodu ORP. Díky tomu je na Jilemnicku vytvořen prostor pro systematickou práci se závislými osobami a s osobami ohroženými závislostí.

Statutární město Liberec realizuje projekt „Housing first“ (bydlení především), jehož cílem je zajistit ohroženým osobám nezásluhovým způsobem vlastní bydlení pro další důstojnou existenci. V rámci projektu se zaměřilo na nejzranitelnější osoby např. zdravotně postižené osoby, ohrožené ženy a rodiny s dětmi, žijící v současné době na ubytovnách. Součástí projektu je poskytování intenzivní sociální práce, aby byli klienti schopni udržet si vlastní bydlení (také prostřednictvím sociálních dávek) a zároveň stabilizovat svoji nepříznivou životní situaci.

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 protidrogové politiky kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1 Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

Protidrogovou komisí a následně Zastupitelstvem Libereckého kraje (27. 10. 2015) byl schválen **Plán Protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015 – 2018**. Plán byl

vytvářen Protidrogovou komisí a jejími pracovními skupinami a dalšími aktéry protidrogové politiky na území kraje. Dokument lze stáhnout na webových stránkách LK <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page507/dokumenty->.

Dokument stanovuje priority protidrogové politiky Libereckého kraje na uvedené období, nabízí aktivní zapojení organizací a institucí a přispívá k naplnění cílů a jednotlivých opatření. Plán propojuje veřejnou správu a nestátní organizace, vymezuje odpovědnost a kompetence hlavních aktérů protidrogové politiky. Zabývá se problematikou nelegálních drog, alkoholu, tabáku i hazardního hraní.

Plán protidrogové politiky Libereckého kraje je propojen s platnými strategickými dokumenty kraje – Plánem rozvoje Libereckého kraje a Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2014 – 2017 a Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2018 – 2020 a navazuje na předcházející Akční plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2010 – 2012. Zároveň tento plán odráží vliv zásadních dokumentů na národní úrovni, tj. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018 včetně jejich akčních plánů realizace.

2.2.1.2 Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky

Ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje 2014 – 2017 (SPRSS LK), schváleném zastupitelstvem kraje dne 17. 12. 2013 usnesením č. 499/13/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:

- zvýšení dostupnosti terénních programů pro uživatele návykových látek,
- zvýšení dostupnosti ambulantní léčby pro osoby závislé na návykových látkách a patologické hráče,
- 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.

Dokument je dostupný na webových stránkách kraje: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page1971>.

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 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:

- 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>.

Zdravotní politika Libereckého kraje, program schválený 17. 12. 2002, usnesením č. 221/02/ZK a realizovaný od roku 2003 si klade za cíl během příštích 10 až 15 let zlepšit klíčové ukazatele zdravotního stavu obyvatel kraje a zapojit do této snahy všechny resorty, obce, nevládní organizace, podnikatele a co nejvíce občanů v souladu s evropským programem WHO Zdraví 21. O plnění stanovených úkolů je každoročně zpracovávána výroční zpráva.

Dokument je dostupný na webových stránkách: <http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/zdravi-prevence-zdravotni-politika-libereckeho-kraje/zdravotni-politika-lk>.

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů protidrogové politiky kraje

Na jednání Protidrogové komise Rady Libereckého kraje byl usnesením číslo 2/2017/02/PK vznesen požadavek provést za pomoci členů Protidrogové komise RLK revizi cílů a opatření obsažené v Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015 – 2018. Tato revize byla uvedena ve Výroční zprávě o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje za rok 2016 jako příloha výroční zprávy.

2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti protidrogové politiky a drogové situace

Název: Plán prevence kriminality města Liberec pro období 2016 – 2018, Program prevence kriminality statutárního města Liberec na rok 2018

realizátor: Městská policie Liberec, Bc. Lukáš Poruba, <http://www.liberec.cz/mestska-policie/prevence/plany-prevence-kriminality-bezpecnostni-analyzy/>

Stručné výsledky/závěry: Dokument je složen z bezpečnostní analýzy a základního popisu zamýšlených projektů prevence kriminality.

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v roce 2017 na krajské i místní úrovni

Tabulka 2-3: Aktivity v oblasti protidrogové politiky v roce 2017

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Nové závislosti	LK	všechny subjekty působící v kraji v oblasti protidrogové politiky	IX. AT seminář Libereckého kraje
Krajská konference primární prevence „Prakticky a spolu III.“	Maják o.p.s., LK	všechny subjekty působící v kraji v oblasti protidrogové politiky	konference zaměřena na propojení jednotlivých organizací se školou a přehled možností jejich vzájemné spolupráce
Jednání pracovní skupiny komunitního plánování Liberce	Statutární město Liberec	subjekty zabývající se problematikou závislosti v rámci Liberce	setkání zástupců organizací zabývajících se závislostmi s cílem zvýšení informovanosti a získání kontaktů
Jednání pracovních skupin v rámci KPSS pro osoby sociálně vyloučené, závislé na NL či ohrožené závislostí	obce LK (ORP, regiony, menší obce)	subjekty zainteresované na řešení drogové problematiky	průběžná činnost PS, tvorba komunitních plánů včetně jejich aktualizace a

		na regionální úrovni (státní, nestátní, represivní, sociální, zdravotní a školská oblast)	vyhodnocování plnění
Společně proti kouření	Maják, o. p. s.	ZŠ	6. ročník kampaně zaměřené na prevenci kouření
Metodická porada místních protidrogových koordinátorů	KÚ LK	místní protidrogoví koordinátoři	společná porada koordinátorů
Den otevřených dveří	ADVAITA, z. ú.	široká veřejnost	prezentace činnosti a poskytovaných služeb
Primární prevence pro MŠ, ZŠ a SŠ v rámci ORP Semily	PS Prevence a komise Rady města MÚ Semily	žáci MŠ, ZŠ a SŠ	besedy zaměřené na primární prevenci
Bezpečně životem	ZŠ, ZUŠ a MŠ Frýdlant, pozván byl i místní protidrogový koordinátor = manažer prevence kriminality a OSPOD	Žáci 2. stupně velké školy o třech pracovištích	Projektový den s různými stanovišti o možnostech řešení různých životních situací – např. jak se bránit násilí
Evropský týden testování na HIV 17.– 24.11.2017	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p. o.	Veřejnost	Nabídka bezplatného testování na HIV infekci v rámci pátého ročníku celoevropské kampaně boje proti AIDS
Přednášky pro rodiny – internetové závislosti	Statutární město Jablonec nad Nisou	Veřejnost	Odborná přednáška pracovníků ADVAITY, z.ú. k problematice internetové závislosti
Hepatitida-prevence	KHS LK	zaměstnanci MěÚ Tanvald, MP	Školení
Víkendová cesta k životu bez mříží – VII. 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
Přednáška Zdravé je nekouřit – 24. 4. 2016	PNE NsP Česká Lípa, a.s.	Děti z dětských domovů	Přednáška o škodlivosti kouření
„Prevence nebolí“	sdružení VESNA	veřejnost	Preventivní akce v České Lípě
Světový den CHOPN	PNE NsP Česká Lípa, a.s.	veřejnost	možnost vyšetření spirometrie

„Od návyku k závislosti“	Mgr. Pavel Kuřátko z věznice Valdice	pro žáky základních škol z Tanvaldu a Desné	osvěta proti drogám v podobě besedy
BESIP, základy sebeobran a drogová problematika	Městská policie Tanvald	ZŠ Horní Tanvald, Nizkoprahov é zařízení Oblastní charity Most	semináře, které se týkaly BESIP, základů sebeobran a drogov é problematiky
besedy na téma trestní odpovědnosti mladistvých, zneužívání drog	PČR ve spolupráci s Nizkoprahov ým centrem a ZŠ Údolí Kamenice	děti a mládež do 18let	osvěta předcházení trestné činnosti
Přednáška pro rodiče na nelátkové závislosti	Advaita z.ú.	rodiče žáků ZŠ Velké Hamry	přednáška pro rodiče, které se zúčastnilo 30 osob
Beseda o prevenci vzniku závislostí	NZDM Obl.charita Most, PČR	děti do 15-ti let	Beseda o prevenci vzniku závislostí
Od návyku k závislosti	MěÚ Tanvald	žáci ZŠ	osvěta proti drogám
Drogové závislosti	MěÚ Velké Hamry	veřejnost	osvěta proti drogám pro veřejnost
Nelátkové závislosti	ZŠ Velké Hamry	rodiče žáků ZŠ Velké Hamry	osvěta proti drogám pro rodiče žáků
Zneužívání drog mladistvými	PČR OO TNV	ZŠ Údolí Kamenice NZDM	děti a mládež do 18let
Drogová problematika	MP Tanvald	ZŠ Údolí Kamenice NZDM	děti a mládež do 18let
AJAX	Městská policie NB	2.ročník ZŠ	Jedná se o celoroční plnění úkolů z oblasti bezpečnosti, šikany, ochrany zdraví a řešení krizových situací.
Kyberšikana	PČR	5.,8.,9. ročník ZŠ	Beseda na téma rizik spojených se sociálními sítěmi a jejich zneužíváním.
Podpora terénní práce	město Nový Bor	osoby ohrožené soc. vyloučením	Terénní práce zaměřená na osoby žijící v SVL.
Drogové nebezpečí kolem nás	Rodina v centru z.ú.	děti a mládež (6-26 let)	Beseda s pracovníky NZDM zaměřená na znalost nebezpečí a rizik spojených s užíváním drog a škodlivost tolerovaných drog (nikotin, alkohol).
Rizika kouření	Rodina v centru z.ú.	děti a mládež (6-26let)	Beseda s pracovníky NZDM zaměřená na škodlivost kouření a dopady na zdraví jedince.
Setkání multidisciplinárního týmu	Město Jilemnice	Státní a nestátní organizace pracující s ohroženou mládeží	Odborné setkání, prezentace poskytovatelů služeb,

			výměna poznatků a informací, nastavení spolupráce
Setkání s Mostem k naději	KHS LK	Subjekty zainteresované na řešení drogové problematiky na regionální úrovni (státní správa a nestátní organizace)	Odborné setkání, prezentace, výměna, poznatků a nastavení spolupráce

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

3.1 Způsob financování služeb krajem

Certifikované protidrogové služby pro uživatele návykových látek a patologické hráče byly stejně jako v letech předchozích také v roce 2017 financovány formou přímé dotace z rozpočtu Libereckého kraje na základě smlouvy o poskytnutí účelové neinvestiční dotace. Služby primární prevence byly v hodnoceném roce Libereckým krajem podpořeny v rámci Dotačního fondu LK, program 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování, a to částkou 343 120 Kč., dále 100 tis. Kč v rámci přímé podpory na protidrogové preventivní programy neziskovým organizacím. Byl také podpořen nákup služeb v rámci VI. ročníku kampaně Společně proti kouření, a to částkou 30 tis. Kč z rozpočtu odboru sociálních věcí KÚ LK.

V roce 2017 se upustilo od tzv. předfinancování protidrogových služeb. To znamenalo, že se celková částka na podporu protidrogových služeb rozdělila na dvě části. První část se rozdělila v prvním čtvrtletí roku, zbytek se poskytl na konci roku s tím, že prostředky byly použity pro předfinancování služeb v prvních třech měsících roku následujícího. Bylo tak umožněno ulehčit nepříznivé situaci, kdy se na začátku roku organizace potýkají s nepříznivými podmínkami nedostatku financí. Tento způsob byl v minulosti několikrát projednán s organizacemi na společných jednáních. V loňském roce se od předfinancování ustoupilo a dotace je rozdělena co nejdříve v aktuálním roce. Loňský rok tak měly organizace finanční prostředky z předfinancování (rozdělená částka), dále řádnou dotaci na rok 2017 a dále předfinancování mzdových nákladů na první tři měsíce roku 2017 dotačním titulem na předfinancování sociálních služeb (také proto částka pro rok 2017 vyšší v porovnání s rokem 2016 o 400 000,- Kč).

Liberecký kraj uplatňuje jednoleté financování protidrogových služeb. Ovšem v oblasti financování sociálních služeb je od roku 2015 uplatňován systém vyrovnávací platby. Sociální služby, které jsou součástí základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje, měly jistotu poskytnutí dotace po dobu tří let (tedy 2015, 2016 a 2017) – týká se přerozdělování státní dotace MPSV na úrovni kraje. Všechny protidrogové služby poskytované v Libereckém kraji mající platný certifikát odborné způsobilosti jsou zařazeny do této základní sítě.

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.

Sociální služby zařazované do krajské Základní sítě mají navíc stanoven povinný podíl spolufinancování z jiných zdrojů, zvláště z rozpočtů obcí. V meziročním srovnání si můžeme povšimnout, že částka na podporu protidrogové politiky od obcí se od roku 2016 zvýšila cca o 80 000,- Kč (viz tabulka 3-4).

3.3 Financování služeb evropskými fondy

V průběhu roku 2017 nebyly realizovány žádné projekty týkající se protidrogové politiky či jejich služeb.

3.4 Analýza potřebnosti sítě služeb kraje a její finanční náročnost v r. 2017

V roce 2016 byl na konci roku proveden monitoring oblasti Jilemnicka a Lomnice nad Popelkou. V těchto lokalitách působil v rámci protidrogové prevence pouze terénní program, který se vlivem nepříznivé personální a finanční situace v minulosti potýkal s problémy zajíždět do území. Pracovníci Odboru sociálních věcí KÚLK se ve spolupráci se zaměstnanci obcí a službami snažili pomocí monitoringu v místě zjistit, jaká je potřebnost služby a zda by nebylo finančně efektivnější službu poskytovat jinou organizací s kratší dojezdovou vzdáleností (organizace působící v sousedním kraji). Z monitoringu a následné diskuse vyplynula nutnost tamní drogovou scénu sledovat a zejména kvůli znalosti terénu a důvěře klientů ke známým pracovníkům podpořit organizaci, která v lokalitě již působila. Liberecký kraj navrhl podporu na zajištění této služby s tím, že podmínkou bude monitorování oblasti a pravidelné informace o drogové situaci v lokalitě.

3.5 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2017

Rozpočtový zdroj	Popis	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Přímá podpora z rozpočtu kraje	podpora certifikovaných služeb na základě smlouvy o poskytnutí účelové neinvestiční dotace	* 3 800 000	0
Přímá podpora z rozpočtu kraje - předfinancování na rok 2017 (rozděleno v roce 2016)	podpora služeb na základě smlouvy o poskytnutí účelové neinvestiční dotace	* 400 000	0
Dotace na podporu sociálních služeb z rozpočtu Libereckého kraje na rok 2017	určena na zajištění sociálních služeb, které jsou poskytovány na území Libereckého kraje v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2014 – 2017 a jeho prováděcí částí	323 000	0
Podprogram 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování pro rok 2017	dotace za účelem specifické primární prevence určené školám	343 120	0
Rozpočet odboru sociálních věcí – kapitola 917	nákup služeb - realizace VI. ročníku kampaně Společně proti kouření	30 000	0
	seminář pro místní protidrogové koordinátory a poskytovatele protidrogových a navazujících služeb	44 255	0
Rozpočet na podporu zdravotních služeb- přímá podpora z rozpočtu kraje	dotace na ošetření osob v intoxikaci (záchytná stanice + nemocnice)	5 000 000	0
Celkem		9 940 375	0

* ze součtu částek bylo 416 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 na protidrogovou politiku z rozpočtů obcí v roce 2017

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Česká Lípa	TK, KC, AL, DP, PP	218 286,00	-
Mikroregion Frýdlantsko	TK, TP, AL, DP	167 449,50	-
Harrachov	AL	3 000,00	-
Hrádek nad Nisou	TP	22 755,00	-
Jablonec nad Nisou	TK, TP, KC, AL, DP, SV, PP	883 000,00	-
Jablonné v Podještědí	TP	11 000,00	-
Jilemnice	TP	14 000,00	-
Liberec	TK, TP, KC, AL, DP, PP	1 399 150,00	-
Nový Bor	TP, PP	170 000,00	-
Semily	TP	49 000,00	-
Smržovka	AL	7 300,00	-
Tanvald	TP	25 000,00	-
Turnov	TP, PP	150 000,00	-
Železný Brod	TP	25 000,00	-
Celkem		3 144 940,50	-

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

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: Výdaje na protidrogovou politiku z rozpočtu evropských fondů v roce 2017

Operační program	Nástroj	Celková výše výdajů (v Kč) za kraj	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Celkem		0	0	0

Tabulka 3-4: Souhrn výdajů na protidrogovou politiku podle typu služeb/podle účelu (v Kč)

Typ služeb	2016			2017		
	rozpočty		Evropské fondy	rozpočty		Evropské fondy
	krajů	obcí		krajů	obcí	
Primární prevence	260 000	637 300	0	493 120	551 881,00	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	210 000	345 400	0	343 120	411 231,00	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	20 000	213 000	0	120 000	90 650,00	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	30 000	78 900	0	30 000	50 000,00	0
Harm reduction	1 463 000	1 442 406	0	1 773 000	1 488 818,00	0
Terénní programy	506 000	837 194	0	716 000	915 388,00	0
Kontaktní centra	957 000	605 212	0	1 057 000	573 430,00	0
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	416 000	357 563	0	474 000	415 261,00	0
Ambulantní služby zdravotní	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby sociální	416 000	357 563	0	474 000	415 261,00	0
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	300 000	74 000	0	300 000	23 000,00	0
Rezidenční služby	1 220 000	264 558	0	1 274 000	307 019,50	0
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	1 220 000	264 558	0	1 274 000	307 019,50	0
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Služby následná péče	504 000	286 373	0	582 000	358 961,00	0
Následná péče ambulantní	504 000	286 373	0	582 000	358 961,00	0
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*	17 000	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené**	28 400	0	0	44 255	0	0
CELKEM	9 208 400	3 062 200	0	9 940 375	3 144 940,50	0

* Výdaje na monitoring oblasti Jilemnicka a Lomnice nad Popelkou v roce 2016

** Výdaje na realizaci semináře pro místní protidrogové koordinátory, poskytovatele protidrogových a souvisejících služeb a další spolupracující subjekty

*** Jedná se o ambulantní následnou péči s možností podporovaného ubytování

3.6 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2017

Při schvalování rozpočtu kraje na rok 2017 se podařilo prosadit navýšení rozpočtové položky určené na přímou podporu protidrogových služeb na rok 2017 o 200 000 Kč. – celková podpora kraje tak dosáhla výše 3,8 mil. Kč.

Odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu ve sledovaném roce vyhlásil dotační podprogram na podporu specifické primární prevence rizikového chování pro rok 2017 v celkové výši 250 000 Kč, který byl navýšen na celkovou konečnou částku 343 120 Kč.

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

4.1 Síť služeb pro uživatele drog

Základní síť sociálních služeb Libereckého kraje je definována ve **Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na období 2014 – 2017** a ve **Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2018 – 2020** 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. Všechny protidrogové služby s certifikátem odborné způsobilosti RVKPP poskytované na území Libereckého kraje byly v roce 2017 zařazeny do této základní sítě.

Plán Protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015 – 2018 byl vytvářen Protidrogovou komisí a jejími pracovními skupinami a dalšími aktéry protidrogové politiky na území kraje. Dokument lze stáhnout na webových stránkách LK <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page507/dokumenty->. Dokument stanovuje priority protidrogové politiky Libereckého kraje na uvedené období, nabízí aktivní zapojení organizací a institucí a přispívá k naplnění cílů a jednotlivých opatření. Plán propojuje veřejnou správu a nestátní organizace, vymezuje odpovědnost a kompetence hlavních aktérů protidrogové politiky. Zabývá se problematikou nelegálních drog, alkoholu, tabáku i hazardního hraní.

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v roce 2017 – poskytované systematicky

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace
Alkohol a kouření	Maják, o. p. s. ***	VP	4. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (tabákové výrobky a alkohol)	30/618	ano (MŠMT)
Kybersvět		VP	5. ročník ZŠ	Prevence šikany a kyberšikany, netolismu a hazardního hráčství	42/900	
Čas změny		VP	6. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování, hodnotové postoje žáků	33/669	
Závislosti		VP	6. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (tabákové výrobky a alkohol)	38/785	
Návykové látky		VP	7. ročník ZŠ	Prevence užívání návykových látek (závislost, experimentování)	34/600	
Digitální domorodci		VP	8. ročník ZŠ	Prevence rizikového pohybu na internetu a sociálních sítích. Prevence kyberšikany.	64/1244	
Rizikové sexuální chování		VP	9. ročník ZŠ	Prevence rizikového sexuálního chování a pohlavně přenosných nemocí.	33/595	
Zdravé tělo		VP	2. ročník ZŠ	Prevence v adiktologii (tabákové výrobky a injekční stříkačky)	20/395	ne
Já a internet		VP	3. ročník ZŠ	Prevence rizikového pohybu na internetu. Prevence kyberšikany, netolismu.	2/46	
Bezpečně na internetu		VP	2. stupeň ZŠ	Prevence rizikového pohybu na internetu a sociálních sítích. Prevence kyberšikany.	1/16	
Boys and Girls		VP	2. stupeň ZŠ	Prevence v adiktologii.	2/134	
Máš na výběr!?		VP	2. stupeň ZŠ	Prevence v adiktologii (tabákové výrobky).	21/383	
Vrstevnický program		SP	1.a 2. stupeň ZŠ	Selektivní prevence	6/493	
Intervence		SP	1.a 2. stupeň ZŠ	Selektivní prevence	10/218	
Programy pro pedagogy nebo veřejnost	VP	pedagogičtí pracovníci veřejnost	Zaměřeny na témata bezpečnost žáků na internetu, rizikové faktory v prevenci, setkání pro školní metodiky prevence	22/380		

Drogy a my I.	Advaita, z. ú.	VP	6. ročník ZŠ	Otevření tématu drogové problematiky, uvědomění si rizik spojených s pitím alkoholu a kouřením, motivace žáků ke zdravému životnímu stylu.	48/1038	ne	(certifikace proběhla v únoru 2018)
Drogy a my II.		VP	7. ročník ZŠ SŠ	Bližší seznámení s nealkoholovými drogami (nelegálními návykovými látkami) a jejich účinky.			
Drogy a my		VP	rodiče	Beseda pro rodiče zaměřená na téma závislost.			
Počítač-dobrý sluha, nehodný pán		VP	6., 7., 8. ročník SŠ	Blok je zaměřený na prevenci závislostního chování na internetu, jako je nadměrné hraní počítačových her, nutkavé nadužívání sociálních sítí apod.			
(Ne)bezpečný internet		VP	8. ročník ZŠ (školám nabízen od roku 2016) veřejnost	Cílem tohoto bloku je seznámit žáky s možnými nebezpečími při užívání internetu a následně osvojení si dovedností bezpečného chování.			
Závislost v seniorském věku		VP	senioři pracovníci zařízení pro seniory	Program určen pro cílovou skupinu dospělých osob, seniorů, klientů ambulantních a pobytových sociálních a zdravotních služeb. Je veden formou besedy, jejímž obsahem je seznámení s pojmem závislost, etiologií vzniku a rozvoje závislosti s akcentem na alkoholovou a lékovou závislost. Cílem je vhodným způsobem pomoci seniorům uvědomit si možný problém, posílit jejich motivaci ke změně a předat informace o možnostech péče.	0/0 11	ne	
Vzdělávací programy pro pedagogické pracovníky	VP	pedagogičtí pracovníci	vzdělávací semináře pro pedagogické pracovníky SOŠ Jablonecká. V Pedagogicko-psychologické poradně se uskutečnil seminář pro školní metodiky prevence, vzdělávací seminář pro pedagogické pracovníky Dětského domova se školou v Chrastavě	2/78			
Vzdělávací program pro výkon zdravot. povolání	SP	zdravotní pracovníci	vzdělávací semináře pro pracovníky	1/93			

Besedy pro veřejnost		VP	veřejnost	Drogy a my Počítač – dobrý sluha, nehodný pán Rodina jako systém Nadužívání alkoholu v rodině Závislosti a my Nové závislosti	3/42	
Drogy na pracovišti (vzdělávací program pro zaměstnavatele)		VP	zaměstnavatelé	Nejčastěji užívané drogy v ČR a našem kraji. Jak poznám, když je někdo intoxikovaný? Možnosti a limity testování. Diskuse nad tím, co vás zajímá	0/0	
Programy selektivní prevence		SP	skupina žáků, která je rizikovým chováním ohrožena více, než běžná populace	Program je vždy tvořen individuálně, je přizpůsoben konkrétnímu třídnímu kolektivu a situaci v něm. V úvodu programu vždy probíhá diagnostika třídy a úvodní zhodnocení, na jehož základě je dále program sestavován.	2/13	
Programy indikované prevence		IP	jedinci, u kterých je vyšší riziko vzniku rizikového chování, nebo jedinci, u kterých se již rizikové chování vyskytlo	Program (službu) je možné poskytovat v těchto formách: - individuální forma (strukturovaná práce s žáky, rodiči a pedagogy), - skupinová forma (s jednou třídou, napříč třídními kolektivy). Program je možné poskytovat také v zařízeních institucionální výchovy.	102	
Proč je lepší nekouřit	MUDr. Milada Šípková	VP	6. ročník ZŠ	přednášky o zdravotních rizicích a dopadech kouření	xx/xx**	ne

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

** údaje za školní rok 2016/2017 nezjištěny

*** Maják, o. p. s. realizuje mnoho dalších programů primární prevence zaměřené mimo jiné na šikanu, agresi, poruchy příjmu potravy, sexuální chování, rasismus a negativní působení sekt, utužení kolektivu apod. – v tabulce jsou uvedeny ty, které považujeme k tématu závislosti a drog za stěžejní

Rozhodně nelze tvrdit, že zajištění území Libereckého kraje službami primární prevence je dostačující. Jedním z poskytovatelů programů primární prevence je o. p. s. Maják, který z kapacitních a finančních důvodů není schopen pokrýt poptávku ze strany škol v kraji. Podařilo se však začít realizovat programy všeobecné, selektivní a indikované prevence, a to Advaitou, z. ú.

Na podprogram specifické primární prevence byly z rozpočtu Libereckého kraje v roce 2017 uvolněny finanční prostředky resortem školství a to částkou 343 120 Kč. Dále byl částkou 30 000,- Kč Libereckým krajem podpořen již 5. ročník kampaně Společně proti kouření. Maják, o. p. s. byl podpořen částkou 20 000,- Kč v rámci přímé podpory od Libereckého kraje na předfinancování služeb v oblasti protidrogové politiky na rok 2017. V dotačním řízení v roce 2017 obdržely organizace Maják, o. p. s. a organizace Advaita, z. ú. každá částku 50 000,- Kč na podporu programů protidrogové primární prevence.

Je obtížné vydefinovat optimální krajskou síť poskytovatelů služeb drogové 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.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v roce 2017

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily / z toho UD	Počet kontaktů ³	Počet výměn ⁴	Počet vydaných inj. stř.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
K-centrum Česká Lípa	Most k naději, z. s.	KPS	UD + osoby blízké	205/181	2.745	760	29.170	LK	ano
K-centrum Liberec		KPS		877/539	10.306	5.539	118.390	LK	ano
Terénní programy pro uživatele drog		TP	UD	606/574	2.549	2.410	93.453	LK	ano

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

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) a terénní program pro uživatele drog na celém území kraje.

³ 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.)

⁴ Výměna: Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

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. Z toho se v několika případech jedná o drogově problematické obce/regiony (v roce 2017 např. oblast Jilemnicka a Lomnicka).

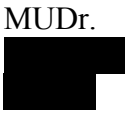
Nepříznivá situace z hlediska pokrytí kraje terénními programy pro danou cílovou skupinu je umocněna existencí pouze dvou kontaktních center v rámci kraji. V roce 2013 došlo ke zrušení výměnné místnosti v Jablonci nad Nisou. Lze uvažovat o možné souvislosti mezi zrušením výměnné místnosti a výrazným nárůstem klientů K-centra v sousedním Liberci v posledních letech. Toto by se mělo změnit projektem organizace Most k naději, která podala žádost do Integrovaného regionálního operačního programu vyhlášeného Ministerstvem pro místní rozvoj ČR, výzvy č. 61, výzva 10 IPRÚ Liberec – Jablonec nad Nisou. Díky spolufinancování od Statutárního města Jablonec nad Nisou, Libereckého kraje a zejména úsilí organizace vznikne tzv. „Multifunkční sociální centrum Jablonec nad Nisou.“

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

Pokud budeme hodnotit rok 2017 pokrytí kraje službami HR z pohledu Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v ČR, pak nebyly v Libereckém kraji pokryty dva okresy službami kontaktního centra.

Ani v roce 2017 se poskytovateli kontaktního centra v České Lípě nepodařilo zajistit vhodnější prostory pro poskytování služby. Stávající umístění na sídlišti v 1. patře budovy nezajišťuje klientům diskrétnost a pocit bezpečí.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v roce 2017

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)
Program ambulantního poradenství	Advaita, z. ú.	AL	UD, gambleři, osoby závislostí ohrožené, experimentující s NL, blízcí	15	459	185	LK	ano
Síť služeb pro gamblery v Libereckém kraji: ** Jablonec nad Nisou, Semily, Nový Bor, Hrádek nad Nisou, Česká Lípa, Turnov, Frýdlant, Nové Město pod Smrkem, Liberec		AL	gambleři, blízcí, UD, osoby ohrožené, experimentující s NL	x	156	63	dle poradny**	ano
Poradna pro závislosti	CIPS LK, p. o.	AL	UD, patologičtí hráči	-	(Jbc)243 + 323 (skupiny) (Lbc)149	-	LK	ne
Centrum pro léčbu závislosti na tabáku Liberec	KNL, a. s.	AL	kuřáci	-	861	74	LK	ne
Poradna pro odvykání kouření NsP	NsP Česká Lípa	AL	kuřáci	-	x	x	LK	ne
Psychiatrická ambulance	MUDr. 	AL	pacienti + osoby závislé na NL	údaje nezjištěny			ČR	ne
Poradna pro alkohol a toxikomanii	NsP v Semilech	AL, SL	osoby závislé na NL	-	189 z toho: 105 alkohol, 32 substituce, 15 marihuana,	40	LK	ne

				4 pervitin, 3 pat. hráčství, 11 kombinace			
Privátní poradna	Mgr. ██████	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 díky projektu organizace Advaita, z. ú. s názvem „Sít' služeb pro gamblery v Libereckém kraji“ zlepšila. Na základě tohoto projektu vzniklo ve vytipovaných obcích Libereckého kraje několik poradenských míst pro lidi ohrožené patologickým hráčstvím a jinými návykovými poruchami. Ve většině míst je služba nabízena jedenkrát za čtrnáct dní. V Jablonci nad Nisou a České Lípě je díky velkému zájmu klientů o tuto službu otevírací doba každý týden. Poradna v Hrádku nad Nisou byla z důvodu dlouhodobě nízké návštěvnosti v létě roku 2017 uzavřena. Klienti jsou odkazováni na poradnu v Liberci, která jim je nejbližší dostupnou.

Další formou je lékařská péče (hrazená zdravotními pojišťovkami), která je zajištěna v České Lípě, Liberci, 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). Otázkou je i dostatečnost kapacity ambulantní léčby v některých místech.

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

Populační podskupinou nezachycenou sítí služeb léčby v kraji jsou děti do 15 let. Existující zařízení (DDÚ, p. o.) se primárně zaměřuje na řešení výchovných problémů klientů.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v roce 2017

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	29	17	ČR	ano
Stanice pro léčbu závislosti na alkoholu	KNL, a. s.	LZS	osoby závislé na alkoholu	10	54		ČR	ne
Detoxifikační jednotka		DXT	osoby závislé na NL	5	60**		ČR	ne
Oddělení se zvláštním režimem	Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace	DSZR	muži nad 50 let v plném invalidním či starobním důchodu v nepříznivé sociální situaci trpící alkoholismem	20	20		LK	ne
-	Dětský diagnostický ústav, příspěvková organizace	jiné	děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky	48+8 (SVP)	168****	110 z toho: 14 drogy 3 alkohol	LK	ne

*DXT – detoxifikace, LZS – lůžkové zdravotní služby, RPTK – terapeutické komunity, DSZR – domovy se zvláštním režimem, - jiné

** dalších 46 osob, které mají trvalé bydliště v Libereckém kraji, absolvovalo detoxifikační pobyt v Psychiatrické nemocnici Kosmonosy na oddělení K20

*** 110 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 2016/2017 – údaje jsou za školní rok

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

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 Koncepce 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 2017 nedošlo v poskytování služeb v této oblasti k žádným významným změnám.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v roce 2017

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)
Program následné péče	Advaita, z. ú.	A + P	osoby závislé NL po léčbě a abstinující	10 + 10	52	51	LK	ano
Následná péče poskytovaná soukromým subjektem	Mgr. ██████████	A	osoby po léčbě závislosti na NL	nejdou poskytovány údaje				ne
Setkávání K2A	Klub abstinujících alkoholiků K2A ve spolupráci s KNL, a. s.	A	abstinující alkoholici, alkoholici aktuálně v ústavní léčbě	údaje nevedeny				ne
Doléčovací skupiny	KNL, a. s.	A	alkoholici, kteří řádně ukončili léčbu	údaje nevedeny				ne

*A – následná péče ambulantní, 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 Mgr. ██████████ v psychiatrické poradně MUDr. ██████████, která vykazuje péči přes zdravotní pojišťovny. Následná péče zajišťovaná sociální službou nebo psychiatrickou ambulancí/ordinací je zcela nedostupná v Jablonci nad Nisou.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v roce 2017

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	171	-	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	21	26***	neviduje se	Vazební věznice Liberec	ano
Záchytná stanice	KNL, a. s.	ZS	osoby v intoxikaci	10	716 z toho: 667 alkohol, 39 jiná látka, 10 kombinace látek +317 (ambulantní ošetření)	-	LK	ne

* SVV - služby ve vězení, ZS - záchytná stanice

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

V roce 2017 byla ve všech třech věznicích v Libereckém kraji zajištěna péče o drogově závislé. 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 od roku 2016 vzdělávací besedy ve Vazební věznici v Liberci, které probíhají pouze na Specializovaném oddělení (SpO). Jedná se o oddělení 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. Počet osob, které službu využily je o něco menší než v roce 2016 z důvodů prodloužení programu a z důvodu změny diferenciací věznic a to jak vnější, tak vnitřní, která pozdržela přijímání nových klientů na SpO.

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 psychoaktivní látkou. ZS KNL přijímá a poskytuje specializovanou léčebně preventivní péči akutně intoxikovaným klientům v pracovní dny, o víkendech a ve svátek od 19:00 hod. do 07:00 hod., tj. 12 hodin denně, v jednosměnném provozu. ZS KNL plní též v době svého provozu funkci ambulantního zařízení k vyšetření a lékařskému posouzení zdravotního stavu klientů intoxikovaných alkoholem nebo jinými návykovými látkami včetně odběru 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, zajišťující např. zaměstnávání a bydlení drogově závislým.

4.3 Evaluace efektivity sítě služeb

V roce 2017 nebyla provedena žádná evaluace efektivity sítě služeb. Za zmínku však stojí IX. ročník AT semináře Libereckého kraje. Ten se uskutečnil na začátku listopadu, a to ve dnech 2. – 3. listopadu 2017 v Tvrzi KRASSA v Chrastné. Tématem bylo „Nové závislosti“. Účastníci semináře se z velké části věnovali i tématu síť služeb a jejich vzájemné spolupráce.

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 v r. 2017
<i>Maják, o. p. s.</i>							<i>ano / ne</i>
<i>Advaita, z. ú.</i>							<i>ano / ne</i>
<i>Lexus z. ú.</i>							<i>ano / ne</i>
<i>Most k naději, z. s.</i>							<i>ano / ne</i>

Kontaktní údaje na zařízení, která poskytují protidrogové a jiné sociální služby na území kraje, jsou dostupné na internetovém portálu Libereckého kraje – **Datové centrum sociálních služeb v Libereckém kraji.**

5.1 Seznam zkratek

APK	Asistenti prevence kriminality
AT	alkohol - toxi
CIPS LK	Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje
CHOPN	Chronická obstrukční plicní nemoc
HR	Harm Reduction
i.v.	intravenózně
KCL	kontaktní centrum Liberec
KHS LK	Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci
KNL	Krajská nemocnice Liberec
KPK	krajský protidrogový koordinátor
KŘ PČR	Krajské ředitelství Policie České republiky
KÚ LK	Krajský úřad Libereckého kraje
LK	Liberecký kraj
L/K centra	Léčebná a kontaktní centra
LSD	Diethylamid kyseliny lysergové - bezbarvá krystalická látka využívaná jako halucinogen
MP	Městská policie
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MV ČR	Ministerstvo vnitra
NL	návyková látka
NSP	nemocnice s poliklinikou
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OPL	omamné psychotropní látky
ORP	obec s rozšířenou působností
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSV	odbor sociálních věcí
OZV	obecně závazná vyhláška
PČR	Policie České republiky
PMS	Probační a mediační služba
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
PS	pracovní skupina/y

RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SpO	Specializovaném oddělení
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SŠ	Střední škola
TP	terénní program, terénní pracovník /pracovníci
(I)UD	(intravenózní) uživatel drog
VH A/B/C	virová hepatitida – typu A, B, C
VHP	výherní hrací terminály
ZS	záchytná stanice
ZŠ	základní škola

5.2 Seznam tabulek

Tabulka 1-0:	Počet vydaných rozhodnutí o povolení provozování VHP a výše příjmu obce z provozování sázkových a hazardních her za rok 2016 a 2017
Tabulka 1-1:	Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 v rozdělení podle věku pachatele a drogy
Tabulka 1-2:	Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 podle věku pachatele a drog
Tabulka 1-3:	Množství drog zajištěných v r. 2017 v rámci projednaných přestupků v rozdělení podle drog
Tabulka 1-4:	Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích
Tabulka 1-5:	Počet osob/pachatelů správních deliktů podle zákona č. 379/2005 o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami
Tabulka 1 6:	Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
Tabulka 1 7:	Počet osob/pachatelů přestupků podle zákona č. 361/2000 Sb. o silničním provozu
Tabulka 2-1:	Složení Protidrogové komise Rady LK během roku 2017 – 2018
Tabulka 2-2:	Seznam místních protidrogových koordinátorů ORP 2017 – 2018
Tabulka 2-3:	Aktivity v oblasti protidrogové politiky realizované v roce 2017
Tabulka 3-1:	Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2017
Tabulka 3-2:	Výdaje na protidrogovou politiku z rozpočtu obcí v roce 2017
Tabulka 3-3:	Výdaje na protidrogovou politiku z rozpočtu evropských fondů v roce 2017
Tabulka 3-4:	Souhrn výdajů na protidrogovou politiku podle typu služeb/podle účelu (v Kč)
Tabulka 4- 1:	Programy primární prevence realizované v roce 2017 – poskytované systematicky
Tabulka 4-2:	Služby v oblasti snižování rizik poskytované v roce 2017

- Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v roce 2017
- Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v roce 2017
- Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v roce 2017
- Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v roce 2017
- Tabulka 5 1: Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje

5.3 Seznam použité literatury

AGENTURA PRO SOCIÁLNÁ ZAČLEŇOVÁNÍ *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR*. Praha, 2015.

LAXUS *Výroční zpráva 2017*. Nymburk, 2018

LB PLÁN, s. r. o. ve spolupráci s KRAJSKÝM ÚŘADEM LIBERECKÉHO KRAJE *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2014 – 2017*. Liberec, 2013.

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

CAGÁŇOVÁ, L. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Turnov za rok 2017*. Turnov, 2018.

CVRČEK, J. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Jablonec nad Nisou za rok 2017*. Jablonec nad Nisou, 2018.

HLINČÍKOVÁ, A. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Česká Lípa za rok 2017*. Česká Lípa, 2018.

JANKŮ, J. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Nový Bor za rok 2017*. Nový Bor, 2018.

JANATOVÁ, KATEŘINA. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Jilemnice za rok 2017*. Jilemnice, 2018.

MARCINKOVÁ, K. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Statutárního města Liberec za rok 2017*. Liberec, 2018.

SASKOVÁ, E. JIROŠOVÁ, Š. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Železný Brod za rok 2017*. Železný Brod, 2018.

SOUČKOVÁ, V. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Tanvald za rok 2017*. Tanvald, 2018.

ŠVEJDOVÁ, A. *Zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Frýdlant v roce 2017*. Frýdlant, 2018.

KROUPOVÁ, M. *Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky Města Semily za rok 2017*. Semily, 2018.

Zdravotní politika Libereckého kraje 2017. Liberec 2018.

Zprávy o realizaci terciální protidrogové prevence v jednotlivých městech pro období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017, zpracovaná Mostem k naději.

Dále byly údaje čerpány ze závěrečných zpráv o realizaci projektů protidrogové politiky v roce 2017 podaných k Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky v rámci dotační podpory tohoto orgánu – organizace Advaita, z. ú., Laxus z. ú. a Most k naději, z. s.