



Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí Libereckého kraje za rok 2024

Liberec, 2025

 **Liberecký
kraj**

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí Libereckého kraje za rok 2024

Kraj:	Liberecký
Zpracovala:	Mgr. Jana Pavlů – krajská protidrogová koordinátorka
Dne:	30. května 2025
Projednáno / schváleno v roce 2025:	Komisií RLK pro oblast závislostí dne 25. 06. 2025 usnesením č. 03/25/POZ/12 Radou Libereckého kraje dne 08. 07. 2025 usnesením č. 1217/25/RK
Odkaz na webové stránky kraje:	https://www.kraj-lbc.cz/urad/odbory/odbor-socialnich-veci/oddeleni/oddeleni-socialni-prace/politika-v-oblasti-zavislosti-a-prevence

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění politiky v oblasti závislostí v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech politiky v oblasti závislostí, charakteristice scény v oblasti závislostního chování, sítě adiktologických služeb a aktivitách politiky v oblasti závislostí realizovaných kraji (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

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

Souhrn

Liberecký kraj v souvislosti se zákonem č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek realizoval v roce 2024 na svém území politiku v oblasti závislostí v samostatné působnosti stejně odpovědně jako v letech předešlých. V roce 2022 byl schválen **Plán protidrogové politiky Libereckého kraje 2023-2027**, který zahrnuje aspekty moderní doby a má nastaven plán řešení **navýšení finančních prostředků pro služby a prevenci v oblasti závislostí a jejich udržitelnosti v síti služeb** Libereckého kraje.

V Libereckém kraji patří mezi nejčastěji užívané návykové látky **alkohol, tabák a konopí**. Alkohol zůstává zcela dominantní látkou, a to nejen co do četnosti užívání, ale i míry společenské tolerance. **Tabákové výrobky**, včetně jejich moderních forem jako jsou **elektronické cigarety nebo nikotinové sáčky**, jsou rozšířené napříč všemi věkovými skupinami, přičemž výrazný nárůst lze sledovat zejména mezi mladistvými. Konopí je rovněž velmi populární, a to především u mladých lidí, u nichž se často vyskytuje v kombinaci s dalšími látkami.

Pokud jde o tzv. tvrdé drogy, nejčastěji zneužívanou látkou v regionu zůstává **pervitin**. Jeho dostupnost je vysoká a ceny jsou relativně stabilní, což přispívá k jeho trvalé oblibě u části populace. Uživatelská scéna v Libereckém kraji je však poměrně stabilizovaná – neprobíhají zde zásadní výkyvy ani prudké nárůsty nových typů drog či nových skupin uživatelů. To ovšem neznamená, že by situace nevyžadovala pozornost. Naopak, region čelí řadě specifických výzev, které vyplývají jak z geografického postavení kraje, tak ze socioekonomické skladby obyvatelstva.

Stále také roste počet osob závislých na lécích, navyšují se počty uživatelů **kratomu, HHC nebo CBD** produkty s psychoaktivním potenciálem, počty osoby s **nelátkovou závislostí**, jako je **gambling, hraní počítačových her či sledování sociálních sítí**. Od roku 2024 dochází podle pracovníků terénních služeb k nárůstu experimentů s **fentanylovými náplastmi**, které uživatelé vyvaňují v miskách s vodou nebo si je v nadměrném množství lepí na sebe.

Stále častěji drogově závislí kombinují různé návykové látky. Počet lidí užívajících drogy rizikově je v Libereckém kraji odhadován na cca 3 tis. osob, ovšem dle výkonů protidrogových služeb lze usuzovat na spíše vyšší prevalenci v kraji.

Liberecký kraj má omezený počet lékařů v oblasti psychiatrie, kdy tato skutečnost negativně ovlivňuje plnění **soudně nařízených ochranných léčeb ambulantních** a zaléčení klientů s **duševními problémy**.

Aktualitám v oblasti závislostí v Libereckém kraji se aktivně věnuje Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí, kterou tvoří odborníci z politiky v oblasti závislostí, jako iniciativní a poradní orgán Rady Libereckého kraje.¹

¹ Dostupné z <https://www.kraj-lbc.cz/samosprava/rada/komise-rady-libereckeho-kraje/komise-rady-libereckeho-kraje-pro-oblast-zavislosti>

Obsah

SOUHRN	2
OBSAH	4
1 SITUACE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V LIBERECKÉM KRAJI	5
1.1 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ V OBECNÉ A ŠKOLNÍ POPULACI	5
1.2 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V PROSTŘEDÍ ZÁBAVY A NOČNÍHO ŽIVOTA	13
1.3 RIZIKOVÉ FORMY ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ	15
1.4 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ VE SPECIFICKÝCH SKUPINÁCH A V SOCIÁLNĚ VYLOUČENÝCH LOKALITÁCH	17
1.5 SOMATICKÁ A PSYCHIATRICKÁ KOMORBIDITA V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM, VČETNĚ INFEKČNÍCH A DALŠÍCH ONEMOCNĚNÍ	20
1.6 PŘEDÁVKOVÁNÍ NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI	24
1.7 SOCIÁLNÍ SITUACE V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	25
1.8 NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY	26
1.9 DROGOVÁ KRIMINALITA A KRIMINALITA SPOJENÁ S DALŠÍM ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	27
1.10 NOVÉ TRENDY A FENOMÉNY	31
2 KOORDINAČNÍ MECHANISMY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI	32
2.1 KRAJSKÉ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ	32
2.2 MÍSTNÍ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ	42
2.3 STRATEGICKÉ DOKUMENTY PRO POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ KRAJE	48
2.4 ANALÝZY A STUDIE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2024	51
2.5 DALŠÍ VÝZNAMNÉ AKTIVITY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2024 NA KRAJSKÉ I MÍSTNÍ ÚROVNI	52
3 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI	55
3.1 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SLUŽEB KRAJEM	55
3.2 ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ FINANCOVÁNÍ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB ZE STRANY OBCÍ	56
3.3 ROZPOČTOVÉ VÝDAJE NA POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJI	59
3.4 DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE / ZMĚNY VE FINANCOVÁNÍ PROBĚHLÉ V R. 2024	62
4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY	63
4.1 SÍŤ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V KRAJI	63
4.2 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽEBY	64
4.3 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK	69
4.4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY AMBULANTNÍ LÉČBY A PORADENSTVÍ	72
4.5 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY REZIDENČNÍ LÉČBY	74
4.6 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE	76
4.7 OSTATNÍ SPECIALIZOVANÉ ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY/PROGRAMY	78
4.8 KONTAKTNÍ ÚDAJE ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB	80
4.9 ZHODNOCENÍ SÍŤE SLUŽEB	82
5 RŮZNÉ – DALŠÍ ÚDAJE	90
5.1 SEZNAM TABULEK, OBRÁZKŮ A GRAFŮ	90
5.2 SEZNAM ZKRATEK	91
5.3 SEZNAM ZDROJŮ	95

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.

1 Situace v oblasti závislostí v Libereckém kraji

1.1 Závislostní chování v obecné a školní populaci

1.1.1 Obecná populace

Při hodnocení situace v užívání návykových látek v obecné a školní populaci vycházíme především ze závěrečných zpráv místních protidrogových koordinátorů a poskytovatelů adiktologických sociálních služeb v oblasti závislostí působících na území kraje. Tradičně upozorňují na vysokou míru a toleranci k užívání alkoholu a tabákových výrobků, a to mezi dospělými i dětmi. V posledních letech zaznamenávají nárůst nadužívání digitálních technologií.

Liberecký kraj se v užívání návykových látek (co do typu návykových látek a způsobu užívání) nijak zásadně neodlišuje od situace v ČR. S ohledem na specifika Libereckého kraje (společná hranice s Polskem, vysoká nezaměstnanost v mnohých obcích/regionech spojená s významným podílem sociálně slabých občanů/rodin, existence tří věznic na území kraje) lze usuzovat 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 zvládání všedních záležitostí (např. drogu aplikují před nástupem na noční směnu).

V Libereckém kraji patří mezi nejčastěji užívané návykové látky **alkohol, tabák a konopí**. Alkohol zůstává zcela dominantní látkou, a to nejen co do četnosti užívání, ale i míry společenské tolerance. Tabákové výrobky, včetně jejich moderních forem jako jsou **elektronické cigarety** nebo **nikotinové sáčky**, jsou rozšířené napříč všemi věkovými skupinami, přičemž výrazný nárůst lze sledovat zejména mezi mladistvými. **Konopí** je rovněž velmi populární, a to především u mladých lidí, u nichž se často vyskytuje v kombinaci s dalšími látkami.

Pokud jde o tzv. tvrdé drogy, nejčastěji zneužívanou látkou v regionu zůstává **pervitin**. Jeho dostupnost je vysoká a ceny jsou relativně stabilní, což přispívá k jeho trvalé oblibě u části populace. Uživatelská scéna v Libereckém kraji je však poměrně stabilizovaná – neprobíhají zde zásadní výkyvy ani prudké nárůsty nových typů drog či nových skupin uživatelů. To ovšem neznamená, že by situace nevyžadovala pozornost. Naopak, region čelí řadě specifických výzev, které vyplývají jak z geografického postavení kraje, tak ze socioekonomické skladby obyvatelstva.

Podle pracovníků nízkoprahových protidrogových služeb jsou jejich klienti nejčastěji uživatelé pervitinu, který většinou aplikují nitrožilně. Dalšími způsoby užívání jsou šňupání, orálně či kouření přes alobal nebo tzv. skleněnku, což jako bezpečnější alternativa užívání dostává nitrožilní aplikaci k ústupu. 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 zejména na zhoršujícím se zdravotním stavu klientů. 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 nebo marihuana.

Uživatelé také **kombinují své primární drogy 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 a pracovníci K-center v podzimním období s konzumací „houbiček“ nejčastěji lysohlávek. V roce 2024 pracovníci u klientů zaznamenali občasné experimenty s **opiáty** nebo s **fentanylovými náplastmi**.

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 18 až 30 let, kteří na klubové scéně nejčastěji užívají kokain, speed (amfetamin) a extázi**. Užívání se tedy rovněž váže na různé situace a roční období. Četnost užívání je individuální, závislá na aktuální situaci klienta a dostupnosti drogy. S marihuanou nejčastěji experimentují nebo ji užívají lidé ve věku od 16 do 25 let. Jejich podíl mezi klienty kontaktních center je malý, neboť tyto služby nevyhledávají. S opiáty nebo zneužíváním medikamentů se pracovníci terénního programu setkávají jen sporadicky. U mladší klientely (do 30let) je dále již **několikaletým trendem kombinace pervitinu, marihuany, gamblingu a alkoholu**. U uživatelů alkoholu je převaha mužů, jejichž věk se pohybuje od 40 let výše. Ženy závislé na alkoholu jsou ve věkovém rozmezí od 20 do 35 let. **Stále také roste počet osob závislých na lécích**, které se službami spolupracují. U žen se závislostním chováním převažuje zejména nadužívání antipsychotik a analgetik, které je však většinou skryté a obtížně detekované ze strany terénních pracovníků. Navyšují se počty uživatelů **kratomu**, počty osoby s **nelátkovou závislostí**, jako je **gambling, hraní počítačových her či sledování sociálních sítí**.

Na celém území kraje je velmi vysoká dostupnost nejvíce užívaných nelegálních látek, tedy marihuany a pervitinu. K soustavné distribuci většího množství drogy dochází ze strany drogových dealerů, kolem kterých se zpravidla soustředí více méně uzavřený okruh pravidelných uživatelů drog. Drobnější distribuce probíhá mezi uživateli drog i uvnitř jejich komunity. Velice častým způsobem platby za drogy je „výměna“ drogy za věc, která obvykle pochází z trestné činnosti (elektronika, oblečení a ostatní). Uživatelé návykových látek se dopouštějí drobných krádeží, rozsáhlé majetkové trestné činnosti, ale i loupežných přepadení.

Obecně je výroba a **získání pervitinu na území Libereckého kraje jednodušší i vzhledem k blízkosti hranic a snadnějšímu převozu léků, tzn. prekursorů**, ze kterých se tato droga vyrábí. Pervitin se v Polsku i vyrábí a je od počátku určen na zahraniční trh. S problémy se potýkají zejména příhraniční oblasti, které se stávají tranzitními regiony. Vlivem vyšší aktivity PČR v represivních opatřeních vůči drogové kriminalitě dochází na území Libereckého kraje k časově omezenému snížení dostupnosti kvalitního pervitinu. Přeshraniční spolupráci policejních jednotek české i polské strany zajišťuje **projekt DRUGSTOP**, jehož cílem je zvýšení efektivity boje s drogovou kriminalitou.

V březnu 2014 vznikl **TOXI tým PČR** s cílem řešit nejenom závažnou drogovou trestnou činnost v rámci kraje, tedy výrobu a distribuci OPL, ale rovněž výrazně snížit zneužívání OPL ve veřejném prostranství a zintenzivnit spolupráci s polskou stranou ve věci masivního dovozu prekursorů z Polska. Sociální služby v oblasti závislostí 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.

Podle údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti patří Liberecký kraj mezi kraje s nadprůměrnou prevalencí počtu problémových uživatelů drog, kdy odborný odhad hovoří o dvou tisících osobách užívajících návykové látky rizikově, tato prevalence se však odhaduje spíše vyšší. Vychází se 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 a postupné provázání s drogově závislou částí ukrajinské komunity**. Mezi těmito zbývajícími jsou zahrnuty regiony, které jsou z hlediska drogové „promořenosti“ hodnocené PČR i službami v oblasti závislostí jako problematické a se zvýšeným dopadem drogové trestné činnosti. V souvislosti s užíváním návykových látek dochází ke kumulování problémů klientů – různé patologické jevy (kriminalita, zdravotní problémy, **agrese, duální poruchy** atd.).

Drogovou scénu v Libereckém kraji je stále možné označit za specifickou, stabilní a spíše uzavřenou. V posledních letech se drogová scéna spíše uzavírá zejména díky práci TOXI týmu PČR, dobré ekonomické situaci vybraných klientů a jejich sociální stabilitě a přesouvá se do periférií měst, squatů a do jednotlivých uživatelských bytů s nevyhovujícími hygienickými podmínkami. 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. Drogová scéna s sebou nese zdravotní rizika spojená s kontaminací prostředí, kde se drogy vyrábí a užívají. Jako

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

Pracovníci adiktologických služeb upozorňují na jednu závažnější oblast z hlediska veřejného zdraví, a to na obecnou představu osoby užívající OPL, která žije ve squatu, páchá trestnou činnost, je nebezpečná apod. Toto se samozřejmě týká určité skupiny lidí závislých na OPL, ale v konečném důsledku jde o menší část této komunity. Druhá část klientů adiktologických služeb je velice snadno zaměnitelná s širokou populací a výše popsané stereotypy se jich zpravidla netýkají nebo je dokážou skrývat. Tato skupina uživatelů OPL pracuje (riziková je především práce v potravinářství), má děti, které navštěvují školky a školy atd. a zároveň se střetává vzájemně mezi sebou. Patří sem i osoby, které užívají drogy pravidelně zejména o víkendech a v době, kdy mají volno. Tímto vším může docházet k snadnějšímu přenosu infekčních onemocnění do běžné populace. Z výše uvedeného vyplývá, že tendence vykazovat osoby užívající OPL rizikově na okraj zájmu společnosti, 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. Obecně lze konstatovat, že se navyšuje individuální práce s klienty (konzultace, testování, krizová intervence apod.). **Z hlediska pracovníků nízkoprahových zařízení pro lidi ohrožené závislostí vzrůstá každým rokem význam sociální práce a poradenství.** Velký zájem měli klienti především o doprovod na úřady nebo k lékaři. U služeb také **vzrostl počet individuálního poradenství a práce s rodinou.**

Vzhledem k situaci na pracovním trhu, kdy je nedostatek pracovních sil, jsou požadavky zaměstnavatelů na zaměstnance nižší a tolerují některá porušení zákoníku práce (pozdní příchody, neomluvená absence atd.). Na trhu práce tak najdou uplatnění i osoby užívající návykové látky, kteří mají zhoršenou pracovní morálku. Na jaře 2023 pracovní trh významně ovlivnily osoby migrující z oblastí zasažených válečným konfliktem, kterým bylo poskytnuto ubytování, finanční i potravinová pomoc a zaměstnání. Tím se zhoršily příležitosti ubytování i zaměstnání pro osoby užívající návykové látky. Během roku se tato situace ustálila a vrátila do stavu před válečným konfliktem. V některých skupinách však klesá socio-ekonomický standard uživatelů, často nemají zaměstnání a trvalé ubytování. Uživatelé se pohybují v centrech měst nebo se stahují z důvodu utajení do provizorních bytů nebo opuštěných budov (tzv. squatů).

V některých ORP je v posledních letech zaznamenán nárůst nalezeného injekčního materiálu, proto organizace Most k naději, z.s. ve spolupráci s pražskou organizací Progressive a KÚ LK instalovala na vytipovaných místech s vysokou koncentrací problémových uživatelů OPL v Liberci, Jablonci nad Nisou, Frýdlantu, České Lípě, Turnově, Semilech a Doksech **nádoby na použitý injekční materiál, tzv. fixpointy**. Terénní pracovníci je pravidelně vyprazdňují, použitý materiál bezpečně likvidují a zároveň motivují uživatele OPL k jejich využívání. Ve sledovaném období zajistili ve fixpointech a v ulicích měst Libereckého kraje celkem 3205 injekčních stříkaček.

Terénní program upozorňuje na přelití klientů ze služby K-centrum do služby terénních programů, a to pravděpodobně z důvodu změny druhu distribuovaných jehel. Jednalo se o **nový typ jehel**, navíc v balení po deseti, což mnohým klientům nevyhovovalo, a proto začali spíše využívat terénní program, který měl k dispozici jim známé jehly. Zástupci organizace však tento fakt hodnotí pozitivně, díky tomu se totiž pracovníci TP dostali blíže ke klientům.

Pracovníci začali distribuovat nový Harm Reduction materiál – tzv. skleněnky – skleněné baňky, pomocí kterých se dá metamfetamin kouřit, čímž slouží jako bezpečnější alternativa k nitrožilní aplikaci. Pracovníci díky nim mohou snadněji navázat kontakt i s lidmi, kteří ještě nitrožilně neužívají, nebo užívat nechtějí. Došlo tak i k poklesu počtu vyměněných injekčních stříkaček ve srovnání s předešlými lety. Nitrožilní aplikace omamných látek je v současnosti na ústupu, což odráží změnu ve způsobech užívání drog.

Pracovníci adiktologických služeb vnímají negativně zejména nedostatek a **nedostupnost soustavné psychiatrické péče**, nevyhovující situace s ubytovnými či dostupným sociálním bydlením v různých lokalitách kraje, zvyšující se **agresivitu klientů** závislých na alkoholu či s duálními poruchami a problém s absencí pobytového zařízení pro osoby bez přístřeší trpící závislostí na OPL.

1.1.2 Školní populace

Ve spolupráci MŠMT, Kliniky adiktologie a Národního pedagogického institutu ČR byl vytvořen **online systém evidence preventivních aktivit** (dále jen „SEPA“), který má sjednotit a zjednodušit plánování preventivních aktivit ve školách a jejich hodnocení na konci roku.

Ve školním roce 2023/2024 mělo v systému SEPA účet **celkem 203 škol** z celkového počtu 257 ZŠ a SŠ v Libereckém kraji. Oproti loňskému roku se mírně zvedl počet alespoň částečně vyplněných výkazů preventivních aktivit, a to na **78**, v dlouhodobém horizontu tendence vyplňování stagnuje. Výkazy ve školním roce 2023/2024 vyplňovalo něco přes 30 % škol.

Tabulka 1-1: Přehled počtu vyplněných výkazů preventivních aktivit

Školní rok	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Vyplněných výkazů	110	89	77	59	72	78

Zdroj dat: výkaz SEPA v průběhu let 2018/2024

Více než 60 % zapojených škol se zaměřilo na šetření a mapování klima školy. Na základě odevzdaných výkazů se ve školním roce 2023/2024 na základních školách **nejvíce řešili špatné vztahy mezi žáky**, a to především na druhém stupni. Oproti školnímu roku 2022/2023 se počet případů zvýšil o dvacet procent. Druhým nejčastějším rizikovým chováním je již několik let **užívání tabáku**, které se nejčastěji vyskytuje v 7., 8. a 9. ročnících ZŠ a ve všech ročnících SŠ. Některá riziková chování se přesunula s žáky ze základních škol na školy střední. **Sebepoškozování a autoagrese** se na SŠ navýšila o polovinu, **užívání konopných látek** se na SŠ navýšilo o 70 %. Na základních i středních školách došlo k téměř dvojnásobnému nárůstu **záškoláctví** a navýšilo se i tzv. **skryté záškoláctví** (tedy se souhlasem rodičů) a to až o třetinu.

Tabulka 1-2: Výskyt rizikového chování

Sledovaný jev	ZŠ	SŠ, VOŠ
Špatné vztahy mezi žáky (počet případů, nikoliv počet žáků)	1045	119
Vyloučení určitých jedinců z kolektivu, ostrakizace (počet případů, nikoliv počet žáků)	224	33
Případy opakovaného záměrného psychického i fyzického ubližování (počet případů, nikoliv počet žáků)	238	27
Případy využití elektronických prostředků (např. mobilní telefon, sociální sítě) k opakovanému záměrnému psychickému ubližování (počet případů, nikoliv počet žáků)	111	51
Projevy rasismu a xenofobie (počet případů, nikoliv počet žáků)	79	3
Slovní či fyzické útoky na pracovníky školy (výskyt u počtu žáků)	95	13
Záškoláctví (výskyt u počtu žáků)	226	120
Podezření na skryté záškoláctví (záškoláctví s vědomím rodičů) (výskyt u počtu žáků)	266	103
Rizikové chování ve sportu, rizikové pohybové aktivity, extrémní sporty atd. (výskyt u počtu žáků)	16	2
Rizikové chování v dopravě (výskyt u počtu žáků)	27	2
Rizikové sexuální chování a nevhodné projevy sexuality (výskyt u počtu žáků)	51	6
Poruchy příjmu potravy (výskyt u počtu žáků)	71	61
Sebepoškozování a autoagrese (výskyt u počtu žáků)	169	76
Kriminální chování – přestupky, provinění, trestné činy (výskyt u počtu žáků)	59	4
Zanedbávání, zneužívání či týrání dítěte (výskyt u počtu žáků)	46	5
Užívání* tabáku (výskyt u počtu žáků)	327	471
Užívání* alkoholu (výskyt u počtu žáků)	28	13
Užívání* konopných látek (např. marihuana, hašiš) (výskyt u počtu žáků)	22	40
Užívání* dalších návykových látek (např. extáze, pervitin atd.) (výskyt u počtu žáků)	7	22

Závislostní chování pro nelátkové závislosti (hazard, počítačové hry apod.) (výskyt u počtu žáků)	79	11
--	----	----

**Pod termín „užívání“ zahrnujeme užití opakované i jednorázové experimentování s látkou atd.*

Zdroj dat: výkaz SEPA za školní rok 2023/2024, údaje nezahrnují všechny školy v Libereckém kraji

V poslední době nám stále narůstají počty dětí s **problémy v oblasti duševního zdraví**. Odborníci v Libereckém kraji nestíhají pokrývat poptávku. Ve školách se proto zaměřuje pozornost na podporu prevence prostřednictvím psychologické a sociální práce a aktivit v oblasti wellbeingu a duševního zdraví. Komplikovaný po psychické stránce bývá pro žáky také přechod na vyšší stupeň. Z těchto důvodů v roce 2024 Liberecký kraj využil dotaci ve výši 240 000 Kč od MŠMT na podporu adaptačních aktivit ve dvaceti prvních ročnících středních škol. V rámci dotace v září a říjnu proběhly adaptační aktivity a následně i preventivní aktivity pro žáky přímo ve třídách. Celkem bylo touto formou podpořeno 467 žáků a s nimi i 20 třídních učitelů, kterým byly předány poznatky o třídním kolektivu.

Preventivní programy na školách jsou realizovány nejčastěji nestátními organizacemi (např. MAJÁK, o.p.s., ADVAITA, z.ú. nebo MOST K NADĚJI), dále komerčními subjekty, školskými poradenskými zařízeními, Policií ČR a městskou policií.

Liberecký kraj finančně podporoval v roce 2024 primární prevenci rizikového chování třemi způsoby:

- účelovou neinvestiční dotací na projekt „Krizová intervence 2024“ organizaci MAJÁK o.p.s., ve výši 550.000 Kč,
- dotačním programem na specifickou primární prevenci rizikového chování pro 57 ZŠ a SŠ ve výši 1 739 033 Kč,
- podpora adiktologické primární prevence organizacím MAJÁK, o.p.s., ADVAITA, z.ú. v rámci dotace na protidrogovou politiku ve výši 660 000 Kč.

Liberecký kraj se už od roku 2016 podílí na projektu zaměřeném na kyberbezpečnost **„Kraje pro bezpečný internet“**, jehož hlavním realizátorem je Kraj Vysočina. Na tento projekt poskytl v roce 2024 finanční prostředky ve výši 60.000 Kč. Každoročně se jej účastní několik desítek žáků a studentů základních a středních škol. Ti, kteří úspěšně absolvují vědomostní test, jsou zařazeni do slosování o věcné ceny od společnosti Microsoft. Prvně byla v roce 2024 uspořádána ve spolupráci se společností HAXAGON s.r.o. soutěž v informačních technologiích a kyberbezpečnosti pro střední školy. Tradičně byly nejúspěšnějšími účastníky v obou soutěžích žáci Střední průmyslové školy, Česká Lípa.

Z rozpočtu odboru sociálních věcí KÚ LK byl podpořen nákup služeb v rámci **XI. ročníku kampaně Společně proti kouření**, a to částkou 40 000 Kč. Kampaň se zaměřila na zvýšení informovanosti

pedagogů a rodičů v oblasti současných trendů v užívání návykových látek. Jednalo se především o nikotinové sáčky, produkty s obsahem látek HHC a CBD, kratom a stimulační látky pro hráče online her. Stěžejní součástí kampaně jsou brožury pro učitele a rodiče zaměřeny právě na tyto fenomény, které se objevují mezi školáky. Během podzimu proběhlo několik seminářů pro rodiče a setkání pracovníků s dětmi a mládeží (např. pracovníci PPP), kde se brožury také rozdávali.

Data týkající se užívání návykových látek na středních školách na Turnovsku od roku 2017 sleduje výzkum „**Monitoring drog na středních školách v regionu Turnovska**“ nrap. PhDr. Jaroslava Lukeše, který každoročně vypracovává komplexní zprávu. Také v roce 2024 pokračoval tento výzkum týkající se (nejen) užívání návykových látek na středních školách. Výběrového šetření se zúčastnili žáci sledovaných ročníků všech středních škol v Turnově. Výzkum probíhá ve dvou liniích. V první jsou oslovováni studenti prvních ročníků, v druhé se jedná o longitudinální výzkum v roce 2017 právě pro zachycení vývoje v rámci jedné kohorty. Výzkumné otázky částečně (z důvodu komparace výsledků) vycházejí z evropské školské studie ESPAD 2015 a zároveň reflektují geograficko-sociální kontext, v němž výzkum probíhá. Z výsledků vyplynulo, že studenti mají stále nejvíce zkušenosti s marihuanou (hašišem), a těkavými látkami (toluen). Od roku 2022 byly do šetření zahrnuty i nikotinové sáčky a kratom jako látky nové, se kterými se setkávají učitelé u studentů a jsou stále oblíbenou novinkou. Zařazení těchto látek bylo reakcí na poptávku škol. Z výsledků šetření vyplynulo, že užití nikotinových sáčků je nejčastěji přiznanou látkou v dotaznících a je dokonce častější než užívání nejoblíbenější marihuany. U kratomu nebyla přiznaná užití tak významná, přesto je patrné, že i u tohoto prostředku počet užití výrazně stoupá.²

Dle informací kurátorů pro děti a mládež působících na Magistrátu města Liberec vyplývá, že nejvýraznější změna nastala ve vysokém nárůstu ukrajinských dětí jakožto klientů, u kterých je, kromě záškoláctví a trestné činnosti, hlavním tématem nadměrné užívání alkoholu. Dále je evidován zvýšený počet žáků pod 15 let, kteří jsou uživateli pervitinu. Rovněž školní populace označuje za nejrizikovější lokalitu v Liberci ulici Fügnerovu. Zvýšený počet zájemců o službu z řad rodičů nezletilých dětí také evidovalo K-centrum.

U dětí základních škol se často objevují nikotinové sáčky, ochucené e-cigarety, potraviny s obsahem HHC jejichž dostupnost je pro ně velmi jednoduchá. Prodejny smíšeného zboží prodávají a nabízejí nezletilým dětem návykové produkty. Věková hranice se snižuje.

² Zpráva o výsledcích longitudinálních šetření u mládeže ve věkové kohortě 15 až 16 let na středních školách v regionu Turnovsko za rok 2024. Městská policie Turnov, nrap. PhDr. Jaroslav Lukeš, 2025.

Vedení města Tanvald schválilo v roce 2024 spolupráci s programem primární protidrogové prevence REVOLUTION TRAIN, Nadační fond Nové Česko. Dne 3. října 2024 zavítal do Tanvaldu multimediální vlak, který využívá moderní technologie. Cílem projektu je prostřednictvím interaktivního a zážitkového vzdělávání působit na návštěvníky a inspirovat je k pozitivním životním volbám. V průběhu tohoto programu proběhlo anonymní dotazníkové šetření zprostředkované realizátorem programu, kdy bylo analyzováno celkem 256 dotazníků (mládež ve věku 12-17 let, z 5 škol, 256 osob/18 skupin)). V návaznosti na tento program účastníci z řad žáků zpracovávali výtvarné a slohové práce, kterými reflektovali zážitky a získané poznatky. Školám byl nabídnut též návazný program s názvem „To je zákon, kámo!“ v rámci kterého lektori navštěvují školy a rozpracovávají téma drogové závislosti z hlediska trestněprávního povědomí. Lektory tohoto programu jsou též zaměstnanci města, kteří působili jako průvodci ve vlaku včetně současné místní protidrogové koordinátorky. Návazný program byl ve školách prezentován v průběhu jarních měsíců 2025. (Poznámka: Komise Rady Libereckého kraje se několikrát usnesla nad stanoviskem, že tato tuto formu prevence nepovažuje za efektivní a nedoporučuje obcím tuto formu prevence realizovat.) V roce 2025 byla schválena další podpora všeobecné primární prevence realizované ze strany města Tanvald a budou probíhat další preventivní akce zaměřené na prevenci a duševní zdraví populace.

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy a nočního života

Prostředí zábavy a nočního života představuje zvýšené riziko výskytu závislostního chování, zejména v souvislosti s konzumací alkoholu a dalších psychoaktivních látek. Užívání drog se mnohdy váže na různé situace a roční období. Festivaly, kluby, diskotéky, restaurační zařízení či herny lákají mnohdy nejen k experimentování s alkoholem, ale i s drogami (např. LSD, extáze, marihuana apod.). Užívání návykových látek může být provázáno s trestnou činností občanů ČR, ale i cizinců, např. výtržnictví, opilství. Zapojení dětských gangů do aktivit spojených s násilím, alkoholem a drogami není již pojmem, který známe pouze ze zahraničí, ale stává se součástí nočního života ve městech v ČR.³

V prostředí zábavy a nočního života v Libereckém kraji působí **organizace Most k naději, z.s. - terénní služby pro uživatele drog** se svým **programem Party most**, který se specializuje na poskytování harm reduction služeb v prostředí noční zábavy. Hlavním posláním je vyhledávat a oslovovat nové či potencionální klienty a seznamovat je s jejich službou. Program působí zejména v letních měsících.

³ Dostupné z [www: https://jablonecky.denik.cz/zpravy_region/jablonec-soud-trest-rvaci-gang-deti-uklid-20231115.html](https://jablonecky.denik.cz/zpravy_region/jablonec-soud-trest-rvaci-gang-deti-uklid-20231115.html)

Ve sledovaném roce se tato akce konala v dubnu ve spolupráci s libereckým klubem Spot v Domě Kultury Liberec. Účelem akce bylo informování návštěvníků ohledně rizik spojených s užíváním drog na tanečních akcích a distribuce brožur s důležitými informacemi.

Ze zpráv adiktologických služeb i místních protidrogových koordinátorů je patrné, že i když se užívání drog odehrává převážně v uzavřených prostorech (bytech, domech), skupiny jsou spíše uzavřené, v posledních letech se ale zvedá výskyt uživatelů v ulicích měst. Jejich chování je agresivnější mezi sebou i okolím během dne a narušují i noční klid. V rizikových lokalitách je prováděna policií častější hlídková činnost. Tato místa pravidelně monitorují i terénní pracovníci.

Lze zde uvést incident v libereckém **klubu Black Panther**, který souvisel s drogami a částečně ovlivnil drogovou scénu v Liberci. V lednu roku 2024 uživatel pervitinu úmyslně zapálil bar pomocí kanystru s benzinem. Při požáru bylo zraněno 15 osob. Důvodem činu byla osobní msta jinému návštěvníkovi baru - dealerovi, který měl útočníka podvést při nákupu pervitinu. Bar, který od požáru již nebyl znovu otevřen, byl ve městě znám jako místo, kde se scházeli osoby závislé na drogách či osoby bez přístřeší.⁴ Dle informací služby K-centra se obětmi stalo i několik klientů služby, kteří si z incidentu odnesli zdravotní, tak hlavně psychické následky.

Některé obce v kraji nebo nestátní organizace pořádají na svých územích v průběhu roku větší kulturní i sportovní akce, při kterých je zvýšené bezpečnostní riziko a výskyt závislostního chování (alkohol, marihuana, taneční drogy, pervitin). Během těchto akcí je nutná přítomnost represivních složek (PČR, MP) řešící občany pod vlivem návykových látek, často ve spolupráci s RZP a dále zde probíhá zvýšená kontrola řidičů apod.

V území ORP Železný Brod neprobíhají pravidelné noční klubové akce ani festivaly s rozsáhlejší účastí, nicméně existují události, které do regionu přitahují větší množství návštěvníků a u nichž lze předpokládat zvýšenou míru rizikového chování spojeného s užíváním návykových látek. Jde o **Železnobrodský jarmark**, který se koná na začátku června a v průběhu celého víkendu, kdy je ve městě rušný noční život. Další významnou akcí je **Skleněné městečko**, které probíhá vždy začátkem měsíce září od soboty do neděle. Obě tyto akce přinášejí zvýšené nároky na prevenci a bezpečnostní opatření v souvislosti s užíváním alkoholu a jiných látek. Podle dostupných informací nebyly v rámci těchto akcí v roce 2024 zaznamenány rozsáhlé incidenty související s užíváním nelegálních drog, nicméně z hlediska prevence by bylo vhodné zaměřit se na zajištění dostupnosti harm reduction služeb, informování účastníků o rizicích

⁴ Dostupné z [www: https://liberecky.denik.cz/zpravy_region/kauza-bar-zapaleni-black-panther-trest-soud.html](https://liberecky.denik.cz/zpravy_region/kauza-bar-zapaleni-black-panther-trest-soud.html)

spojených s konzumací alkoholu a zajištění efektivní spolupráce mezi pořadateli, městskou policií a preventivními organizacemi.

Noční bary byly ve městě Nový Bor uzavřeny již v předchozích letech. Nejčastěji dochází v nočních hodinách ke shlukování uživatelů drog převážně v městském parku a v lokalitě Horovy sady. Další rizikovou lokalitou je vlakové nádraží. Z tohoto důvodu je v těchto lokalitách prováděna policií častěji hlídková činnost. Lokalitu městského parku a vlakového nádraží pravidelně monitoruje terénní pracovníci organizace Most k naději. Dříve klidná lokalita Severní se stala problémovou. Obyvatelé bytového domu v ulici Severní čelí pravidelným výjezdům Policie ČR z důvodu shlukování osob drogově závislých, které poškozují majetek bytového domu a narušují noční klid. Shlukování těchto osob způsobuje jedna z obyvatelk domu, která je sama uživatelkou pervitinu.

V ORP Tanvald se nyní neprovozuje žádný klub. Jedinými festivaly na území ORP jsou legální jednodenní hudební festivaly, z čehož jeden probíhá začátkem letní sezony v Tanvaldu a druhý koncem letní sezony na Smržovce. Jediný dvoudenní legální hudební festival probíhá v měsíci srpnu v Harrachově. Užívání návykových látek – alkoholu a tabákových výrobků je na těchto akcích běžným jevem. Užívání nelegálních návykových látek není známo. V roce 2024 působila v Tanvaldu pouze jedna funkční herna - HERNA FORBES (do 14. 12. 2026).

V ORP Semily terénní služba Most k naději monitoruje převážně lokalitu Kolonka, centrální části města, okolí sídliště Luční, okolí Music clubu Oáza, okolí vlakového a autobusového nádraží. V letních měsících využívá noční terén a zaměřuje se na oslovování mladých experimentálních uživatelů drog. V prostředí zábavy, nočního života je nejčastěji užívanou látkou alkohol, tabák, marihuana.

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 2024 probíhaly v součinnosti PČR, městské policie a pracovníků OSPOD příslušného městského úřadu.

1.3 Rizikové formy závislostního chování

V Libereckém kraji jsou nejvíce užívanými nelegálními drogami pervitin a marihuana. Ze zpráv ambulantních služeb je patrný nárůst počtu uživatelů návykových látek i osob s nelátkovým typem závislosti. Nejpočetnější skupinou jsou osoby **užívající alkohol, pervitin a osoby s nelátkovou závislostí – gambling**. U nezletilých klientů zaznamenali nejvíce uživatelů marihuany, nelátkových závislostí, alkoholu a tabáku. Dlouhodobě dochází i **k nárůstu nadužívání léků zejména u žen**. V roce 2024 evidují i osoby, které užívají mediálně zmiňovaný **kratom** jako svojí hlavní drogu. Podle pracovníků

nízkoprahových protidrogových služeb jsou jejich klienti nejčastěji uživatelé pervitinu, který většinou aplikují nitrožilně. Dalšími způsoby užívání jsou šňupání, orálně či kouření přes alobal nebo tzv. skleněnku, což jako bezpečnější alternativa užívání dostává nitrožilní aplikaci k ústupu. Četnost užívání u klientů 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 také víkendoví uživatelé drog. Jedná se o osoby, které mají zaměstnání a drogy užívají v době volna. S aplikací pervitinu (často nosem) z důvodu zvýšení pracovního výkonu a před nástupem na noční směnu se setkávají i liberečtí policisté. Tuto zkušenost mají i personální a bezpečnostní pracovníci velkých firem na Liberecku. Významnou část zaměstnanců tvoří cizinci s nižší požadovanou kvalifikací – Poláci, Rumuni, Ukrajinci a na Českolipsku pak Mongolové. **Každodenní dojíždění občanů polské národnosti z místa bydliště, tedy z Polska do firem v Libereckém kraji, může hrát významnou roli v nelegálním dovozu léků s obsahem pseudoefedrinu** – zásadnímu problému, s nímž se na území Libereckého kraje PČR potýká již několik let.

V souvislosti s užíváním návykových látek dochází ke kumulování problémů klientů – různé patologické jevy (kriminalita, zdravotní problémy, agrese, **duální poruchy** atd.). Dalšími látkami jsou LSD a extáze, jejich užívání je zpravidla spojeno s konkrétní situací jako např. párty apod. V nemalé míře je rovněž užíván alkohol a marihuana. Mladí lidé, zejména v letních měsících, chodí pít alkohol a kouřit marihuanu do parků v centru města. Služby se i v roce 2024 setkávaly se **zvyšující se agresí mezi klienty, ale i klientů vůči pracovníkům služeb.**

Uživatelé také kombinují své primární drogy spolu s dalšími – kombinací alkoholu, marihuany, LSD či extáze. Často to bývá alkohol a pervitin, marihuana a pervitin spolu s léčivými – nejčastěji z řady benzodiazepinů, např. Rivotril, Neurol. Marihuana je hráči počítačových her užívána v kombinaci s energetickými nápoji. Klienti také vcelku běžně přechází z alkoholu na pervitin nebo naopak. Sezónně se také setkávají terénní pracovníci a pracovníci K-center v podzimním období s konzumací „houbiček“ nejčastěji lysohlávek.

Zvýšené riziko kombinovaného užívání látek se často objevuje u osob s **duální diagnózou**, tedy u jedinců, kteří trpí jak závislostí na návykových látkách, tak jiným duševním onemocněním (např. deprese, úzkostné poruchy, schizofrenie). Tito jedinci často užívají nelegální látky jako formu „samoléčby“, což může vést ke zhoršení jejich psychického stavu a komplikacím v léčbě.

Od roku 2024 dochází podle pracovníků terénních služeb k nárůstu experimentů s **fentanylovými náplastmi**, které uživatelé vyvařují v miskách s vodou nebo si je v nadměrném množství lepí na sebe. Fentanyl je velice nebezpečný a silně návykový. Uživatelé jej získávají vyvážáním náplastí na tišení bolesti pro onkologické pacienty.

V Novém Boru byla v průběhu roku zaznamenána přítomnost výdejového automatu v lokalitě obchodního centra Tesco, který je umístěn 300 m od základní školy. Automat je přístupný 24h denně a nabízí kanabinoidy tzv. HHC, CBD, CBN formou sušiny, oleje a cartridge. Automat provozuje fyzická osoba. Podobných automatů se nachází v kraji více. Za alternativu k tradičně užívanému THC lze pořád považovat HHC, popř. CBD.

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

1.4 Závislostní chování ve specifických skupinách a v sociálně vyloučených lokalitách

Návykové látky užívají osoby napříč všemi skupinami – osoby z majoritní i minoritní společnosti. Působením terénních pracovníků a dostupností sociálních služeb, řešících problematiku závislostí, se daří udržet přehled o uživatelích návykových látek a místech, kde dochází k distribuci, případně užívání návykových látek.

Nejvíce **problematickou skupinou** uživatelů návykových látek jsou dospívající, mladiství a v posledních letech i nezletilí. Jde o **děti ve věku 2. stupně základní školy či středoškoláky**, kteří většinou pocházejí z rodin **bez stabilního zázemí**. Užívání návykových látek se promítá do jejich školního prospěchu a páchání trestných činů (krádeže, vandalismus apod.).

Sociální pracovnice Oblastní charity Most, která poskytuje odborné sociální poradenství osobám v tíživé životní situaci a zaměřuje se na romskou mládež ve věku od 6 do 26 let i sociální pracovníci ORP mají poznatky o tom, že tito nezletilí i mladiství přicházejí do styku s užíváním návykových látek. Jedná se zejména o marihuanu. Přímé užívání omamných a psychotropních látek se objevuje spíše 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**. Důvodem jsou jednak omezené pracovní příležitosti, v rodinách nemají podporu k dalšímu vzdělávání, ale i zhoršená

dostupnost škol a učilišť a nutnost dojíždění. Zneužívání drog je obyvateli vyloučených lokalit pácháno zejména vně lokality. **Důsledkem je poté páchání trestné činnosti za účelem získání drogy.**

Poznatky o užívání návykových látek v sociálně vyloučených lokalitách pocházejí zejména z působení **Agentury pro sociální začleňování MMR ČR** v některých obcích Libereckého kraje. Řešení problému užívání návykových látek v lokalitách je jedním z témat, která pracovníci agentury vnímají jako zásadní. Terénní pracovníci uvádí, že romská klientela má nedůvěru ke službám a institucím, zejména na Frýdlantsku. Do budoucna je proto úkolem programu pokusit se tyto uživatele nějakým způsobem na služby navázat.

Také koordinátorka ORP Železný Brod uvádí, že zvláštní pozornost si vyžaduje zvýšené užívání návykových látek v romské komunitě, kde se kromě tradičně užívaných látek objevuje právě i kratom, HHC a zneužívání léků. Tato skutečnost je spojena s řadou rizikových faktorů – sociálním vyloučením, nízkou informovaností o rizicích, omezeným přístupem ke zdravotní a sociální péči a chybějící důvěrou v odborné služby. Práce s touto skupinou vyžaduje dlouhodobé a citlivé budování vztahu a specifické přístupy přizpůsobené kulturním i sociálním specifikům.

Většina cizinců v Libereckém kraji pochází ze zemí Evropské unie, nejčastěji ze **Slovenska**. Mezi státními příslušníky třetích zemí převládají občané **Ukrajiny, Vietnamu a Ruska**. Také v roce 2024 měla na situaci v kraji výrazný dopad pokračující migrační vlna z **Ukrajiny**. V souvislosti s tím se očekává, že v delším časovém horizontu mohou narůstat problémy spojené se závislostmi. Na tuto situaci dlouhodobě reagují zapojené subjekty, zejména Centrum na podporu integrace cizinců Libereckého kraje, neziskové organizace pracující v terénu, Cizinecká policie a Policie ČR. Tyto instituce v úzké a funkční spolupráci se sociálními pracovníky a dalšími odborníky (např. pracovníky adiktologických služeb, zařízení krizové pomoci nebo sociálních služeb pro osoby bez domova) systematicky pracují s migranty ohroženými bezdomovectvím a užíváním návykových látek. Dlouhodobá koordinace a výměna informací mezi aktéry napomáhá včasnému zachytu rizikových případů a zajištění návazné péče.

Migranti se ve většině případů nadále zdržují na území kraje a uvedené problémy přetrvávaly i v průběhu roku 2024. Díky provázanému systému podpory a společnému úsilí zapojených organizací dochází u části klientů k postupné integraci, a to především v oblasti bydlení, zdravotní péče a sociální stability.

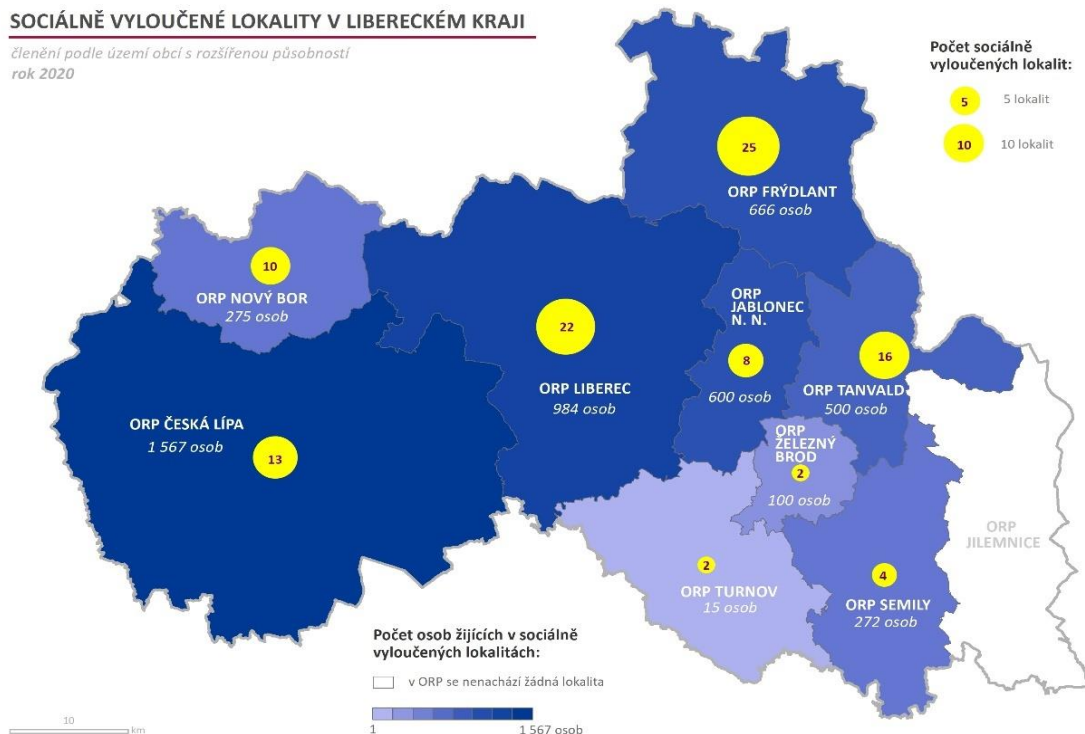
Terénní služby a K-centrum uvádí nárůst počtů klientů **ukrajinské národnosti**, specificky je dále vyhledávají ženy – Ukrajinky, které pak fungují jako prostřednice mezi službou a dalšími klienty. Služba K-centra díky stále se zvyšujícímu počtu zájemců o službu z této menšiny v roce 2024 přizpůsobila **testování na infekční nemoci prostřednictvím překladu všech potřebných formulářů do ukrajinštiny.**

Za specifickou skupinu většina místních protidrogových koordinátorů označuje i **osoby bez přístřeší**, které zaměstnávaly jak sociální pracovníky obcí, terénní služby, tak služby K-centra. V Liberci se jednalo zejména o konfliktní situace s klienty služeb nebo o zdržování se před budovou, kde jsou služby poskytovány. Služby nemají kam tyto osoby odkazovat, v Liberci chybí kapacity služeb pro osoby bez přístřeší, a hlavně psychiatrická péče, jelikož mnohé z těchto osob jsou zatíženy psychickým onemocněním či duální diagnózou.

V Jablonci nad Nisou jsou osoby bez přístřeší v převážné míře uživateli alkoholu a pervitinu. Toto je jednou z příčin jejich zvýšené agresivity. Určitým specifikem území je, že tyto klienti se velmi často sdružují v lesích v okrajových částech města.

Situace v sociálně vyloučených lokalitách je specifická dle umístění lokality. Pokud se jedná o lokalitu ve městě, **pracovníci terénních programů se pohybují jak po veřejných prostranstvích, tak zacházejí na opuštěná místa a squaty, kde uživatelé často přebývají**. Pracovníci terénních programů navštěvují i přilehlé části měst, obcí i samotné sociálně vyloučené lokality.

Obrázek 1: Sociálně vyloučené lokality v Libereckém kraji



Podle mapy sociálně vyloučených lokalit z roku 2020 je na území Libereckého kraje 102 sociálně vyloučených lokalit (Liberec – 22, Jablonec nad Nisou – 8, Frýdlant – 25, Semily – 4, Česká Lípa – 13, Tanvald – 16, Nový Bor – 10, Turnov – 2, Železný Brod – 2).

Podle databáze sociálně vyloučených lokalit z roku 2022 je na území Libereckého kraje 118 sociálně vyloučených lokalit:

ORP Liberec – 32 (Hrádek nad Nisou, Jablonné v Podještědí, Liberec),

ORP Jablonec nad Nisou – 9 (Jablonec nad Nisou),

ORP Frýdlant – 30 (Bulovka, Dětrichov, Frýdlant, Jindřichovice pod Smrkem, Nové Město pod Smrkem, Višňová),

ORP Semily – 4 (Lomnice nad Popelkou, Semily),

ORP Česká Lípa – 13 (Blatce, Česká Lípa, Doksy, Ralsko, Tachov),

ORP Tanvald – 16 (Desná, Harrachov, Kořenov, Plavy, Smržovka, Tanvald, Velké Hamry),

ORP Nový Bor – 12 (Cvikov, Nový Bor),

ORP Turnov – 2 (Turnov),

ORP Železný Brod – 0

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

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

Klientů s psychiatrickou diagnózou je v terénním programu odhadem třetina, jde však i o deprese, úzkosti, neurózy a další, značně rozšířené diagnózy. Lidí s toxickou psychózou nebo schizofrenií je podstatně méně. Podobně i klientů s poruchou osobnosti. Pokud se stanou klienty terénního programu, práce s nimi je náročná a spolupráce s psychiatry je v podstatě nezbytná. Nicméně každá kombinace adiktologického a psychiatrického problému bývá komplikací a žádá si dobře zvolené léčebné postupy, někdy i specializovaná zařízení.

U uživatelů jsou také znatelné somatické známky dlouhodobého užívání – zejména s projevy cévních a kožních onemocnění (abscesy, záněty, vyrážky a hnisavé kožní defekty, otoky nohou, špatné prokrvování končetin), které souvisí s rizikovou aplikací a také nízkou kvalitou drog na ulici v kombinaci s životním stylem uživatelů. Mírným pozitivem je, že při prohlubování závažných zdravotních problémů někteří omezují injekční aplikace a hledají alternativní aplikace jako např. kapsle, rektální aplikace. Nezřídka pracovníci nízkoprahových služeb narazí na osoby, jež mají rozvinuté infekční onemocnění (prolínání rizikových osob do společného prostoru – společná jízda autobusem, posedávání na lavičkách, nebezpečí z odhozených injekčních stříkaček).

Terénní program spolupracoval s klientkou, která s pracovníky sdílela své fyzické potíže související s bérčovými vředy na levé dolní končetině. Pravidelně za klientkou zajížděly zdravotní sestry a nohu ji ošetřovaly. Přesto klientce na konci roku museli nohu amputovat, následně klientka zemřela.

Stárnoucí klientela na Frýdlantsku s sebou nese i specifické zdravotní komplikace zdejších klientů. V minulém roce se pracovníci setkali u klientů s cévní mozkovou příhodou a poruchami hybnost.

Velkým problémem je péče o pacienty s tzv. duálními poruchami, tzn. současným výskytem závislostí na psychoaktivní látce a současnou přítomností závažné duševní choroby. Tento souběh poruch přináší řadu problémů nejen pro uživatele a jeho okolí. Léčba závislosti je komplikována příznaky závažné duševní choroby a naopak. Pacienti hůře spolupracují, je nutná spolupráce se zdravotnickým zařízením. Nicméně tato spolupráce podle adiktologických služeb povětšinou vážne na neochotě ambulantního zdravotnického sektoru spolupracovat se sociálními službami a neexistencí specializovaných služeb pro tyto klienty. Tito pak následně propadávají sociálním sítím a obrací se na jediné služby, které je přijmou, a to jsou nízkoprahové služby. Bohužel míra pomoci, kterou jim mohou poskytnout, je zcela neadekvátní míře té, kterou by tito klienti potřebovali.

Ve vztahu ke specializovaným psychiatrickým ordinacím byla také v roce 2024 na krajské úrovni dále **řešena dostupnost v oblasti soudně nařízené ambulantní léčby a její možnosti v Libereckém kraji** se zástupci justice, centra psychiatrie KNL, Laxusu z. ú. a dalších specialistů. Uvedená oblast je ve fázi analýzy dat a informací se zapojením odborníků Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí, zdravotních pojišťoven aj.

Problematikou duševního zdraví se již historicky velmi aktivně zabývala **Krajská koordinační skupina pro duševní zdraví**, která je zařazena v organizační struktuře komunitního plánování a souvisejících služeb. Tato skupina se zabývá problematikou sociálního vyloučení včetně závislostí. V roce 2023 byla rozšířena o odborné garanty podskupin a byla vytvořena pracovní pozice metodika destigmatizačních

aktivit. Nejdůležitějšími projednávanými tématy byl **projekt „Podpora procesů v rámci reformy péče o duševní zdraví v Libereckém kraji“**, vznik sítě **Center duševního zdraví v kraji**, problematika nízkopříjmových osob s duševním onemocněním a jejich podpora v rámci sociálně-zdravotní péče, problematika dětí s psychickými problémy a data hospitalizací osob v Libereckém kraji z PN Kosmonosy a PN Horní Beřkovice. **V březnu 2024 bylo oficiálně otevřeno první Centrum duševního zdraví v kraji ve Fokusu v Liberci.**

Dobrou spolupráci zmiňují místní protidrogoví koordinátoři a zástupci služeb s psychiatrickými nemocnicemi, které se zabývají léčbou závislosti (Kosmonosy, Červený Dvůr, Bohnice, Horní Beřkovice) a dále s terapeutickými komunitami. Všichni místní koordinátoři dlouhodobě uvádějí výbornou spolupráci s adiktologickými službami, a to Most k naději, z.s., ADVAITA, z. ú., Laxus z. ú., Poradna pro manželství a mezilidské vztahy Jablonec nad Nisou a do března 2025 Ambulance pro léčbu návykových nemocí a alkoholismus v Semilech - MUDr. Šlechta.

Organizace Most k naději, z.s. poskytuje v terénu i v kontaktních centrech zdravotní servis a poradenství v oblasti nakažlivých a pohlavně přenosných nemocí (HIV/AIDS, VHB, VHC, kapavka, syfilis aj.), ošetření drobných poranění a péči o žíly, poskytnutí první pomoci. **Poskytuje testování na přítomnost viru HIV, VHC a syfilis (Lues) certifikovanými testy z kapilární krve včetně doprovodného poradenství.** Na začátku sledovaného roku také organizace využívala přístroj Cepheid, pomocí kterého se klienti testovali na HCV na úrovni konfirmačních testů. Díky tomuto se tak mohli nechat otestovat i klienti, kteří v minulosti prodělali HCV nebo prošli léčbou HCV a screeningovými testy je již tak nebylo možné testovat. V roce 2024 také bylo přizpůsobeno testování i ukrajinským klientům, a to prostřednictvím překladu formulářů do ukrajinštiny.

V případě pozitivního testu na VHC pomáhá organizace Most k naději, z.s. se zajištěním léčby (vyřízení, dovoz, kontroly), kdy mají nastavenou spolupráci s **Klinikou hepatogastroenterologie v IKEMu v Praze** (MUDr. Soňa Franková). V roce 2024 zaznamenali velký počet klientů, kterým byla sjednána léčba, zvýšil se počet individuálních konzultací a velký zájem byl také o testování na OPL.

K-centrum Liberec v roce 2024 provedlo celkem 116 testů na HIV, 110 testů na HCV a 109 testů na syfilis. Ve spolupráci s IKEM bylo do léčby HCV přijato celkem **15 klientů.**

Terénní program v roce 2024 provedlo celkem 72 testů na HIV, 67 testů na HCV a 71 testů na syfilis.

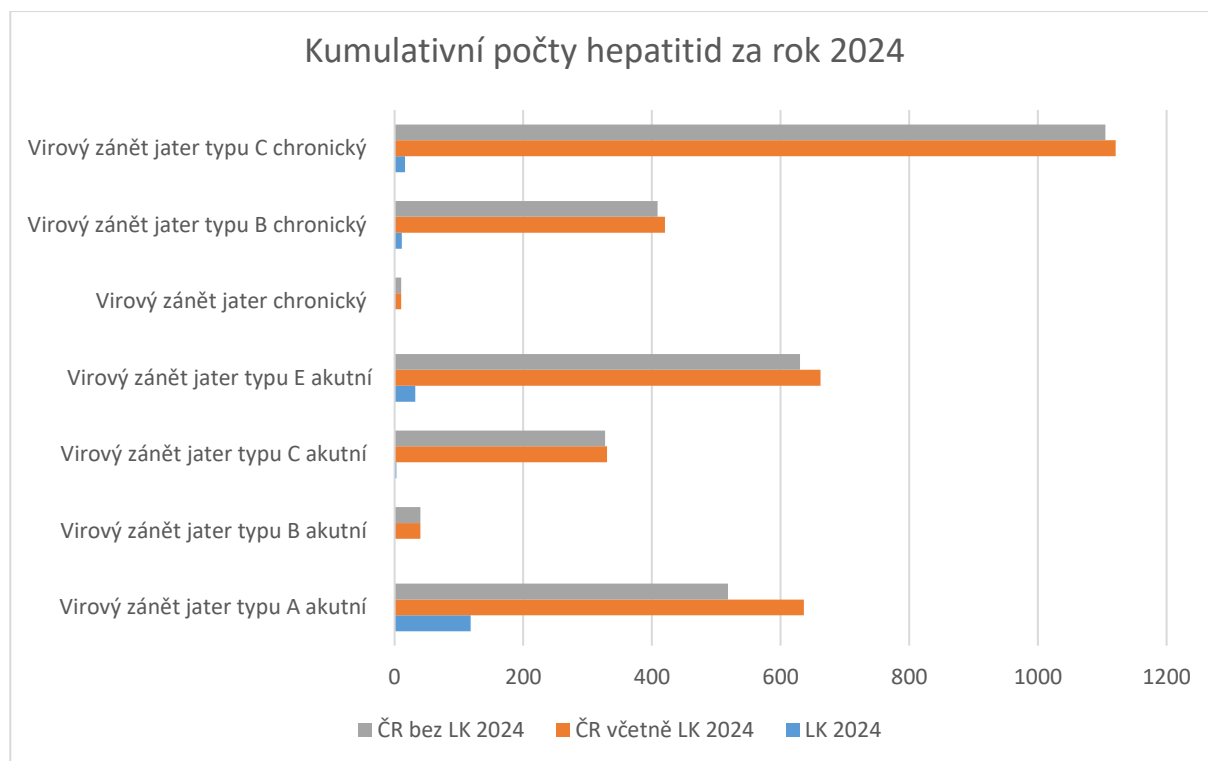
K-centrum Česká Lípa v roce 2024 provedlo celkem 31 testů na HIV, 31 testů na HCV a 26 testů na syfilis. Ve spolupráci s IKEM bylo do léčby HCV **přijato celkem 7 klientů.**

V roce 2024 byla ve spolupráci s Krajskou hygienickou stanicí Libereckého kraje řešena situace týkající se výskytu **svrabu** u uživatelů omamných a psychotropních látek a také výskyt **štěnic** v objektu soukromého pronajímatele. Tyto případy poukazují na zvýšené zdravotní riziko spojené s nestandardními životními podmínkami a omezeným přístupem ke zdravotní péči u některých ohrožených skupin. V těchto případech se spolupracuje s Krajskou hygienickou stanicí, kdy je třeba, aby tito klienti důsledně dodržovali **karanténu**, případně informovali školská zařízení apod.

Za rok 2024 KHS v Libereckém kraji zaznamenala poranění osob o použitou jehlu nebo po mimořádné expozici krvi u 190 pracovníků ve zdravotnictví a u 19 neprofesionálních osob. Případy jsou následně oznámeny terénním pracovníkům pro lidi ohrožené drogou pro Liberecký kraj, kteří danou lokalitu prověří.

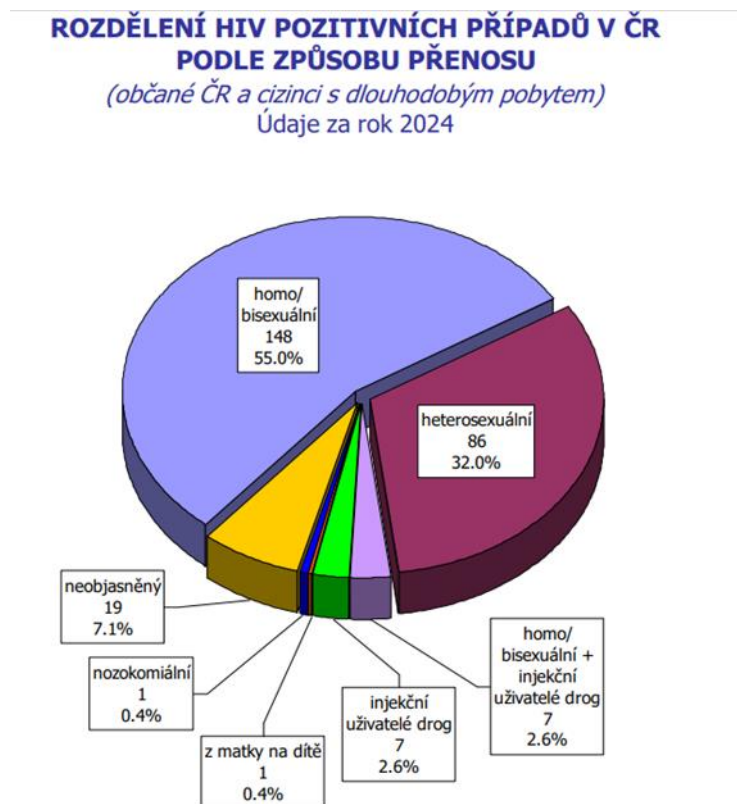
Ve zprávě KHS se uvádí, že v České republice v roce 2024 přibylo 40 osob s akutní virovou hepatitidou typu B (VHB), z toho žádná osoba nebyla z Libereckého kraje. Chronická hepatitida typu B se nově evidovala v České republice u 420 osob, z toho 11 osob bylo z Libereckého kraje. Ve sledovaném období přibylo v České republice 330 osob s akutní hepatitidou typu C, z toho 3 osob z Libereckého kraje. Chronická hepatitida typu C se nově evidovala v České republice u 1121 osob, z toho 16 osob bylo z Libereckého kraje. Ve sledovaném období přibylo v České republice 636 osob s akutní hepatitidou typu A, z toho 118 osob z Libereckého kraje.

Graf 1: Kumulativní počty hepatitid za rok 2024



V Libereckém kraji je evidováno kumulativně od roku 1985 celkem **136 HIV pozitivních osob**. V roce **2024 přibylo 10 nových případů** (občanů ČR + rezidentů). Dlouhodobě je nejvíce infekcí HIV zjištěných v ČR přeneseno **sexuální cestou**, v roce 2024 to bylo 89,6 % případů. Mezi novými případy bylo 155 (57,6 %) zjištěno u mužů majících sex s muži. Z nich 7 byli rovněž injekčními uživateli drog, ale sexuální přenos se u nich jeví jako pravděpodobnější. Přenos prostřednictvím injekčního užívání drog byl v roce 2024 zaznamenán u 7 případů (2,6 %).

Graf 2: Rozdělení HIV pozitivních případů v ČR podle přenosu



1.6 Předávkování návykovými látkami

ORP nezaznamenali v roce 2024 úmrtí v souvislosti s intoxikací.

Záchytná stanice KNL eviduje celkem **1076 osob** (903 mužů a 173 žen) hospitalizovaných, z toho bylo 856 případů (729 mužů a 127 žen) intoxikace alkoholem, 190 případů (149 mužů a 41 žen) intoxikace drogami, 30 případů (25 mužů a 5 žen) intoxikace alkoholem v kombinaci s jinou návykovou látkou. **Ambulantně ošetřeno bylo celkem 404 osob** (352 mužů a 52 žen).

Stanice intenzivní péče KNL eviduje ve sledovaném roce celkem **43 detoxikačních pobytů** (26 mužů a 17 žen), z toho 34 případů se závislostí na alkoholu (20 mužů a 14 žen), 1 ženu se závislostí na hypnoticích, 8 případů kombinované závislosti (6 mužů a 2 ženy).

Psychiatrická nemocnice Kosmonosy uvádí za rok 2024 celkem 335 klientů na detoxikačním pobytu, z toho je **65 z Libereckého kraje** (49 mužů a 16 žen).

Organizace Most k naději zaznamenala **celkem 5 klientských úmrtí**, přičemž uvádí, že většina z nich pravděpodobně měla spojitost s užíváním **fentanylových náplastí**. Z toho dva klienti zemřeli následkem vysokých mrazů, dva při požáru squatu. Všech pět úmrtí proběhlo na stejném squatu v různou dobu.

OSPODem Tanvald bylo kurátory pro děti a mládež zaznamenání v jednotkách případů předávkování nezletilých alkoholem.

1.7 Sociální situace v souvislosti se závislostním chováním

Závislostní chování představuje vážný sociální i zdravotní problém, který **ovlivňuje nejen jednotlivce**, ale i jeho **nejbližší okolí a celou společnost**. Jedinci se závislostí často postupně ztrácejí kontrolu nad svým chováním, což vede ke konfliktům v rodině, ztrátě důvěry a rozpadu vztahů. Závislý člověk může zanedbávat své rodičovské povinnosti, finančně zatěžovat rodinu, nebo dokonce ohrožovat její bezpečí. V pracovním životě může docházet ke snížení výkonu, absencím, nebo ztrátě zaměstnání.

Pokud není závislost včas řešena, může vést až k **sociálnímu vyloučení**. Jedinec ztrácí oporu v rodině i ve společnosti, dostává se do dluhů a může skončit bez přístřeší. Mezi lidmi bez domova je výskyt závislostí velmi častý, a přitom se jedná o skupinu, která má k léčbě velmi omezený přístup. Závislostní chování je často spojeno s trestnou činností – ať už jde o drogovou kriminalitu, krádeže nebo domácí násilí. Někteří závislí si opatřují prostředky na látky právě nelegální cestou. Z toho pak plynou další náklady pro stát a společnost, například ve formě zatížení zdravotního a justičního systému.

Klíčovou roli v řešení této problematiky hrají sociální pracovníci a různé instituce – například nízkoprahová centra, azylové domy, zařízení následné péče, nebo terapeutické komunity. Důležitá je i prevence, včetně osvěty na školách, podpory zdravého životního stylu a včasné intervence. Závislostní chování není pouze osobní problém jednotlivce, ale hluboce zasahuje do jeho sociální situace a má dopady na širší okolí. Stěžejní je však motivace klienta problémy řešit. Efektivní řešení vyžaduje mezioborovou spolupráci – sociálních služeb, zdravotnictví, pracovníků úřadů práce, školství i justice – a především lidský přístup a **podporu v návratu do běžného života**.

Z hlediska intervencí v roce 2024 dále stoupala důležitost **sociálně materiální pomoci**. Distribuce oblečení, základní hygieny a potravinového servisu byla velmi důležitou součástí pomoci pro osoby bez domova a uživatele, kteří se nacházeli v sociálně a materiálně náročné situaci. Tato pomoc měla velký význam nejen pro zajištění důstojnějších podmínek k životu klientů programu, ale také pro minimalizaci navazujících sociálních obtíží. V chladných měsících navíc pracovníci terénního programu pravidelně poskytovali svým klientům pomoc formou termo folií, oblečení, teplého čaje a polévky. Tento přístup měl pozitivní vliv na vzájemné vztahy mezi pracovníky a klienty, větší frekvenci opakujících se kontaktů a častější příležitosti k monitoringu zdravotního a psychického stavu uživatelů. Tento typ kontaktní činnosti se navíc ukázal jako klíčový pro úspěšné zajištění některých dalších intervencí v rámci case managementu s některými klienty.

1.8 Nové psychoaktivní látky

Odborníci ze služeb na území Libereckého kraje zaznamenali občasné **experimenty s opioidy** nebo **fentanylovými náplastmi**. Ani v roce 2024 se nepotvrdily obavy z navýšení klientů uživatelů OPL z ukrajinské komunity, z nichž převážná většina užívala na Ukrajině podomácku vyráběné opiáty, heroin nebo stimulační drogu efedron, která se vyrábí z efedrinových nebo pseudoefedrinových léků podobně jako pervitin v České republice.

Uvedenou oblast aktivně vyhodnocuje v Libereckém kraji TOXI tým PČR a celorepublikově Národní protidrogová centrála. I mimo domácí produkci byl zaznamenán trend, že je dovážěn metamfetamin z Polska, kde se v příhraničí vyrábí čím dál více a je určen především pro distribuci ve Frýdlantském výběžku. Potvrzuje se **vzájemná přeshraniční aktivita zájmových skupin** na území Dolnoslezského vojvodství (PL) a Libereckého kraje.

Ze zpráv ORP je patrné, že i v roce 2024 zaznamenali zejména u dětí a dospívajících častější užívání relativně nových syntetických a přírodních návykových látek-HHC a jeho varianty, kratom a dále jednorázové e-cigarety s příchutěmi, zahříváný tabák, nikotinové sáčky, GBL. Adiktologické služby zaznamenali větší nadužívání tlumících léčiv (např. antidepresiva, anabolika, hypnotika a silná analgetika), které při dlouhodobějším užívání způsobují uživatelům nejen zdravotní problémy, ale následně i sociální a finanční problémy.

Z informací poskytnutých terénními pracovníky i z poznatků místních zdravotnických a sociálních služeb vyplývá, že užívání nových psychoaktivních látek představuje rostoucí riziko zejména mezi mladými lidmi a v populaci s nižší mírou informovanosti o rizicích. Služby upozorňují na **obtížnost včasného**

podchycení uživatelů těchto látek, a to zejména kvůli jejich dostupnosti, **nedostatečné regulaci** a **chybějícímu legislativnímu rámci** pro některé z nich.

1.9 Drogová kriminalita a kriminalita spojená s dalším závislostním chováním

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

KŘ PČR Libereckého kraje uvádí následující statistická data za rok 2024:

- **Přestupková činnost spojená s alkoholem a OPL** v územních obvodech a Krajských organizačních člancích v kraji

Držení OPL pro vlastní potřebu dle § 39/2a z.č. 167/1998 Sb. - **celkem 1144 přestupků za celý kraj**, z toho:

Krajské organizační články – 257 přestupků

ÚO Liberec - 69 přestupků

ÚO Jablonec nad Nisou - 171 přestupků

ÚO Česká Lípa - 529 přestupků

ÚO Semily - 118 přestupků

Přestupky v dopravě, řízení pod vlivem OPL a alkoholu dle § 125 z.č. 361/2000 Sb. – **celkem za celý kraj 1436 přestupků**, z toho:

Krajské organizační články – 274 přestupků

ÚO Liberec - 223 přestupků

ÚO Jablonec nad Nisou - 300 přestupků

ÚO Česká Lípa – 397 přestupků

ÚO Semily - 242 přestupků

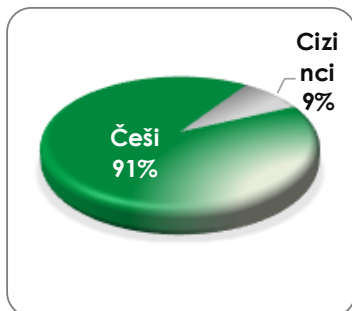
- **Trestná činnost spojené s alkoholem a OPL** v roce 2024 v územních obvodech v kraji

V roce 2024 **PČR v Libereckém kraji vyšetřovala celkem 92 případů** (114 pachatelů) a **celní správa 12 případů** (12 pachatelů). Z celkového počtu pachatelů bylo 124 dospělých, 1 mladiství a 1 nezletilý.

Převážná většina byla muži z České republiky (cizinci 9 %). Nejčastěji se jednalo o trestný čin nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (86 případů) a poté přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu (40 případů).

územní odbor	čts	pachatelé	NP	dospělí	124	pohlaví	počet
Česká Lípa	39	42	3	mladiství	1	muži	99
Jablonec nad Nisou	12	21	0	nezletilí	1	ženy	27
Liberec	21	20	0	1x PO			
Semily	13	15	0				
Krajské ředitelství	7	16	0				
CELKEM	92	114	3	z toho ve spolupráci			
				realizace	0	§	počet
Celní správa	12	12	0	pachatelé	0	283	86
						284	40
						285	5
						286	0
						287	0
						288	0

státní příslušnost	
Česká republika	115
Polsko	5
Rusko	1
Slovensko	2
Srbsko	2
Ukrajina	1



Trestné činy v dopravě, řízení pod vlivem OPL a alkoholu, ohrožení pod vlivem návykové látky § 274 a Opilství § 360 tr. zákoníku celkem za celý kraj 341 trestných činů, z toho:

ÚO Liberec - 70 trestných činů

ÚO Jablonec nad Nisou - 79 trestných činů

ÚO Česká Lípa - 107 trestných činů

ÚO Semily 85 - trestných činů

Nejvíce zajištěných omamných a psychotropních látek v Libereckém kraji co do druhu v roce 2024 byly:

Cannabis sušina – 2107g + 138 ks rostlin, 1 ks indoor pěstírna

Metamfetamin – 325 g a 2 varny, 3105g čistého efedrinu, 814g pseudoefedrinu

200 ks lysohlávek

485 tablet léku zn. CIRBUS, 2295 ks tablet Rhinasek

12 ks fentanylových náplastí

54 tablet léku Subutex

V roce 2023 došlo k **novelizaci zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek** a od 23.03.2023 byly mezi výrobky, na které dopadají omezení dostupnosti dle tohoto zákona zařazeny **nikotinové sáčky**.⁵ Od 23.10.2023 platí **novela zákona o potravinách a tabákových výrobcích** a příslušná vyhláška. Úprava zakazuje prodej **zahříváných tabákových výrobků s charakteristickou příchutí**. Snahou je, aby tabákové výrobky nebyly atraktivní zejména pro mládež.⁶ Látky Hexahydrokanabinol (HHC), Hexahydrokanabinol-O-acetát (HHC-O) a Tetrahydrokanabiforol (THCP) byly i v roce 2023 volně dostupné na internetu či v automatech v obchodních centrech. Od března 2024 byly na základě nařízení vlády ČR **dočasně zařazeny mezi zakázané látky**. Tyto látky má následně řešit zákon, kterým se mění zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách ve znění pozdějších předpisů a další souvisejících zákonů, a který zavádí do českého právního řádu kategorie **psychomodulačních látek a zařazených psychoaktivních látek**. Byl vyhlášen ve sbírce dne 7. listopadu 2024, nabyl účinnosti dne 1. ledna 2025.

K přehledu drogové kriminality proto využijeme **Mapu kriminality**⁷, která uvádí, že za období 1. 1. 2024 – 31. 12. 2024 bylo na území Libereckého kraje řešeno celkem 477 případů spadajících do kategorie toxikomanie. Z toho se ve 84 případech jednalo o nedovolenou výrobu, držení a prodej omamných látek, 4 případy šíření toxikomanie a jedů a 389 případů se týkalo ostatních forem toxikomanie včetně přestupků.

Jako další zdroj, a to s poněkud vyšší výpovědní hodnotou, nám poslouží **Mapa varen a pěstíren**⁸, která zobrazuje místa zajištěných nelegálních laboratoří metamfetaminu, opiátů a pěstíren marihuany s přesností na katastr obce, městského obvodu nebo části. Zde je uváděno, že v uplynulém roce byly na území Libereckého kraje **odhaleny dvě varny**, a to konkrétně v obci Mníšek, v centru města Liberec a v obci Držkov **pěstírna**.

Údaje od místních protidrogových koordinátorů:

V **ORP Česká Lípa** bylo řešeno 17 přestupků dle zákona č. 65/2017 Sb. - § 35 a § 36 a 14 přestupků dle zákona č. 167/1998 Sb. - § 65.

⁵ <https://www.drogy-info.cz/article/novinky-nms/nikotinove-sacky-jiz-nebudou-dostupne-detem-a-mladistvym>

⁶ <https://www.koureni-zabiji.cz/article/blog/zakaz-prodeje-zahrivanych-tabakovych-vyrobků-s-charakteristickými-prichutemi>

⁷ Dostupné z <https://kriminalita.policie.gov.cz/>

⁸ Dostupné z <https://varnyapestirny.policie.gov.cz/>

V **ORP Tanvald** byly řešeny 4 přestupky dle zákona č. 167/1998 Sb - § 39.

V **ORP Semily** byly řešeny 3 případy s výrobou, distribucí a přechováváním omamných a psychotropních látek, 18 případů přechovávání malého množství omamných a psychotropních látek, 5 případů prodávání a podávání alkoholických nápojů mladistvým a nezletilým osobám a 1 případ prodání nikotinových sáček mladistvé osobě.

V **ORP Jilemnice** bylo řešeno 32 případů pěstování konopí a dalších 26 případů přestupkové činnosti v souvislosti s návykovými látkami. Trestná činnost ohrožení byla způsobena z poloviny pod vlivem návykové látky amfetamin/metamfetamin a dalších 5 případů v kombinaci uvedených s další návykovou látkou.

Městská policie má řadu projektů a aktivit v oblasti prevence. Ve spolupráci s **městem Turnov** probíhala kampaň A DOST..., kterou měl na starosti Insp. Bc. Vladimír Hladík, nicméně na jaře roku 2024 skončila. Kampaň se zabývala prevencí rizikového chování v Turnově. V rámci této kampaně byla otevřena kancelář prevence kriminality při Městské policii v Turnově pro veřejnost s provozní dobou ÚT a PÁ od 14-16 h nebo po tel. dohodě. Cílem kampaně je umožnit občanům města konzultaci zdarma s osobním přístupem v klidném prostředí kanceláře.

Městská policie **Frýdlant** řešila v roce 2024 celkem 121 událostí ve vztahu k návykovým látkám. Ve 14 případech hlídka prováděla dechovou zkoušku u osob na žádost PČR nebo ZZS a v případech podezření na řízení vozidla pod vlivem alkoholu. Celkem 64 osob bylo řešeno v souvislosti s porušením vyhlášky zakazující požívání alkoholických nápojů na vybraných místech na veřejnosti. Dalších 43 osob bylo řešeno z důvodu, že alkohol sice právě nekonzumovaly, ale byly pod jeho vlivem a narušovaly veřejný pořádek. Celkově se však jednalo převážně o 18 lidí, kteří byli opakovaně řešeni. „Rekordman“ byl v roce 2024 řešen třináctkrát a celkově již třicetkrát. Počty řešení jednotlivých osob nejsou nikterak vysoké především díky funkčním opatřením. Dotčené osoby se po udělení pokuty, zabavení alkoholu nebo převozu na záchytku většinou snaží chovat slušně. Problém s nimi tedy nastává vždy v krátkém období, kdy jsou řešeny opakovaně, poté na nějakou dobu zmizí a následně se situace opakuje. To naznačuje, že s problémovými osobami ve Frýdlantu lze pracovat a pomoci jim změnit životní styl. Bohužel zde existuje i poměrně velká skupina lidí, kteří mají s alkoholem problémy přibližně 1–2X do roka. Přestože tito lidé nedělají ve městě nepořádek často, jejich celkový počet situaci komplikuje. Jedná se o zhruba 38 osob. Pokud mají exces přibližně dvakrát ročně, znamená to v průměru jeden případ týdně, kdy je nalezena osoba pod vlivem alkoholu. Z dat a zkušeností MP Frýdlant je patný pozitivní dopad vyhlášky upravující konzumaci alkoholu na veřejných prostranstvích ve Frýdlantu.

1.10 Nové trendy a fenomény

Stále přetrvává trend **kombinace** pervitinu a marihuany, marihuany s alkoholem a pervitinu s alkoholem. U dětí dochází k nadužívání **digitálních technologií**. U mladistvých je rozšířené pití **energetických nápojů** často v kombinaci s **alkoholem, kratomem**. Mezi žáky 2. stupně základních škol a studentů středních škol jsou rozšířené **nikotinové sáčky**. V případě jednotlivců je nejčastěji zneužívaná marihuana ve spojení s energetickými nápoji, kterými si hráči počítačových her zvyšují výkonnost a snižují potřebu spánku.

ORP Železný Brod zmiňuje, že jsou drogy evidentně dostupnější a uživatelé jsou postupně vystaveni stále širší nabídce drog v různých formách. Novými trendy jsou **jednorázové e-cigarety** s příchutěmi „pro děti“, **zahříváný tabák, nikotinové sáčky**. Jedním z výrazných jevů je rostoucí obliba látek s legálním statutem, které jsou dostupné běžně na **internetu nebo v kamenných prodejnách** – například **kratom, HHC nebo CBD produkty** s psychoaktivním potenciálem. Tyto látky jsou často vnímány veřejností jako „bezpečnější alternativa“, avšak jejich účinky, rizika kombinace s jinými látkami a dlouhodobý dopad na zdraví nejsou dosud dostatečně prozkoumány.

Koordinátorka z ORP Tanvald uvádí, že z komunikace se školskými zařízeními vyplývá vzestup **závislostního chování týkajícího se mobilních telefonů a zejména sociálních sítí**. Tento trend se stal významným problémem, který ovlivňuje fyzické, duševní i sociální zdraví žáků. V souvislosti s moderními technologiemi pedagogové pozorují **nárůst kyberšikany**.

Koordinátorka z Frýdlantu upozorňuje na používané technologie. Vedle „tradičního“ gamblingu v kamenných provozovnách jsou již déle známy daleko dostupnější formy hraní – např. **sázení na sport** přes telefon, resp. internet, točení válců v aplikaci apod. Každá větší hazardní firma nabízí uživatelům celkem pestrou paletu způsobů, jak přijít o peníze. Sázet lze již např. i na tzv. e-sport, kdy „sportovci“ jsou hráči PC a konzolových her, které se dají sledovat na webech, které jsou součástí relativně nového, rostoucího byznysu. U dětí, dospívajících a mladých dospělých jsou velmi rozšířené **sociální sítě**, většinou se specializují na jistou oblast, resp. nabízejí konkrétní služby, zdaleka již nejde jen o komunikaci. Weby reagují na popularitu krátkých videí, seznamky (opět často specificky zaměřené), nebo na sdílení libovolného obsahu za účelem zisku.

Z pohledu terénních pracovníků i pracovníků nízkoprahových zařízení byl zaznamenán nárůst **kombinovaného užívání různých látek**, a to i mezi velmi mladými uživateli. Jde zejména o souběžné užívání legálních psychoaktivních látek (např. kratom + alkohol, HHC + hypnotika), což výrazně zvyšuje riziko intoxikací, zdravotních i psychických komplikací.

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

2.1 Krajské zajištění koordinace politiky v oblasti závislosti

2.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

- Jméno: Mgr. Milena Kučerová (do 5/2024) Mgr. Jana Pavlů (od 12/2024)
- Kontaktní údaje: 485 226 758, 739 541 507, jana.pavlu@kraj-lbc.cz
- Vykonává funkci KPK od: 05. 12. 2024
- Zařazení ve struktuře úřadu kraje: odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce
- Přímý nadřízený: Mgr. Ivana Vedralová, vedoucí oddělení sociální práce
- Výše pracovního úvazku KPK: 0,5
- Další agendy vykonávané KPK: 0,5 metodik sociální prevence
- Změny v r. 2024: změna na pozici krajského protidrogového koordinátora, návrat z MD a RD

2.1.2 Krajská komise pro politiku v oblasti závislosti

- Název komise: (dříve Protidrogová komise Rady Libereckého kraje), od roku 2024 **Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislosti**
- Vznik krajské komise: 13. 08. 2002
- Zařazení komise: Poradní orgán Rady Libereckého kraje
- Komise se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Počet jednání komise v r. 2024: 3
- Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2024: Soudně nařízená léčba ambulantní, regulace konopí, duální poruchy, monitoring plnění Plánu protidrogové politiky Libereckého kraje 2023-2027, schválení návrhu dotací sociálním službám pro oblast závislosti a pro oblast prevence, Výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislosti za rok 2023 a změny názvu, statutu a jednacího řádu, aby byl v souladu s názvem, statutem Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti (změna názvu komise na Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislosti, jejího statutu a jednacího řádu byla schválena usnesením č. 228/24/RK Radou Libereckého kraje dne 06.02.2024).

- Změny v r. 2024: změna na pozici tajemníka komise, krajského metodika primární prevence, zástupce za organizaci Laxus z. ú., zástupce KHS Libereckého kraje a za zástupce za město Frýdlant – místní protidrogový koordinátor

Tabulka 2-1: Složení krajské komise pro politiku v oblasti závislostí

Institute	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
Liberecký kraj	Odbor sociálních věcí	Člen/ka rady kraje pro řízení resortu sociálních věcí, náměstek hejtmána LK (SLK), radní LK (SLK)
ADVAITA, z. ú.		Odborný ředitel organizace
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu/oddělení vzdělávání a organizace školství	Krajský metodik primární prevence, ústavní výchova
Krajská nemocnice Liberec, a.s.	Centrum psychiatrie a Oddělení psychiatrie pro dospělé	Přednosta centra psychiatrie, primář oddělení psychiatrie pro dospělé
Krajské ředitelství PČR Libereckého kraje	Odbor obecné kriminality	Vedoucí TOXI týmu
MAJÁK o.p.s.		Výkonný ředitel, vedoucí primární prevence
Most k naději, z.s.		Odborný ředitel
Laxus z. ú.	Adiktologické služby ve vězení	Vedoucí centra, odborný ředitel pro poradenské služby/ ředitel
Věznice Stráž pod Ralskem	Oddělení výkonu trestu	Speciální pedagog
Krajská hygienická stanice Libereckého kraje	Sekce ochrany a podpory veřejného zdraví	Odborný rada
Městský úřad, Frýdlant	Externí pracovník	Místní protidrogový koordinátor
Ambulance pro léčbu návykových nemocí a alkoholismus, Semily a politické zastoupení ODS	Vedoucí lékař	Lékař (Semily, Libštát) a politické zastoupení (ODS)
Politické zastoupení SPD		Politické zastoupení
Městský úřad Tanvald, nominant za (SLK)	Oddělení sociální práce a sociálních služeb/referent sociálních věcí	Místní protidrogový koordinátor
Politické zastoupení ANO		Politické zastoupení
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	Tajemník, krajský protidrogový koordinátor

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

- Název komise: **Komise pro národnostní menšiny, cizince a sociální začleňování.**
- Účel a zaměření komise: komise je zaměřena na oblast národnostních menšin, cizinců a sociálního začleňování, okrajově se zabývá i tématem politiky v oblasti závislostí
- Počet jednání komise v r. 2024: 3

- Nejdůležitější projednávaná témata ve vztahu k politice v oblasti závislostí v r. 2024: užívání návykových látek národnostních menšin a cizinců v kraji, situace migrujících osob z Ukrajiny, další informace popsány v kapitole 1.4 – Závislostní chování ve specifických skupinách a v sociálně vyloučených lokalitách.

2.1.4 Pracovní skupiny politiky v oblasti závislostí

Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí 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, které se scházejí zejména v době plánování strategického dokumentu politiky v oblasti závislostí Libereckého kraje – Plánu protidrogové politiky 2023-2027. Setkávání a činnost těchto skupin se prolíná s krajem pořádanými poradami místních protidrogových koordinátorů a poskytovatelů sociálních služeb a různých setkání všech aktérů působících v Libereckém kraji v dané oblasti. Tyto skupiny jsou složeny ze zástupců Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí a dále zástupců institucí, kteří se zabývají problematikou látkových i nelátkových závislostí. V roce 2024 jednání skupin neproběhla.

- Název skupiny: **Setkání odborníků Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí** s místopředsedkyní trestního úseku Okresního soudu v Liberci a dalších odborníků z odboru zdravotnictví
- Skupina je: ☐ stálá ☒ ad-hoc
- Rok vzniku: 2022
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Počet jednání v r. 2024: 2
- Stručný popis činnosti pracovní skupiny: oblast ambulantního ochranného léčení nařízeného soudy, která souvisí s nedostatečnou kapacitou lékařů psychiatrů v kraji. Navázání spolupráce se zdravotní pojišťovnou v rámci řešení situace, podpora kraje při vzniku sítě Center duševního zdraví v regionu, spolupráce se spádovými nemocnicemi, psychiatrickými odděleními.
- Změny v pracovních skupinách v r. 2024: na pozici krajského protidrogového koordinátora

Tabulka 2-2: Složení: Krajské pracovní skupiny odborníků Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
Liberecký kraj	Odbor sociálních věcí	Člen/ka rady kraje pro řízení resortu sociálních věcí, náměstek hejtmána LK (SLK), radní LK (SLK)
Liberecký kraj	Řízení resortu zdravotnictví LK	Člen Rady LK, náměstek hejtmána LK
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor zdravotnictví	Vedoucí odboru zdravotnictví
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení rozvoje a financování sociálních služeb	Koordinátor péče o duševní zdraví v LK
Krajská nemocnice Liberec, a. s.	Centrum psychiatrie a Oddělení psychiatrie pro dospělé	Přednosta centra psychiatrie, primář oddělení psychiatrie pro dospělé (člen Komise RLK pro oblast závislostí)
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	Krajský protidrogový koordinátor
PN Kosmonosy	Sociálně-zdravotní pracovnice	Odborné zastoupení
Okresní soud Liberec		Soudkyně
Okresní soud Jablonec n. N.		Soudkyně
VZP ČR Ústí n. L.		Ředitel RP VZP Ústí n. L.

- Název skupiny: **Pracovní skupina zdravotní politiky Libereckého kraje**
- Skupina je: ☒ stálá ☐ ad-hoc
- Rok vzniku: 2008
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Počet jednání v r. 2024: 1
- Stručný popis činnosti pracovní skupiny: oblast ambulantního ochranného léčení nařízeného soudy, která souvisí s nedostatečnou kapacitou lékařů psychiatrů v Libereckém kraji. Individuální projekt Libereckého kraje „Podpora procesů v rámci reformy péče o duševní zdraví v Libereckém kraji.“ Prevence a péče o zdraví, lidé ve zdravotnictví, síť a řízení zdravotních služeb.

- Změny v pracovních skupinách v r. 2024: personální změny na pozicích (protidrogový koordinátor)

Tabulka 2-3: Složení: Pracovní skupina zdravotní politiky Libereckého kraje

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
Liberecký kraj	Řízení resortu zdravotnictví LK	Člen Rady LK, náměstek hejtmána LK
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor zdravotnictví	Vedoucí odboru zdravotnictví, předsedkyně skupiny
Liberecký kraj	Zastupitelstvo LK	Předsedkyně Výboru pro zdravotnictví, místopředseda skupiny
VZP ČR Ústí n. L.		Ředitel RP VZP Ústí n. L.
VZP Ústí n. L.	pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj	Analytička zdravotní péče
Všeobecný praktický lékař	Zdravotnictví	Všeobecný praktický lékař
Politické zastoupení	ANO LK	Zástupce
Zástupce veřejného lékařství		Zástupce
KHS LK	Sídlo v Liberci	Ředitelka, koordinátorka skupiny
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky odboru	Odborný zaměstnanec, tajemník skupiny

+ 13gestorů jednotlivých nastavených cílů zdravotní politiky Libereckého kraje mezi kterými je i krajský protidrogový koordinátor pro oblast závislosti s cílem Omezení zdravotně rizikového chování

- Název skupiny: **Pracovní skupina prevence kriminality**
- Skupina je: ☒ stálá ☐ ad-hoc
- Rok vzniku: 2008
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Počet jednání v r. 2024: 2
- Stručný popis činnosti pracovní skupiny: Pracovní skupina je poradním orgánem hejtmána kraje, který je jejím předsedou. Jsou v ní zastoupení odborníci, kteří se orientují na různé oblasti řešení problematiky trestné činnosti a dalších sociálně patologických jevů. Má koordinační úlohu na poli

prevence kriminality. Členové této skupiny se podílí na zpracování Koncepce prevence kriminality a podkladů pro vyhlášení dotačního programu 1.4 – Prevence kriminality. Hodnotí projekty obcí jak v krajském programu, tak i programu Prevence kriminality na místní úrovni, který je vyhlašován ministerstvem vnitra. Díky každoročně aktualizované Bezpečnostní analýze Libereckého kraje sleduje vývoj trestných činů, přestupků a dalších kriminogenních faktorů na území kraje.

- Témata jednání v roce 2024: hodnocení projektů obcí v rámci dotačních programů, krajský dotační program 1.5 – Ochrana škol jako možných měkkých cílů, představení plánu postupu při řešení mimořádné situace
- Změny v pracovních skupinách v r. 2024: změna na pracovní pozici (krajský protidrogový koordinátor)

Tabulka 2-4: Složení: Pracovní skupina prevence kriminality

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
Liberecký kraj		Hejtman
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor kancelář hejtmána	Vedoucí odboru
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor kancelář hejtmána, oddělení krizového řízení	Krajský manažer prevence kriminality
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	Krajský protidrogový koordinátor
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	Odborný zaměstnanec pro sociálně-právní ochranu dětí
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	Krajský koordinátor pro záležitosti národnostních menšin a cizinců
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	Koordinátor pro adaptaci a integraci držitelů dočasné ochrany
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu, oddělení vzdělávání a organizace školství	Metodička primární prevence, ústavní výchova
Probační a mediační služba	Středisko Liberec	Probační úředník
Krajské ředitelství PČR Libereckého kraje	Oddělení tisku a prevence	Vrchní komisař, koordinátorka prevence

- Název skupiny: **Krajská koordinační skupina pro duševní zdraví**
- Skupina je: ☒ stálá ☐ ad-hoc
- Rok vzniku: 2015
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:
alkoholu ☒ ano ☐ ne

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

- Počet jednání v r. 2024: 4
- Stručný popis činnosti pracovní skupiny: pracovní skupina je zařazena v organizační struktuře komunitního plánování sociálních a souvisejících služeb, která zasedá zpravidla 4x za rok a řeší problematiku sociálního vyloučení včetně oblasti závislostí. Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2024: individuální projekt „Podpora procesů v rámci reformy péče o duševní zdraví v Libereckém kraji“, vznik sítě Center duševního zdraví, problematika nízkopříjmových osob s duševním onemocněním a jejich podpora v rámci sociálně-zdravotní péče, problematika dětí s psychickými problémy, data hospitalizací osob v Libereckém kraji z PN Kosmonosy a PN Horní Beřkovic, problematika spolupráce na zdravotně sociálním pomezí.
- Změny v pracovních skupinách v r. 2024: skupina rozšířena o zástupce z odboru školství

Tabulka 2-5: Složení: Krajská koordinační skupina pro duševní zdraví

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
Liberecký kraj	resort sociálních věcí	Člen/ka rady kraje pro řízení resortu sociálních věcí, náměstek hejtmána LK (SLK), radní LK (SLK)
Krajský úřad Libereckého kraje	odbor sociálních věcí	vedoucí odboru
Liberecký kraj	resort školství, mládeže, tělovýchovy a sportu	člen/ka rady kraje pro řízení resortu školství, náměstek hejtmána LK/radní
Krajský úřad Libereckého kraje	odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu	vedoucí odboru
Liberecký kraj	resort zdravotnictví	člen rady kraje pro řízení resortu zdravotnictví, náměstek hejtmána LK
Krajský úřad Libereckého kraje	odbor zdravotnictví	vedoucí odboru
Krajský úřad Libereckého kraje	odbor sociálních věcí, oddělení rozvoje a financování sociálních služeb	Koordinátor péče o duševní zdraví
Krajský úřad Libereckého kraje	odbor sociálních věcí	vedoucí oddělení rozvoje a financování sociálních služeb
Krajská nemocnice Liberec, a. s.	Centrum psychiatrie a Oddělení psychiatrie pro dospělé	Přednosta centra psychiatrie, primář oddělení psychiatrie pro dospělé
PN Kosmonosy	Sociálně-zdravotní pracovnice	Odborné zastoupení

PN Bohnice	PEER konzultant	Odborné zastoupení
Liberecký kraj	Odborný garant podskupiny DĚTI	
Liberecký kraj	Odborný garant podskupiny SMI	
Liberecký kraj	Odborný garant podskupiny SENIŘI	
Liberecký kraj	Odborný garant podskupiny DUÁLNÍ DG.	
VZP Ústí n. L.	Pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj	Analytička zdravotní péče
Krajský úřad Libereckého kraje	Metodik destigmatizačních aktivit	
Krajský úřad Libereckého kraje	odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu	odborný zaměstnanec/zaměstnanci odboru školství, mládeže, tělovýchovy a sportu
Krajský úřad Libereckého kraje	odbor zdravotnictví	odborný zaměstnanec/zaměstnanci odboru zdravotnictví
MZČR		zástupce MZČR

- Název skupiny: **Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi Komunitního plánu služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec**
- Skupina je: ☒ stálá ☐ ad-hoc
- Rok vzniku: 2004
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Počet jednání v r. 2024: 4
- Stručný popis činnosti pracovní skupiny: Akční plán Komunitního plánu služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období 2023-2027, rozvojové změny. Nastavení systému pro financování protidrogových služeb a služeb z oblasti primární prevence z rozpočtu odboru sociální a bytové politiky Magistrátu města Liberec. Předávání informací ze služeb, ORP Liberec

a KÚ LK, personální obsazení ve službách, informace z drogové scény města, statistické údaje ze služeb, financování služeb.

- Změny v pracovních skupinách v r. 2024: krajský a místní protidrogový koordinátor

Tabulka 2-6: Složení: Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi Komunitního plánu služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
ADVAITA, z. ú.		Ředitelka
ADVAITA, z. ú.		Odborný ředitel
ADVAITA, z. ú.	Ambulantní poradenství	Vedoucí
MAJÁK o.p.s.		Koordinátor prevence, lektor
Most k naději, z.s.		Ředitel
Most k naději, z.s.	K-centrum Liberec	Vedoucí
Krajský úřad Libereckého kraje	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	Krajský protidrogový koordinátor
Středisko výchovné péče pro děti a mládež Čáp		Zástupce vedoucí
Magistrát města Liberec	Odbor sociálních věcí, oddělení kurátorské činnosti	Vedoucí oddělení
Magistrát města Liberec	Odbor sociální a bytové politiky	Místní protidrogový koordinátor

- Název skupiny: **Pracovní skupina pro osoby ohrožené sociálním vyloučením** (při ORP Jablonec nad Nisou)
- Skupina je: ☒ stálá ☐ ad-hoc
- Rok vzniku: 2008
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:

alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Počet jednání v r. 2024: 6x

- Stručný popis činnosti pracovní skupiny: Pracovní skupina je zařazena v organizační struktuře komunitního plánování sociálních a souvisejících služeb Jablonecka, která zasedá zpravidla 1x za měsíc a řeší problematiku sociálního vyloučení včetně oblasti závislostí.
- Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2024: Akční plán 2024 (Jablonecka) – základní síť sociálních služeb ORP Jablonec nad Nisou včetně adiktologických služeb. Spolupráce adiktologických služeb s dalšími sociálními službami v území. Nastavení systému primární prevence rizikového chování převážně v oblasti kouření, alkoholu a návykových látek. Spolupráce Krajské hygienické stanice a adiktologických služeb. Sociálně vyloučené lokality a problémy se závislostmi. Prezentace adiktologických služeb v Jabloneckém měsíčníku. Personální a provozní situace v adiktologických službách.
- Změny v pracovních skupinách v r. 2024: ne

Tabulka 2-7: Složení: Pracovní skupina pro osoby ohrožené sociálním vyloučením (při ORP Jablonec nad Nisou)

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
Naděje		Oblastní ředitelka
Most k naději, z.s.		Odborný ředitel, vedoucí K-centra
Lexus z. ú.	Adiktologické služby ve vězení	Vedoucí centra
ADVAITA, z. ú.		Terapeutka
Návrat o. p. s.		Ředitel
Děčko Liberec		Sociální pracovnice
Probační a mediační služba		Sociální pracovnice
CZPLK		Sociální pracovnice
Magistrát města Jablonec n. N.	Oddělení sociálních věcí	Sociální kurátor pro dospělé
Centrum pro integraci cizinců		Sociální pracovnice
Člověk v tísni		Ředitel pobočky
Rozkoš bez rizika		Sociální pracovnice

2.1.5 Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na krajské úrovni

Forma spolupráce s krajskými koordinátory dalších oblastí: krajská protidrogová koordinátorka se účastní pracovních skupin, ale i neformálně dle potřeby spolupracuje s krajským koordinátorem pro záležitosti národnostních menšin, krajským koordinátorem pro adaptaci a integraci držitelů dočasné ochrany, krajskou metodičkou primární prevence, koordinátorkou prevence kriminality, koordinátorem střednědobého plánování, koordinátorkou rodinné politiky, koordinátorem péče o duševní zdraví v LK a pracovníky odboru zdravotnictví. Krajská protidrogová koordinátorka je zároveň metodičkou sociální prevence v oblasti sociální práce, proto pravidelně komunikuje

se sociálními kurátory ORP, Probační a mediační službou, Krajskou pobočkou Úřadu práce a dalšími institucemi z této oblasti. V roce 2022 byla forma spolupráce rozšířena o migrační a integrační aktivity ve vztahu k Ukrajině.

- Zhodnocení spolupráce: aktivní spolupráce
- Spolupráce s dalšími institucemi: koordinátoři, MPK, zdravotníci, sociální služby, sociální kurátoři ORP, Probační a mediační služba, PČR, Cizinecká policie, OAMP, CPIC, HZS, KACPU, Krizový štáb Libereckého kraje a jiné.
- Změny v r. 2024: změna na pozici krajského protidrogového koordinátora

2.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

- Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 10
- Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je zřízena pozice místního protidrogového koordinátora (MPK), příp. ustanovena kontaktní osoba: 10 - Liberec, Frýdlant, Jablonec nad Nisou, Tanvald, Železný Brod, Semily, Jilemnice, Turnov, Česká Lípa, Nový Bor
- Obce s rozšířenou působností, kde nejsou MPK nebo určeny kontaktní osoby: 0
- Další obce v kraji, kde jsou případně ustanoveni MPK: 0
- Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím politiku v oblasti závislostí: obce v kraji nemají samostatný koncepční dokument upravující politiku v oblasti závislostí, politika v oblasti závislostí je součástí jejich komunitních plánů, případně plánů prevence kriminality
- Obce s tímto platným koncepčním dokumentem: Liberec, Frýdlant, Jablonec nad Nisou, Tanvald, Železný Brod, Semily, Jilemnice, Turnov, Česká Lípa, Nový Bor
- Počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislostí v předchozím roce: 10
- Obce, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislostí v předchozím roce: Liberec, Frýdlant, Jablonec nad Nisou, Tanvald, Železný Brod, Semily, Jilemnice, Turnov, Česká Lípa, Nový Bor
- Koordinátorka za SM Liberec ve zprávě upozorňuje, že informace uvedené v ní popisují stav pouze na území města Liberec, a to z toho důvodu, že obce v rámci ORP se odmítají podílet na jejím zpracování. I přes písemnou žádost místního protidrogového koordinátora o poskytnutí informací souvisejících s touto zprávou, nebyla zaslána odpověď žádnou z příslušných obcí.
- **Přehled platných vyhlášek a strategických dokumentů obcí týkající se politiky v oblasti závislostí:**
 - Obecně závazná vyhláška města Turnov č. 1/16, o regulaci provozování některých sázkových her na území města Turnov ze dne 28.04.2016

- Obecně závazná vyhláška města Turnov č. 5/24, o nočním klidu ze dne 15.07.2024
- Obecně závazná vyhláška města Turnov č. 3/19, o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství ze dne 17.07.2019
- Obecně závazná vyhláška města Turnov č. 4/22 o regulaci provozování některých hazardních her na území Turnova ze dne 10. 9. 2022
- Komunitní plán sociálních služeb regionu Turnovsko pro roky 2022–2025 a Akční plán sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Turnov na roky 2024-2025
- Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 1/2024, kterou se zakazuje požívání alkoholických nápojů za účelem zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku na vymezených veřejných prostranstvích
- Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 3/2012, o stanovení veřejně přístupných míst, na kterých je provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her zakázáno
- Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 1/2018, o regulaci provozní doby hostinských provozoven
- Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 8/2021, o zřízení městské policie
- Obecně závazná vyhláška města Frýdlant č. 2/2021, o stanovení podmínek pro pořádání a průběh akcí typu techno party a o zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku v souvislosti s jejich konáním
- Komunitní plán sociálních služeb Mikroregionu Frýdlantsko na léta 2020-2025 a Akční plán pro rok 2024
- Obecně závazná vyhláška města Jilemnice č. 3/2015, o zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku – prostranství se zákazem konzumace alkoholu, ve znění pozdějších předpisů č. 4/2015
- Obecně závazná vyhláška města Jilemnice č. 7/2009, o stanovení míst, na kterých mohou být provozovány výherní hrací přístroje
- Komunitní plán rozvoje sociálních služeb na Jilemnicku 2018-2026 a Akční plán sociálních služeb 2024
- Obecně závazná vyhláška města Jablonce nad Nisou č. 4/2010, o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství, ve znění pozdějších předpisů č. 2/2016, č. 9/2017, č. 8/2021, č. 7/2022 a č. 4/2024.
- Obecně závazná vyhláška města Jablonec nad Nisou č. 1/2019, o regulaci provozování hazardních her na území města Jablonec nad Nisou
- 4. komunitní plán sociálních a souvisejících služeb Jablonecka na období 2020-2024 a Akční plán na rok 2024

- Obecně závazná vyhláška města Tanvald č. 1/2024, kterou se zakazuje požívání alkoholických nápojů za účelem zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku na vymezených veřejných prostranstvích
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Mikroregionu Tanvaldsko pro roky 2022-2024
- Komunitní plán rozvoje sociálních služeb na území Mikroregionu Tanvaldsko na období 2025 - 2027
- Plán prevence kriminality města Tanvald na období 2023 - 2027
- Obecně závazná vyhláška města Semily č. 2/2016, o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství
- Komunitní plán sociálních služeb obce s rozšířenou působností Semily pro roky 2021-2025 a Akční plán pro roky 2021-2025
- Plán prevence kriminality města Semily 2021-2024
- Obecně závazná vyhláška č. 6/2011, o zákazu provozování sázkových her, loterií a jiných podobných her na území města Nový Bor
- Čtvrtý komunitní plán sociálních služeb obcí Svazku obcí Novoborska na období 2021-2025
- Akční plán sociálních služeb obcí Svazku Novoborska pro rok 2024
- Obecně závazná vyhláška města Česká Lípa č. 4/2019, o regulaci provozování hazardních her
- Obecně závazná vyhláška města Česká Lípa č. 3/2024, o zákazu požívání alkoholických nápojů, užívání omamných a psychotropních látek, používání zábavné pyrotechniky na veřejných prostranstvích.
- Koncepce prevence kriminality města Česká Lípa na období 2023-2028
- Strategický plán rozvoje města Česká Lípa na období let 2017 - 2023 (2024)
- Obecně závazná vyhláška města Železný Brod č. 1/2016, o zákazu konzumace alkoholických nápojů
- Obecně závazná vyhláška města Železný Brod č. 3/2011, o zákazu kouření
- Obecně závazná vyhláška města Železný Brod č. 2/2017, o regulaci provozování hazardních her
- Komunitní plán sociálních služeb Železnobrodsko na období 2024-2028 a Akční plán pro rok 2024
- Obecně závazná vyhláška č. 1/2024, o regulaci provozování hazardních her na území statutárního města Liberec (účinná od 19. 6. 2024 – ubytovny a pobytové sociální služby, ulice Fügnerova)

- Obecně závazná vyhláška č. 5/2012, o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství a území statutárního města Liberec
 - Komunitní plán služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec 2023-2027
 - Plán prevence kriminality statutárního města Liberec na období platnosti 2023-2027
- Změny v r. 2024:
- K 31.12.2023 rezignovala Mgr. Alena Švejdová na pozici místního protidrogového koordinátora za Město Frýdlant a člena Protidrogové komise Rady Libereckého kraje a od 01.01.2024 převzala tyto funkce Bc. Andrea Melová. V roce 2024 proběhla s nástupem nové koordinátorky řada setkání vedoucí ke zmapování aktuální situace v oblasti závislostí na území ORP Frýdlant, a to jak v oblasti služeb, tak v oblasti školství. Během ledna a února 2024 proběhly návštěvy na druhostupňových školách na území ORP Frýdlant (ZŠ Frýdlant, ZŠ Raspenava, ZŠ Hejnice, ZŠ Nové Město pod Smrkem), dále také došlo k setkání na Gymnáziu Frýdlant, SŠHL Frýdlant a ZŠ speciální Frýdlant. Na schůzkách byli většinou účastni ředitelé škol a metodici prevence. V prvním pololetí se uskutečnily výjezdní setkání na jednotlivé obce ORP Frýdlant ve složení: Ing. Dan Ramzer – starosta města Frýdlant, Bc. Jana Hýblová – vedoucí sociálního odboru MÚ, Bc. Aleš Cerman, sociální pracovník MÚ Frýdlant, Bc. Andrea Melová – místní protidrogový koordinátor, MÚ Frýdlant, Mgr. Lenka Stehnová – koordinátor plánování sociálních služeb, Mikroregion Frýdlantsko. Na jednotlivých obcích se mimo jiné řešila otázka povědomí jednotlivých obcí o lidech se závislostí, ale také znalostí o službách, které se závislosti na našem území věnují. Na základě podnětů od obcí došlo v druhé polovině roku k setkání služby Most k naději, z. s. se zástupci obcí ORP Frýdlant, kde byl přítomen vedoucí terénních programů Jiří Stich a protidrogová koordinátorka Andrea Melová.
 - Další změnou na pozici koordinátorky je ve městě Nový Bor, kde funkci vždy zpětně přebírá přímo vedoucí oddělení.
 - Rovněž došlo ke změně v Jilemnici a na konci roku 2024 v Turnově, kde je pozici do doby psaní této zprávy neobsazena.

Tabulka 2-8: Přehled místních protidrogových koordinátorů v kraji

Obec	Jméno	Úvazek MPK*	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Došlo ke změně v r. 2024?
Česká Lípa	Bc. Anna Hlinčíková	0,1	referent krizového řízení a prevence kriminality	487 881 258 hlincikova@mucl.cz	ne
Frýdlant	Bc. Andrea Melová	0,2	externí pracovnice	andrea.melova@mu-frydlant.cz	ano
Nový Bor	Sabina Tóthová (do 31.7.2024)	0,05	sociální pracovnice	487 712 425 stothova@novy-bor.cz	ano
	Bc. Jana Kučerová (1. 8. -31. 12. 2024)		vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	777 491 104 jkucerova@novy-bor.cz	
	Martina Matusková		úředník sociálních věcí	487 712 425, 778 403 834 mmatuskova@novy-bor.cz	
Jilemnice	Mgr. Jindřiška Věbrová	0,1	vedoucí odboru sociálních věcí	481 565 324 vebrova@mesto.jilemnice.cz	ano
	Mgr. Karolína Nechanická (od 1.3. 2024)		sociální pracovník	734259858 nechanicka@mesto.jilemnice.cz	
Liberec	Mgr. Klára Hvojníková	není vymezeno	pracovník odboru sociální a bytové politiky	485 244 969 hvojnikova.klara@magistrat.liberec.cz	ano
Jablonec nad Nisou	Bc. Jaroslav Cvrček	není vymezeno	vedoucí oddělení sociálních služeb	483 357 650 jaroslav.cvrcek@mestojablonec.cz	Ano (2025)
	Ivana Slámová (od 1.2. 2025)		zdravotní referent	483357656 slamova@mestojablonec.cz	
Semily	Bc. Veronika Jiroušová	0,05	sociální pracovnice	481 629 242 v.jirousova@mu.semily.cz	ne

Tanvald	Iveta Wirrig Veselková	0,1	sociální pracovnice	483 369 640 iveselkova@tanvald.cz	ano (2025)
	Mgr. Kateřina Klingerová (od 1. 2. 2025)	0,1	sociální pracovnice	483 369 634 kklingerova@tanvald.cz	
Turnov	Bc. Veronika Červinková Od 2025 neobsazeno	0,1	sociální pracovnice	481 366 858 v.cervinkova@mu.turnov.cz	ne
Železný Brod	Bc. Eva Sasková	0,05	vedoucí odboru sociálních věcí	483 333 928 e.saskova@zelbrod.cz	ne

2.2.1 Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na místní úrovni

- Spolupráce KPK a MPK: Spolupráce krajského protidrogového koordinátora a místních protidrogových koordinátorů je nastavena na vzájemné průběžné informovanosti, několikrát ročně probíhá setkávání na pravidelných poradách, seminářích, vzdělávání, návštěvách zařízení poskytujících služby v oblasti závislostí apod.
- Zhodnocení činnosti MPK v jednotlivých obcích: Úroveň spolupráce koordinátorů je značně limitována zatížením koordinátorů jinými agendami, kdy koordinaci politiky v oblasti závislostí není ze strany obcí přikládána potřebná důležitost.
- Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na místní úrovni: Místní protidrogoví koordinátoři řeší problematiku závislostí většinou na komisích pro sociální věci, pracovních skupinách pro prevenci kriminality, pracovních skupinách bezpečnost, při multidisciplinárních týmech či na jednáních v rámci jednotlivých skupin pro komunitní plánování: např. pracovních skupinách pro pomoc osobám ohroženým sociálním vyloučením, pracovních skupinách prevence sociálně-patologických jevů nebo pracovních skupinách prevence.
- V rámci této agendy spolupracují MPK s koordinátory komunitního plánování, manažery prevence kriminality, manažery sociálního začleňování, poradci pro národnostní menšiny a cizince, sociálními pracovníky v obci (OSPOD, kurátoři pro dospělé, sociální pracovníci), veřejnými opatrovníky, s městskou i státní policií, hygienickou stanicí, probační a mediační službou, úřadem práce, školskými institucemi a jejich zástupci (poradny, školy, střediska volného času, metodici prevence, výchovní poradci, ředitelé škol apod.), zdravotnickými institucemi a lékaři. Pokud je

v rámci území nastavena spolupráce s Agenturou pro sociálních začleňování MMR ČR, účastní se i jednání v rámci platformy tzv. Lokálního partnerství. Samozřejmostí je spolupráce se sociálními službami zaměřenými na adiktologická témata, ale také službami, které se přímo nezaměřují na oblast závislostí. Důležitá je informovanost a spolupráce s institucemi zájmového charakteru (např. komunitní centra) a dalšími případnými místními aktéry (zaměstnavatelé, podniky apod.). Spolupráce probíhá jak formálně – účast na pracovních skupinách (např. komise, pracovní skupina prevence kriminality, odborné pracovní skupiny komunitního plánování apod.), v rámci multidisciplinárních týmů, tak i na neformální úrovni.

Stěžejní je spolupráce a setkávání se zástupci měst z ORP. Nejen vedení města je důležité informovat o aktuální situaci v oblasti závislostí na území. Obce se aktivně zapojují do řešení konkrétních situací, jako jsou problémy spojené s užíváním návykových látek, narušováním veřejného pořádku nebo nedostatečnou dostupností odborné pomoci v odlehlejších lokalitách.

- Významným stabilizačním prvkem spolupráce je dohoda o financování sociálních služeb, která zajišťuje finanční spoluúčast jednotlivých obcí na provozu potřebných služeb. Tento model přispívá k rovnoměrné dostupnosti sociálních a adiktologických služeb v celém území ORP a posiluje pocit společné odpovědnosti za řešení sociálně patologických jevů (více v kapitole financování).
- Celkově lze spolupráci hodnotit jako velmi funkční a otevřenou, s potenciálem dalšího rozvoje na základě sdílené odpovědnosti a dobré vůle jednotlivých aktérů v území.
- Změny v r. 2024: Změny nastaly v některých obcích v rámci koordinovaného přístupu k financování sociálních služeb. Viz výše a v kapitole financování.

2.3 Strategické dokumenty pro politiku v oblasti závislostí kraje

2.3.1 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

- Název: **Plán protidrogové politiky Libereckého kraje**
- Období platnosti: 2023-2027
- Schváleno: 06.09.2022 Protidrogovou komisí RLK, 20.09.2022 Radou LK, 27.09.2022 Zastupitelstvem LK
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-lbc.cz/urad/odbory/odbor-socialnich-veci/oddeleni/oddeleni-socialni-prace/politika-v-oblasti-zavislosti-a-prevence/dokumenty>
- Strategický dokument se zabývá problematikou:

nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
alkoholu	☒ ano	☐ ne

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

- Stručná charakteristika a hlavní cíle, na které se strategický dokument zaměřuje: primární prevence, minimalizace rizik a škod, léčba a resocializace, regulace a snižování nabídky, koordinace a spolupráce, informace, výzkum, evaluace, legislativa, dobrá praxe, sdílení zkušeností a financování.
- Změny v r. 2024: žádné

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

- Název: **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje**
- Období platnosti: 2024-2026
- Schváleno dne: 05.12.2023 Radou LK, 19.12.2023 Zastupitelstvem LK
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-lbc.cz/getFile/case:show/id:474209/2024-03-18%2008:00:59.000000>
- Strategický dokument se zabývá problematikou:

nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních léků	☒ ano	☐ ne
- Stručná charakteristika a souvislost s politikou v oblasti závislostí: Tento plán je jedním z dokumentů „Prevence vzniku škod a snižování rizik spojených s užíváním návykových látek, patologickým hráčstvím a digitálních technologií prostřednictvím dostupné a komplexní sítě sociálních služeb v oblasti závislostí. Dokument se dělí na tři části, analytickou, strategickou a prováděcí. Rozvojové oblasti jsou rozpracovány ve strategické části, konkrétně v Kartách aktivit, ve kterých jsou vytyčeny tyto aktivity: zvýšení dostupnosti terénních, ambulantních a pobytových služeb a kontaktních center.
- Změny v r. 2024: Dále budou tvořeny metodiky financování a metodiky pro kontrolní činnost oddělení rozvoje a financování sociálních služeb. Cílem KÚ LK je zajistit dostupnost služeb

v dostatečné personální a garantované kapacitě ze strany sociálních služeb s vazbou na odpovědný přístup jednotlivých ORP založený na spolufinancování kapacit pro daná území.

- Název: **Zdravotní politika Libereckého kraje 2022 – Akční plán 2023-2025**
- Období platnosti: 2023-2025
- Schváleno dne: 28.03.2023
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-lbc.cz/urad/odbory/odbor-zdravotnictvi/oddeleni/oddeleni-ekonomiky-a-zdravotni-politiky/zdravotni-politika-lk>
- Strategický dokument se zabývá problematikou:

nelegálních drog	☒ ano	☐ ne
alkoholu	☒ ano	☐ ne
tabákových a nikotinových výrobků	☒ ano	☐ ne
hazardního hraní	☒ ano	☐ ne
digitálních závislostí	☒ ano	☐ ne
psychoaktivních látek	☒ ano	☐ ne
- Stručná charakteristika a souvislost s politikou v oblasti závislostí: hlavním cílem je omezení zdravotně rizikového chování, zajištěním specifické primární prevence v oblasti návykových látek, podpory rozvoje dostupnosti a provázanosti služeb terciální prevence pro uživatele návykových látek na základě potřeb v území, zajištěním procesu léčby a resocializace uživatelů návykových látek a rozvíjení koordinace a komunikace v souvislosti s politikou v oblasti závislostí.
- Změny v r. 2024: ne

- Název: **Zpráva o zdraví v Libereckém kraji 2020**
- Období platnosti: 2027
- Schváleno dne: 27.09.2022
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-lbc.cz/getFile/case:show/id:470635/2024-02-23%2012:03:56.000000>
- Strategický dokument se zabývá problematikou:

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

- Stručná charakteristika a souvislost s politikou v oblasti závislostí: Dokument reaguje na změny v oblasti zdravotnických, obecných, republikových či mezinárodních dokumentech s hodnocením zdraví na území Libereckého kraje. Dokument byl odložen ve schvalovacím procesu z důvodu Covidu 19 a s tímto tématem dopracován a schválen v roce 2022.
- Změny v r. 2024: ne

2.3.3 Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislostí kraje

- Název evaluovaného dokumentu: **Plán protidrogové politiky Libereckého kraje 2023 - 2027**
- Typ hodnocení: ☒ průběžné ☐ externí
☐ závěrečné ☐ interní
☐ kombinace obou
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-lbc.cz/urad/odbory/odbor-socialnich-veci/oddeleni/oddeleni-socialni-prace/politika-v-oblasti-zavislosti-a-prevence/dokumenty>
- Stručná charakteristika hodnocení: Hodnocení plánu provedla Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí, finanční a sociální výbor. Splněno bez negativních dopadů na cílovou skupinu uživatelů a fungování sociálních služeb, od roku 2023 do 2027 navýšení periodického financování služeb v reakci na moderní aspekty doby – Covid 19, energetická krize, migrace z Ukrajiny. Metody použité při hodnocení: expertní názory členů Komise RLK pro oblast závislostí, panely expertů, monitoring a analýzy, průzkumy služeb.
- Výsledky hodnocení: udržení systému financování protidrogových služeb, silnější politická podpora politiky v oblasti závislostí, navýšení psychiatrické péče, udržení odborníků v území apod.

2.4 Analýzy a studie v oblasti závislostí v r. 2024

- Název: **Analýza potřeb pro účely tvorby sítě služeb pro osoby se závislostním chováním v Libereckém kraji**
- Realizátor: Liberecký kraj
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-lbc.cz/urad/odbory/odbor-socialnich-veci/oddeleni/oddeleni-socialni-prace/politika-v-oblasti-zavislosti-a-prevence/dokumenty>
- Stručný popis: Dokument byl zpracován v rámci projektu Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované politiky v oblasti závislostí a je zaměřen na pokrytí potřeb osob se závislostním chováním zajišťované sítě adiktologických a některých dalších návazných služeb na území Libereckého kraje.

- Stručné výsledky/závěry: Klíčové potřeby Libereckého kraje a doporučení, např. víceleté financování, silnější politická podpora politiky v oblasti závislostí, navýšení psychiatrické péče apod.

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

Tabulka 2-9: Aktivity politiky v oblasti závislostí

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Porady SK a MPK – sociální resort	KÚ LK – OSV	Sociální pracovníci ORP a MPK	Aktuality v oblasti závislostí, Plán protidrogové politiky LK 2023-2027, Informace z RVKPZ
Kampaň Společně proti kouření 2024	MAJÁK o.p.s. s podporou KÚLK	Pedagogové a rodiče s dětmi	zvýšení informovanosti pedagogů a rodičů v oblasti současných trendů v užívání návykových látek, brožury pro učitele a rodiče, semináře pro odborníky, rodiče a děti
Evropský týden testování HIV a žloutenky 18. – 25.11.2024	Nemocnice Jablonec nad Nisou a K – centrum Jablonec nad Nisou	Veřejnost	Nabídka bezplatného testování na HIV v rámci celoevropské kampaně boje proti AIDS.
Asistenti prevence kriminality III	Magistrát města Liberec, odbor sociální a bytové politiky	Veřejnost	Projekt řeší souhrn aktuálních nebo potenciálních problémů jakými jsou sociálně rizikové jevy (záškoláctví, pouliční agrese, vandalismus, prodej drog a další), snížený pocit bezpečí v sociálně vyloučených lokalitách a jejich okolí, extremisticky a rasově motivované útoky, absence nerepresivních metod intervencí v SVL a na rizikových místech. Problém sociálně vyloučených lokalit zahrnuje dílčí sociálně

			patologické jevy a problémy jako je zadluženost, nezaměstnanost, snížená sociální gramotnost, handicap pro studium a pro uplatnění se na trhu práce, drogová problematika (závislosti, prodej drog), kriminalita všeho druhu, agresivita a tenze mezi obyvateli SVL a jejich okolím.
Městský kamerový dohlížecí systém	Městská policie Liberec	Veřejnost	MKDS v Liberci se skládá z 68 kamerových bodů (včetně 6 lehkých mobilních kamer), je celý převeden do digitalizované podoby. Ovládání a dohled kamer zajišťují strážníci operačního střediska a tísňové linky. Obrazový záznam je automaticky ukládán a přemazáván na zvláštním serveru. Protože hlavním účelem je kriminalitě předcházet, jsou i poloha a počet kamer záměrně zveřejňovány.
Víkendové pobyty	OSPOD Nový Bor	děti a mládež ze sociálně znevýhodněných rodin	V rámci pobytu se děti učí aktivně trávit volný čas, učí se vhodnému chování vůči dětem a dospělým, týmové spolupráci, upevňují si základní hygienické návyky.
Asistent prevence kriminality	Město Nový Bor	obyvatelé SVL, příslušníci romské menšiny	APK mají působit na zvýšení pocitu bezpečnosti v SVL, snížení počtu trestných činů a přestupků, dohled nad dodržováním veřejného pořádku, prevence záškoláctví v SVL, kontrola barů a podávání alkoholu mladistvým. Jsou nápomoci MP při řešení konfliktů mezi romskou menšinou, pomáhají

			odstranit bariéry při komunikaci s MP a odstranit předsudky majority o romské menšině.
Letní tábor	OSPOD Nový Bor	děti a mládež ze sociálně znevýhodněných rodin	V rámci pobytu se děti učí aktivně trávit volný čas, učí se vhodnému chování vůči dětem a dospělým, týmové spolupráci, upevňují si základní hygienické návyky.
19.9.2024 Den sociálních služeb, den pro rodinu	OSV Z podnětu skupiny Prevence sociálně patologických	rodiny s dětmi	Představení registrovaných sociálních služeb a služeb navazujících působících v území. Cílem bylo rozšíření povědomí veřejnosti o činnosti služeb a jejich potřebnosti.
Projekt Víkendová cesta k životu bez mříží – 15. krok	Město Železný Brod Odbor sociálních věcí	Nezletilé děti ve věku 9–15 let	Šestidenní pobyt pro děti v evidenci SPOD s programem zaměřeným na prevenci kriminality a užívání omamných látek. Místo konání Horní Domky.
Beseda s terénními pracovníky organizace Most k naději, z.s., dne 30. 5. 2024	Most k naději, z.s. za úzké spolupráce asistentů prevence kriminality (dále APK) a Městské policie Frýdlant	Žáci a studenti	Beseda s terénními pracovníky organizace Most k naději, z.s., na workoutovém hřišti ve Frýdlantu.
„Nebezpečí pro mládež z Ukrajiny v oblasti závislostí“ dne 11. 9. 2024	KŘ PČR LK ve spolupráci s Centrem pro podporu integrace cizinců Liberec	veřejnost	Přednáška o návykových látkách ve Free-clubu Frýdlant.

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

3.1 Způsob financování služeb krajem

Certifikované adiktologické služby a programy pro uživatele návykových látek, patologické hráče a osoby se závislostním chováním a preventivní programy byly stejně jako v letech předchozích také v roce 2024 financovány formou **přímé dotace z rozpočtu Libereckého kraje** na základě smlouvy o poskytnutí účelové dotace v celkové hodnotě **6.500.000 Kč**. V rámci dotace na **podporu sociálních služeb** z rozpočtu Libereckého kraje na rok 2024, která je určena na zajištění sociálních služeb, které jsou poskytovány na území Libereckého kraje v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje obdržely adiktologické sociální služby částku v hodnotě **3.925.000 Kč**.

9.000.000 Kč je pak podpora od Libereckého kraje na zajištění **ošetření osob pod vlivem alkoholu a v intoxikaci**.

Projekty **primární prevence** byly v hodnoceném roce Libereckým krajem – odborem školství podpořeny v rámci Dotačního fondu LK, program **4.3 Specifická primární prevence rizikového chování** (žadatelé pouze školská zařízení), ve výši **1.739.033 Kč**.

Z rozpočtu odboru sociálních věcí KÚ LK byl podpořen nákup služeb v rámci **XI. ročníku kampaně Společně proti kouření**, a to částkou 40 000 Kč.

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

Obcím Libereckého kraje je doporučován ze strany kraje klíč ke spolufinancování certifikovaných protidrogových služeb. Tento mechanismus funguje na dobrovolné bázi. Některé obce se jím řídí a jiné financují dle vlastních nastavených podmínek. Sociální služby zařazené do krajské základní sítě mají navíc **stanoven povinný podíl spolufinancování** z jiných zdrojů, zvláště z rozpočtu obcí.

Liberecký kraj tvoří **metodiky financování a metodiky pro kontrolní činnost** oddělení rozvoje a financování sociálních služeb s předpokládanou účinností od 2027. Cílem KÚ LK je zajistit dostupnost služeb v dostatečné personální a garantované kapacitě ze strany sociálních služeb s vazbou na odpovědný přístup jednotlivých ORP založený na spolufinancování kapacit pro daná území.

3.2 Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí

V **ORP Nový Bor** se v roce 2019 po dlouholetém úsilí podařilo nastavit pravidla pro společné financování sociálních služeb obcí **Svazku obcí Novoborska**. Strategie společného financování sociálních služeb byla vypracována v rámci projektu „Sociální služby na Novoborsku bez bariér“, který je spolufinancován Evropským sociálním fondem, prostřednictvím Operačního programu zaměstnanost a dále za velké podpory Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu v Novém Boru.

Město Nový Bor finančně podporuje služby pro uživatele drog, a to v rámci dotačního programu (program č. 5. „Dotační program v sociální oblasti“). Dotační program č. 5 je rozdělen na dva podprogramy: Aktivita související se sociálními službami a Registrované sociální služby. V roce 2024 byla rozdělena celková částka 2 686 200 Kč, z toho v podprogramu Registrované sociální služby byla rozdělena částka 2 341 200 Kč, v podprogramu aktivity související 345 000 Kč. Jeden z žadatelů obdržel částku 120 000, Kč na sekundární a terciární protidrogovou prevenci (Most k naději z. s.).

S poskytovateli služeb je uzavírána smlouva o poskytnutí finančních prostředků (dotace). V podprogramu Registrované sociální služby může být žadatelem pouze poskytovatel služeb zapsaný v registru poskytovatelů sociálních služeb, který je součástí základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje nebo v základní síti Svazku obcí Novoborska (SON) a zároveň poskytuje sociální službu obyvatelům obcí SON. V podprogramu Aktivita související může být žadatelem fyzická nebo právnická osoba a nestátní neziskové organizace působící na území města Nový Bor a obcí SON nebo vyvíjející činnost ve prospěch města Nový Bor, obcí SON a jeho občanů. Podmínkou je, že existence žadatele trvá alespoň jeden rok před podáním žádosti o dotaci.

Obce I. a II. typu byly dlouhodobě v rámci Svazku obcí Novoborska motivovány k participaci a spolufinancování nejen drogových služeb. Tento záměr se podařilo naplnit v roce 2019, kdy se obce I. a II. typu začaly spolupodílet na financování těchto služeb. Výše příspěvku je závislá na počtu obyvatel v obci, kdy obec přispívá částkou na obyvatele. Finanční prostředky poskytnuté obcemi jsou deponovány na účet města Nový Bor. Žadatelé podávají své žádosti o dotaci městu Nový Bor, které ve spolupráci s OSVZ, SON a komisí pro vzdělávání, sociální politiku a zdravotnictví jednotlivé žádosti posuzují a navrhuji výši finančních prostředků. Podařilo se tak dosáhnout cíle, o který bylo dlouhodobě usilováno.

Území **ORP Frýdlant** je totožné s územím dobrovolného svazku obcí **Mikroregion Frýdlantsko**. Mikroregion od roku 2020 vyhlašuje každý rok dotační program na podporu Sítě sociálních služeb na území Frýdlantska. Dotační program podporuje registrované sociální služby s územní dostupností a potřebností. Dotační program je zaměřen na dvě oblasti podpory: ostatní sociální služby a služby

protidrogové politiky. Sem spadají jak služby adiktologické tak preventivní. Od roku 2024 dochází v rámci smlouvy s poskytovateli k zasmluvnění určitého počtu hodin přímé práce pro obyvatele území, které jsou poskytovatelé schopni území poskytnout v rámci své kapacity.

Mikroregion Frýdlantsko jako správce a vyhlášovatel dotačního programu na podporu sociálních služeb disponuje financemi tvořenými příspěvky jednotlivých členských obcí, tedy 18 obcí Mikroregionu. Na financování protidrogové politiky se podílí všechny členské obce, což nebylo v minulých letech pravidlem.

Statutární město Liberec v roce 2024 financovalo adiktologické služby formou individuálních dotací na žádosti poskytovatelů. Tento systém byl zaveden v roce 2022, kdy se upustilo od krajem doporučeného klíče. Organizace Most k naději, z. s., na své dvě služby obdržela v roce 2024 individuální dotaci ve výši 900.000 Kč a ADVAITA, z. ú., na své tři služby pak ve výši 1.100.000 Kč. Dále město spolufinancovala programy primární prevence poskytované organizací ADVAITA, z. ú., a Maják, o. p. s. ve výši 200.000 Kč. Ani v roce 2024 se jiné obce v rámci ORP Liberec nepodílely na spolufinancování těchto služeb. V následujících letech by se však tato situace mohla změnit, jelikož je aktuálně v řešení společné financování všech sociálních služeb v rámci celého ORP.

V roce 2023 bylo v **Mikroregionu Tanvald** schváleno spolufinancování sociálních služeb všemi obcemi daného mikroregionu. Toto spolufinancování bude prostřednictvím dotačního programu probíhat prvně pro rok 2025. Financování sociálních služeb pro rok 2024 probíhalo z rozpočtů jednotlivých obcí, avšak žádná z obcí (kromě Tanvaldu) v roce 2024 nepřispěla na protidrogové služby a prevenci ze svých rozpočtů.

V roce 2022 se město Semily zapojilo do projektu Libereckého kraje „Koordinátor komunitního plánování ORP Semily“. S jednotlivými starosty obcí ORP Semily byla projednána situace, kdy pro udržitelnost sociálních služeb v území bude nutné hledat další zdroje financování. Jedním z nich je i finanční spoluúčast obcí. Memorandum o spolupráci při zajištění spolufinancování sociálních služeb na území správního obvodu **ORP Semily** bylo uzavřeno k 21.7.2023. K Memorandu se nakonec připojilo 20 obcí. Vznikl společný fond na úrovni ORP Semily. Proběhlo sestavení Pracovního výboru ze zástupců zapojených obcí, který posuzuje rozdělování dotací z programu. Byly nastaveny podmínky a kritéria Programu pro registrované sociální služby. Program byl schválen ZM 18.9.2023 usnesení 230918/ZM/84. S obcemi byly podepsány Veřejnoprávní smlouvy, nyní do společného fondu přispívají částkou 70 Kč na obyvatele.

Celkovou částkou 711 868 Kč podpořilo **ORP Česká Lípa** protidrogové služby z Dotačního programu na podporu regionálních služeb v zapojených obcích ORP v roce 2024.

Obce **ORP Jilemnice**, vyjma Pasek nad Jizerou, se dohodly, že od roku 2020 zajistí spolufinancování sociálních služeb společně. Za tím účelem byl vytvořen grantový program Sociální služby. Do grantového programu může být předložena žádost o sociální službu, která splňuje základní podmínky: platná registrace sociální služby, platné pověření kraje/MPSV k výkonu služby obecného hospodářského zájmu, zařazení služby v aktuální síti sociálních služeb ORP Jilemnice a další podmínky stanovuje grantový program. V roce 2024 si z poskytovatelů požádal v rámci protidrogové politiky o grant pouze Most k naději, o. s., který obdržel požadovanou částku 50 000 Kč.

Zásadní změnou roku 2024 bylo zavedení společného solidárního systému spolufinancování, do něhož jsou zapojeny všechny obce v rámci **ORP Železný Brod** (každá obec přispívá částkou 100,- na obyvatele). Tento model je založen na principu sdílené odpovědnosti a umožňuje rovnoměrnější rozložení finanční zátěže mezi jednotlivé samosprávy. Díky tomuto přístupu je zajištěna dlouhodobá udržitelnost a rozvoj dostupné sítě sociálních služeb v celém správním obvodu.

V roce 2024 byl v ORP Železný Brod realizován systém podpory sociálních služeb prostřednictvím programu na podporu sociálních služeb, který je každoročně vyhlašován městem Železný Brod. Tento systém umožňuje cílené financování registrovaných sociálních služeb působících na území ORP, a to na základě podaných žádostí a v souladu s aktuálně identifikovanými potřebami v území. Podpora je poskytována registrovaným sociálním službám, a to po podání žádosti v rámci každoroční výzvy vyhlášené městem. Hodnocení žádostí probíhá podle předem stanovených kritérií, která zohledňují například rozsah poskytované služby, její význam pro území či počet podpořených klientů. Na podporu sociálních služeb byla v roce 2024 alokována částka ve výši 1 232 600 Kč, což představuje výrazné navýšení oproti roku 2023, kdy byla vyčleněna částka 186 000 Kč. Toto navýšení odráží rostoucí důležitost a potřebu kvalitní sítě sociálních služeb reagujících na složité životní situace obyvatel ORP.

Město Turnov se obvykle podílí na spolufinancování protidrogových služeb a služeb prevence formou dotací z Fondu na podporu sociální oblasti města Turnova, který je spravován Odborem sociálních věcí Městského úřadu Turnov. Výzvy k předkládání žádostí o dotace jsou vyhlašovány jednou ročně. Vždy se žádá o podporu na daný kalendářní rok (financování je tak jednoleté). Správní rada fondu (SRF) žádosti vyhodnotí podle schválených kritérií. Své návrhy poté předkládá Radě města Turnova a Zastupitelstvu města Turnova, které rozhoduje o přidělení finančních prostředků. Přidělené dotace jsou žadatelům poskytnuty na základě uzavřené smlouvy, ve které je přesně specifikován předmět smlouvy, trvání

smlouvy (vždy na období jednoho roku) a přísná účelovost vynaložených prostředků. V roce 2024 si ani Most k naději, z. s. ani ADVAITA, z. ú. žádost nepodaly, proto nebyly touto formou podpořeny.

Konkrétní finanční nároky na zajištění protidrogových služeb v obci nejsou zahrnuty v žádném aktuálním dokumentu. V Komunitním plánu sociálních služeb regionu Turnovsko pro roky 2022-2025 (realizátor: město Turnov) jsou pouze specifikovány předpokládané náklady na zajištění sítě sociálních služeb pro skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením na Turnovsku (karta aktivit č. 3), kam spadají i služby týkající se drog a protidrogové prevence. Celková částka určená na realizaci sociálních služeb ze strany města byla pro rok 2024 stanovena na 2.730.500Kč.

Statutární město Jablonec nad Nisou finančně podporuje registrované sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách formou vyhlášeného dvouletého dotačního programu, do kterého se mohou přihlásit poskytovatelé sociálních služeb (včetně adiktologických) splňující dané podmínky. Další možností financování je prostřednictvím čerpání individuální dotace. Jednotlivé základní školy jsou ze strany zřizovatele SMJN finančně podpořeny a mohou čerpat na realizaci nabízených preventivních programů finanční prostředky ve výši 42 tis. Kč ročně.

3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji

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

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul*	Podmínka certifikace ano/ne**	Jednoletá / víceletá podpora***	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí
Přímá podpora z rozpočtu kraje – Politika v oblasti závislostí	podpora služeb a programů na základě smlouvy o poskytnutí účelové dotace	specifický	ne	jednoletá	6 500 000
Dotace na podporu sociálních služeb z rozpočtu Libereckého kraje na rok 2024	určena na zajištění sociálních služeb, které jsou poskytovány na území Libereckého kraje v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje a jeho prováděcí části	obecný	ne (podmínka být v základní síti)	jednoletá	3 925 000

Rozpočet odboru sociálních věcí – kapitola 917	nákup služeb – realizace XI. ročníku kampaně Společně proti kouření	specifický	ne	jednoletá	40 000
Program 4.3 Specifická primární prevence rizikového chování pro rok 2024	dotace za účelem specifické primární prevence určené školám, které nezřizuje Liberecký kraj	specifický	ne	jednoletá	1 739 033
Rozpočet na podporu zdravotních služeb – přímá podpora z rozpočtu kraje	dotace na Zajištění ošetření osob pod vlivem alkoholu a v intoxikaci	specifický	ne	jednoletá	9 000 000
Přímá podpora z rozpočtu kraje – OŠMTS LK	MAJÁK o.p.s. na projekt Krizová intervence na školách	specifický	ne	jednoletá	550 000
Celkem	-	-	-	-	21 754 033

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

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
Liberec	PP, TP, KC, AL, TK, DP	2 400 000
Jablonec nad Nisou	PP, TP, KC, AL, SV, TK DP	1 437 000
ORP Česká Lípa	TP, KC, AL, TK, DP	711 868
ORP Semily	TP	50 000
Semily	PP	70 000
Mikroregion Frýdlantsko	TP, AL	147 990
Svazek obcí Novoborska	TP, KC, AL	175 000
Tanvald	PP, TP	175 000
ORP Jilemnice	TP	50 000
ORP Železný Brod	TP	80 000
Celkem	–	5 296 858

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

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

Typ služeb	2023			2024		
	rozpočty		MPSV	rozpočty		MPSV
	krajů	obcí	313*	krajů	obcí	313*
Preventivní služby**	1 758 663	683 800	0	2 949 033	997 000	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	1 094 663	225 000	0	1 739 033	377 000	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	594 000	458 800	0	660 000	470 000	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	70 000	0	0	550 000	150 000	0
Adiktologické služby minimalizace rizik	2 759 914	2 203 009	12 085 163	4 748 000	2 295 849	15 119 325
Terénní programy	984 052	1 352 356	5 760 000	1 884 000	1 222 467	7 020 000
Kontaktní centra	1 775 862	850 653	6 325 163	2 864 000	1 073 382	8 099 325
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	0	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené harm reduction programy	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství	974 049	728 231	3 116 400	1 305 000	524 157	3 833 820
Ambulantní služby zdravotní	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby sociální	974 049	728 231	3 116 400	1 305 000	524 157	3 833 820
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	614 000	75 000	1 145 000	631 000	90 000	1 299 600
Služby online a telefonického poradenství	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby rezidenční léčby	1 345 434	540 000	5 738 045	2 145 000	462 257	5 678 200
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	1 345 434	540 000	5 738 045	2 145 000	462 257	5 678 200
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby následné péče	687 345	801 391	3 170 902	936 000	927 595	3 137 800
Následná péče ambulantní	687 345	801 391	3 170 902	356 075	546 956	1 492 223
Následná péče pobytová	0	0	0	579 925	380 639	1 645 577
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	9 000 000	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	40 000	0	0
Jiné nezařazené	0	0	0	0	0	0
CELKEM	13 139 405	5 031 431	25 255 510	21 754 033	5 296 858	29 068 745

**prostředky na sociální služby, které kraje získávají z MPSV prostřednictvím dotačního řízení MPSV pro kraje a Hlavní město Prahu v oblasti poskytování sociálních služeb*

*** Výdaje na nízkoprahové zařízení pro děti a mládež se do výdajů na politiku v oblasti závislostí nezapočítávají*

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

Plán protidrogové politiky Libereckého kraje 2023–2027 schválený v roce 2022 uvádí postupné navýšení finančních prostředků až do roku 2027, jako reakci na možný vývoj v oblasti závislostí v Libereckém kraji s odstupem let. V plánu jsou zohledněny situace v souvislosti s Covidem 19, energetickou krizí a migrační vlnou osob z Ukrajiny.

4 Adiktologické služby

4.1 Sít' adiktologických služeb v kraji

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

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

Při stanovení a plánování sítě služeb jsou stěžejními body potřeby služeb/programů, priority správce sítě, dále rozmístění služeb a dostupnost (existenční, finanční, místní přijatelnost), efektivita (hospodárnost, účelnost, efektivnost), odbornost, která je zaručena systémy hodnocení kvality služeb (Standardy kvality sociálních služeb MPSV a Standardy odborné způsobilosti pro služby a programy poskytující adiktologické služby RVKPZ) a lidské zdroje (kvalifikovaní odborníci a jejich vzdělávání). Základní síť sociálních služeb je definována **Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2024-2026** a v jejich prováděcí části – akčním plánu na daný kalendářní rok. Základní síť je předpokladem pro zajištění stabilnějšího prostředí pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti jejich financování a metodického vedení. **Je tvořena kapacitami registrovaných sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**, působících na území Libereckého kraje. Jde o služby občanům kraje, které jsou na základě vyhodnocení parametrů nezbytné, potřebné, dostupné, efektivní a kvalitní. Zařazení do základní sítě sociálních služeb může představovat pověření poskytovatele poskytováním konkrétní sociální služby pro určené období, druh služby, území kraje, a také možnost poskytovatele čerpat finanční podporu. Zařazení však není zárukou získání určité výše finanční podpory. Všechny protidrogové služby s certifikátem odborné způsobilosti RVKPZ poskytované na území Libereckého kraje jsou zařazeny do této základní sítě.

Sít' protidrogových služeb v Libereckém kraji je relativně stabilizovaná. Lze hovořit o síti minimální, která má co do typu služeb a **dostupnosti péče v rámci území značné rezervy**. Poskytovatelé sociálních služeb se velmi významně podílejí na realizaci politiky v oblasti závislostí a mají nezastupitelnou roli při naplňování stanovených cílů. Snížení počtu osob se závislostním chováním a zmírnění dopadů tohoto

chování, a to jak na uživatele samotné, tak zejména s ohledem na zdraví celé společnosti je hlavním cílem pracovníků adiktologických služeb. Síť služeb pro uživatele návykových látek, osoby se závislostním chováním, jejich rodinné příslušníky a osoby blízké není v Libereckém kraji nijak rozsáhlá. Tvoří ji tři nestátní neziskové organizace, které zajišťují celkem sedm odborně způsobilých protidrogových programů – ambulantní poradenství, rezidenční léčba, doléčovací program, dvě kontaktní centra a jedno detašované pracoviště centra, terénní program a služby ve vězení. Dále je v jednom případě ambulantní poradenství zajišťováno krajskou příspěvkovou organizací. Spektrum služeb doplňují zdravotnická zařízení. Ambulantní péči doplňují komerční zařízení. Programy specifické primární prevence zajišťují dvě nestátní neziskové organizace. Dále s dětskými klienty pracují školská zařízení, která ovšem primárně nejsou orientovaná na závislosti.

4.2 Adiktologické preventivní služby

Primární prevence

Na území kraje je primární prevence realizována v rámci jednotlivých škol přes **školní metodiky prevence**, kteří odpovídají za zpracování minimálního preventivního programu školy. Metodicky jsou řízeny **krajským školským koordinátorem prevence** a na úrovni okresu **metodikem prevence z pedagogicko-psychologické poradny**. Dále se na řešení protidrogové prevence podílejí **střediska výchovné péče, městské policie a Policie ČR** formou přednášek a besed na školách pro děti, rodiče i pedagogy. Nutno také zmínit systém preventivních sociálních služeb – například **nízkoprahová centra pro děti a mládež** či **sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi**.

Dále byla prevence realizována prostřednictvím **komunitních akcí a informačních kampaní, osvětových aktivit**. Ve spolupráci s poskytovateli sociálních a zdravotních služeb byly rovněž posíleny aktivity v oblasti selektivní a indikované prevence, např. formou individuálního poradenství pro děti a mládež s rizikovým chováním, včetně podpory jejich rodin.

Dlouhodobou, systematickou a účelovou primární prevencí zajišťují dvě neziskové organizace **MAJÁK o.p.s. a ADVAITA, z. ú.**, které nabízí certifikované preventivní programy pro školy, a to všeobecné, selektivní a indikované primární prevence. Organizace registrují navýšení poptávky po programech zaměřených na vztahy mezi žáky oproti adiktologickým programům. Na školách v Jilemnici realizuje primární prevenci organizace Semiramis, Nymburk, další organizace z jiných krajů občas v Libereckém kraji realizují také některý program.

ADVAITA, z. ú. ve své zprávě za rok 2024 uvádí, že výkony překonala služba rok 2022 (doposud realizováno nejvíce programů). Nárůst je patrný ve všech typech programů, jen u individuální indikované prevence zaznamenala organizace pokles poptávky. V uvedený rok do týmu nastoupily dvě nové lektorky. ADVAITA poskytla celkem **160 programů všeobecné primární prevence pro 3 249 dětí**. Téměř polovina programů byla zaměřena na **vztahy mezi žáky** (agrese, šikana, kyberšikana), pětina byla zaměřena na **rizikové sexuální chování** a desetina na **adiktologická témata**. Organizace se také zapojila do projektu Libereckého kraje na téma **bezpečné klima třídy a duševní zdraví**. Selektivní prevence byla poskytnuta ve **43 blocích pro 419 žáků**, kdy došlo nově k uzavření spolupráce s žákovským týmem FC Slovan Liberec, kde bylo poskytnuto 6 programů selektivní prevence o závislostech týmům mladých hráčů. V rámci skupinové formy indikované prevence pokračovala spolupráce se **Střediskem výchovné péče Čáp v Liberci a s Dětským domovem v Jablonném v Podještědí**. Vzhledem k vystupujícím tématům kolem resilience a duševního zdraví, komunikace a zvládání emocí, řešení konfliktů a prací s agresivitou začala organizace realizovat růstové skupiny pro děti a dospívající, které nabízejí dětem s větším počtem rizikových faktorů bezpečný prostor pro osobní rozvoj a nácvik dovedností pro života.

Ze zprávy **MAJÁK o.p.s.** vyplývá, že zájem o programy ze škol o jejich programy je stále velký, ať už v oblasti **vztahů ve třídě, nových návykových látek, bezpečnosti na internetu nebo tématu dospívání**. Všímají si především zájmu o vzdělávání v oblasti **nových návykových látek (CBD, HHC, kratom nebo nikotinové sáčky)**. Kromě zaměření na tyto trendy v preventivních programech pořádají **semináře pro veřejnost**, kde se věnují jak samotným látkám, tak současné legislativě v rámci regulace. Také **kampaň „Společně proti kouření“**, kterou organizace pořádá ve spolupráci s Krajským úřadem LK od roku 2011, byla v roce 2024 zaměřená právě na tyto látky a jejich rizika. Stěžejní součástí kampaně byly brožury pro učitele a rodiče zaměřeny právě na tyto fenomény, které se objevují mezi školáky. Lektori MAJÁKu o.p.s. rozdali brožury druhostupňovým učitelům a metodikům prevence na více než 35 základních školách v Libereckém kraji. Brožury mají za cíl informovat a uvést učitele do toho, s čím se dnešní mládež potýká. Brožura obsahuje přehledné a ucelené informace o nikotinových sáčkích, elektrických cigaretách, produktech obsahujících látky HHC a CBD, o kratomu a stimulačních látkách pro PC hráče. Tento přehled učitelům a rodičům může pomoci se v problematice zorientovat a upozornit je na rizika spojená s užíváním těchto látek tzn. jaké mají účinky a co můžou uživatelům způsobit. Během podzimu proběhlo několik seminářů pro rodiče a setkání pracovníků s dětmi a mládeží (např. pracovníci PPP), kde se brožury také rozdávali. Jeden ze seminářů byl zaměřen přímo na tematiku nových návykových látek. Obsahem semináře byl popis látek, jejich účinky, rizika, marketing a prodej, legislativa i doporučení do praxe. Seminář nabídl rodičům jak potřebné informace, tak nabídku řešení v případě, že bych se jich tato problematika osobně dotkla.

Celkem za rok realizovala organizace Maják **958 programů primární prevence pro celkem 17 067 žáků**, 2 programy pro 100 pedagogů a 10 programů pro 105 rodičů. Selektivní prevenci poskytlo v celkem **71 programech pro 198 žáků**.

Již v roce 2023 zaznamenali pracovníci Majáku navýšení počtu žáků, kteří řeší různé **psychické obtíže**. Následně připravili nový program v oblasti duševního zdraví - **Hlavu vzhůru**, který má za cíl posilovat duševní zdraví žáků a podpořit je v možnostech řešení. Program vznikl po dlouhodobé spolupráci s primářkou dětské psychiatrie, kdy společně v rámci seminářů pro veřejnost vzdělávají pedagogy a další pracovníky ve školských i sociálních zařízeních, aby byli schopni rozeznat vzniklé problémy u žáků.

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

Název projektu/ programu	Organizace	Typ služby *	Cílová skupina	Počet škol/ institucí	Počet osob/tříd /skupin	Certifika- ce (ano/ne)
Alkohol a kouření	MAJÁK o.p.s.	VPP	4. ročník ZŠ	62	1188	ano (MŠMT)
Jsme parta	MAJÁK o.p.s.	VPP	4. ročník ZŠ	55	954	ano (MŠMT)
Bezpečně online	MAJÁK o.p.s.	VPP	5. ročník ZŠ	69	1288	ano (MŠMT)
Jsem originál	MAJÁK o.p.s.	VPP	5. ročník ZŠ	50	975	ano (MŠMT)
Čas změny	MAJÁK o.p.s.	VPP	6. ročník ZŠ	53	1031	ano (MŠMT)
Závislosti	MAJÁK o.p.s.	VPP	6. ročník ZŠ	50	979	ano (MŠMT)
Návykové látky	MAJÁK o.p.s.	VPP	7. ročník ZŠ	84	1624	ano (MŠMT)
Krása	MAJÁK o.p.s.	VPP	7. ročník ZŠ	63	1323	ano (MŠMT)
Na netu	MAJÁK o.p.s.	VPP	8. ročník ZŠ	70	1417	ano (MŠMT)
Sexualita	MAJÁK o.p.s.	VPP	8. ročník ZŠ	47	898	ano (MŠMT)
Pozor na hlavu!	MAJÁK o.p.s.	VPP	9. ročník ZŠ	31	592	ne
Za hranou	MAJÁK o.p.s.	VPP	9. ročník ZŠ	30	612	ano (MŠMT)
Rizikové sexuální chování	MAJÁK o.p.s.	VPP	9. ročník ZŠ	51	853	ano (MŠMT)
Klima třídy ZŠ	MAJÁK o.p.s.	VPP	4. – 9. ročníky ZŠ	16	272	Ne
Adaptační program ZŠ	MAJÁK o.p.s.	VPP	4. – 9. ročníky ZŠ	9	173	ne
Zdravé tělo	MAJÁK o.p.s.	VPP	2. ročník ZŠ	29	461	ne

Já a internet	MAJÁK o.p.s.	VPP	3. ročník ZŠ	26	448	ne
Bud' kamarád	MAJÁK o.p.s.	VPP	3. ročník ZŠ	45	852	ne
Nejsem sám	MAJÁK o.p.s.	VPP	3. ročník ZŠ	12	226	ne
Sranda nebo ubližování	MAJÁK o.p.s.	VPP	2. ročník ZŠ	35	703	ne
Nestandardní program	MAJÁK o.p.s.	SPP	1. a 2. stupeň ZŠ	4	95	ne
Intervence	MAJÁK o.p.s.	VPP	1. a 2. stupeň ZŠ	71	198	ne
Nové návykové látky	MAJÁK o.p.s.	VPP	pedagogové	0	0	ne
Hlavu vzhůru	MAJÁK o.p.s.	VPP	pedagogové	2	100	ne
Programy pro rodiče	MAJÁK o.p.s.	VPP	rodiče	10	105	ne
Ahoj všichni!	ADVAITA, z. ú.	VPP	3. ročník ZŠ	2	12	ne
Jsmo kamarádi?	ADVAITA, z. ú.	VPP	3. ročník ZŠ	4	57	ne
Zdravíčko!	ADVAITA, z. ú.	VPP	4. ročník ZŠ	3	27	ne
Na internetu jako doma	ADVAITA, z. ú.	VPP	4. ročník ZŠ	7	145	ne
Přežiješ i bez mobilu?	ADVAITA, z. ú.	VPP	5. ročník ZŠ	11	199	ne
Děti a návykové látky	ADVAITA, z. ú.	VPP	5. ročník ZŠ	5	95	ne
Řekni, kdo jsem	ADVAITA, z. ú.	VPP	6. ročník ZŠ	17	256	ano
Kde končí legrace: Prevence šikany	ADVAITA, z. ú.	VPP	6. ročník ZŠ	4	100	ano
Drogy a my I.	ADVAITA, z. ú.	VPP	6. ročník ZŠ	5	125	ano
Drogy a my II.	ADVAITA, z. ú.	VPP	7. ročník ZŠ, 1. ročník SŠ	19	467	ano
Krása a zdraví	ADVAITA, z. ú.	VPP	6.–7. ročník ZŠ, SŠ	5	98	ano
Kluci a holky	ADVAITA, z. ú.	VPP	7. ročník ZŠ	3	57	ano
Digitální pohoda (dříve Digitální závislosti)	ADVAITA, z. ú.	VPP	7. ročník ZŠ	11	184	ano
Bezpečí na netu	ADVAITA, z. ú.	VPP	6.–9. ročník ZŠ a 1. ročník SŠ	9	156	ano
Různí, ale rovní	ADVAITA, z. ú.	VPP	8. ročník ZŠ	10	225	ano

Partnerské vztahy	ADVAITA, z. ú.	VPP	8.-9. ročník ZŠ	3	66	ano
Co už není sexy	ADVAITA, z. ú.	VPP	8.-9. ročník ZŠ	3	61	ano
Nenech se zmanipulovat	ADVAITA, z. ú.	VPP	9. ročník ZŠ	8	160	ano
Devítka končí. Co pak?	ADVAITA, z. ú.	VPP	9. ročník ZŠ	3	52	ano
Risk je zisk?	ADVAITA, z. ú.	VPP	9. ročník ZŠ, SŠ	2	24	ano
Já a kolektiv	ADVAITA, z. ú.	VPP	1. ročník SŠ	3	86	ne
Adaptační program (zakázka Libereckého kraje)	ADVAITA, z. ú.	VPP	1. ročník SŠ	20	495	ne
Práce se stresem	ADVAITA, z. ú.	VPP	Studenti ubytovaní v domově mládeže	1	30	ne
Řešení konfliktů	ADVAITA, z. ú.	VPP	Studenti ubytovaní v domově mládeže	2	60	ne
Třída v pohodě	ADVAITA, z. ú.	VPP	Třídní učitelé 6. tříd	2	41	Akreditace MŠMT
Řešení šikany prakticky	ADVAITA, z. ú.	SPP	Školní metodici prevence	0	0	ne
Závislost na obrazovkách, s akcentem na fenomén PC her	ADVAITA, z. ú.	VPP	Školní metodici prevence, vyučující	0	0	ne
Přednášky pro rodiče	ADVAITA, z. ú.	VPP, SPP	Rodiče, pěstouni	5	25	ne
Jiné vzdělávání, na zakázku	ADVAITA, z. ú.	VPP, SPP	Vyučující a pomáhající profese	3 (skupina) 16 (individuál)	106 (skupina) 16 (individuál)	ne
Program školské selektivní prevence	ADVAITA, z. ú.	SPP	Skupina žáků, která je rizikovým chováním ohrožena více, než běžná populace	43	419	ne
Indikovaná prevence	ADVAITA, z. ú.	IPP	Děti a mladiství výrazně ohrožení	16 (skupina)	40 (skupina)	ano

			rizikovým chováním, kteří nena- plňují kritéria závis- losti	19 (individuál 30 hod.)	4 (individuál)	
--	--	--	--	-------------------------------	-------------------	--

* VPP – všeobecná primární prevence, SPP – selektivní primární prevence, IPP – indikovaná primární prevence.

Souhrn tabulky 4 – 1:

Název projektu/programu	Organizace	Typ služby*	Cílová skupina	Počet škol/ institucí	Počet osob/tříd/ skupin	Certifikace (ano/ne)
Primární prevence MAJÁK o.p.s.	MAJÁK o.p.s.	VPP	4. – 9. ročník ZŠ	684	13142	ano (MŠMT)
Primární prevence MAJÁK o.p.s.	MAJÁK o.p.s.	VPP	3. – 9. ročník ZŠ	274	3925	ne
Primární prevence MAJÁK o.p.s.	MAJÁK o.p.s.	SPP	1. – 9. ročník ZŠ	4	95	ne
Primární prevence MAJÁK o. p. s.	MAJÁK o. p. s.	VPP	Pedagogové	2	100	ne
Primární prevence MAJÁK o. p. s.	MAJÁK o.p.s.	VPP	Rodiče	10	105	ne
Centrum primární prevence ADVAITA	ADVAITA, z. ú.	VPP	3. - 9. ročník ZŠ, 1. – 2. ročník SŠ	104	11774	ano
Centrum primární prevence ADVAITA	ADVAITA, z. ú.	VPP	3. – 9. ročník ZŠ, 1. – 2. ročník SŠ	58	1247	ne
Centrum primární prevence ADVAITA	ADVAITA, z. ú.	SPP	3. – 9. ročník ZŠ, 1. – 2. ročník SŠ	59	566	ne
Centrum primární prevence ADVAITA	ADVAITA, z. ú.	IPP	Indikovaní klienti	16 (skupina) 19 (individuál 30 hod.)	40 (skupina) 4 (individuál)	ano

* VPP – všeobecná primární prevence, SPP – selektivní primární prevence, IPP – indikovaná primární prevence.

4.3 Adiktologické služby minimalizace rizik

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 **K-centra v České Lípě a v Liberci**, které má od roku 2021 **detašované pracoviště v Jablonci nad Nisou**. Ukazuje se, že

pracovníci vnímají jako velmi náročné působení s jedním týmem na dvou pracovištích – tedy v Liberci a Jablonci nad Nisou. K-centrum mimo jiné klientům nabízí možnost opracování si veřejně prospěšné práce, v roce 2024 jich odpracovali 300.

Od ledna 2024 se podařilo v České Lípě vyjednat navýšení o jeden úvazek. Ani v roce 2024 se poskytovateli K-centra v České Lípě nepodařilo zajistit vhodnější prostory pro poskytování služby. Stávající prostory nezajišťují dlouhodobě klientům diskrétnost a pocit bezpečí a pracovníkům kvalitní zázemí pro jejich práci. Z pohledu Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v ČR není službami K-centra v Libereckém kraji pokryt jeden okres (Semily).

Stejná organizace realizuje v kraji **terénní programy pro osoby ohrožené drogou** i pro jejich rodinné příslušníky a další osoby, které jsou drogovou závislostí ohroženy nepřímo. Pracovníci působí celkem ve čtrnácti městech. V případě potřeby zajiždějí za klienty v rámci kraje kamkoliv. Klienti si mohou schůzky domlouvat hned několika způsoby – přes telefon, na Facebooku, případně kontaktovat pracovníky přímo v terénu. V rámci terénu dodržují pracovníci tzv. „**stojku**“ – v určitý čas jsou na jednom místě připraveni pomoci stálým klientům. Dochází stále často k **sekundární výměně**, tj. jeden uživatel mění injekční materiál pro více uživatelů, kteří si přejí být i nadále těmto službám skryti.

Ve sledovaném roce výrazně vzrostla důležitost **sociálně – materiální pomoci** pro uživatele návykových látek. Součástí služeb byla rovněž motivace k léčbě a podpora kontaktu s odbornými zařízeními, jako jsou ambulantní adiktologické služby, detoxifikace či terapeutické komunity. Klientům bylo také nabízeno sociální poradenství a asistence při vyřizování osobních záležitostí (např. bydlení, dávky, dluhová problematika). Cílem terénního programu a K-centra je minimalizace rizik, negativních dopadů, patologií a sociálního vyloučení v důsledku užívání drog, úsilí o ochranu veřejného zdraví výměnou a sběrem použitých injekčních stříkaček a jejich bezpečnou likvidací snaha o zamezení šíření infekčních onemocnění (HIV, Hepatitidy, Syfilis apod.), motivace klienta ke změně životního stylu a k léčbě.

Došlo k rozšíření projektu **fixpoint**, nádob na likvidaci injekčního materiálu, které obhospodařují terénní programy v **sedmi městech v kraji** (Liberec, Jablonec nad Nisou, Česká Lípa, Frýdlant, Turnov, Semily, Doksy) na vytipovaných místech s vysokou koncentrací problémových uživatelů omamných a psychotropních látek. V roce 2024 bylo ve fixpointech a v terénu **zajištěno celkem 3 205 injekčních stříkaček**. Pracovníci terénního programu zaznamenali nárůst počtu spolupracujících mladších klientů ve věku do 25 let. Z jejich pohledu jde o pozitivní změnu, která umožňuje pracovníkům možnost včasné intervence a podpory. Mohou tak v některých případech zbrzdit nebo zabránit hlubšímu rozvoji problémů spojených s užíváním drog. V dubnu mimo klasický terén proběhl **Party Most**, který se konal

ve spolupráci s klubem Spot v Domě kultury Liberec. Prostřednictvím Party Mostu se pracovníci TP snažili informovat návštěvníky o užívání drog na tanečních akcích, k dispozici byly brožury s informacemi k nejužívanějším substancím, také k rizikům spojeným s noční zábavou.

Terénní program zároveň provedl celkem 268 testů na infekční onemocnění a aktivně s klienty řeší léčbu žloutenky ve spolupráci s Institutem klinické a experimentální medicíny v Praze (IKEM).

Terénní pracovníci navštěvovali opuštěný objekt v části Jilemnice- Hrabačov, zde přebývali dva klienti, kterým byla poskytnuta asistence při jednání se zástupcem města a klienty, nutno vyklidit objekt. Po vystěhování se pracovníci vrátili a došlo k vysokému nálezu injekčních stříkaček, tj. 701ks, které bezpečně zlikvidovali.

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

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby *	Cílová skupina	Celkem klientů se závislostním problémem	Celkem všech klientů	Počet vydaných inj. jehel a stříkaček (ks)	Místo realizace	Certifikace (ano/ne)
Terénní program	Most k naději, z. s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL	560	560	140348	Liberecký kraj	ano
Kontaktní centrum Česká Lípa	Most k naději, z. s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL	315	315	46729	Liberecký kraj	ano
Kontaktní centrum Liberec a Jablonec nad Nisou	Most k naději, z. s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL	952 (z toho: 154 Jablonec nad Nisou)	952	204145	Liberecký kraj	ano

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

4.4 Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

Služby v oblasti **ambulantní léčby a odborného sociálního poradenství** jsou pro osoby závislé na návykových látkách a patologické hráče na území města zajištěny **Poradnou pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy – poradna pro závislosti v Jablonci nad Nisou** (zřizovatel LK, spadá pod Centrum intervenčních a psychosociálních služeb LK). Tuto poradnu navštívilo v roce 2024 se závislostním problémem 198 klientů, z toho 81 žen a 117 mužů. Nových klientů přišlo 82, ukončeno bylo 75 případů. Závislostním problémem byly nejen drogy, alkohol, gambling ale také tabák, léková závislost a poruchy příjmu potravy. 19x proběhla skupinová terapie, dále se na poradnu obrátili také rodinní příslušníci závislých klientů a byly jim poskytnuty intervence. Z porovnání statistiky s předchozím rokem vyplývá, že ačkoli poradnu navštívilo méně klientů oproti předchozímu roku, vzrostl zájem o konzultace ohledně drog, jak u žen, tak u mužů. Vzrostl také počet lékových závislostí u žen, a objevovaly se i více kombinované závislosti.

Dále zde poskytuje ambulantní služby pro osoby užívající návykové látky a ohrožené tzv. nelátkovými závislostmi **ADVAITA, z. ú.**, která působí v **Liberci, Frýdlantu, České Lípě, Jablonci nad Nisou, Semilech, Turnově** a je určena zejména občanům Libereckého kraje. Od roku 2021 jsou všechna poradenská pracoviště zařazena do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje. Od roku 2020 rozšířili okruh svých klientů i o **Adiktologické služby pro děti a mládež**. S nezletilými a jejich blízkými pracují ve **všech poradnách v kraji**. Jedná se o jedinou specializovanou službu adiktologické péče pro děti a mladistvé v Libereckém kraji.

V průběhu roku 2024 evidovali ve službě Ambulantní poradenství ADVAITA bez ohledu na věk, druh závislosti a včetně blízkých osob (nejčastěji rodičů a partnerů) celkem 1 092 osob. Nejpočetnější skupinou osob v programu byly osoby, které užívaly **alkohol**. Jejich počet meziročně opět vzrostl, konkrétně z 369 osob roku 2023 na 412 osob roku 2024. Nejčastějším klientem v této skupině osob byl muž ve věku průměrně 44 let.

Od ledna 2024 došlo k navýšení počtu pracovních úvazků v poradně v České Lípě o 0,6 úvazku a tím došlo i k rozšíření provozní doby této poradny ze 2 na 5 dnů týdně. Nabídnutá kapacita se hned naplnila. Nyní služba na základě mapování a hodnocení využití kapacity mimolibereckých poraden přemýšlí o rozšíření provozní doby poradny v Turnově, která nyní nabízí nejdelší čekací dobu pro první návštěvu poradny.

Mezi nedostatky krajské sítě patří **chybějící zdravotnická léčba – AT ordinace**. Ambulanci pro léčbu návykových nemocí a alkoholismu, kterou provozoval MUDr. Vít Šlechta byla od srpna 2024 přesunuta do prostor semilské nemocnice. Cílovou skupinou byly osoby závislé na alkoholu, gamblérství, tvrdých i měkkých drogách. V poradně byl zaveden i **substituční program** pro osoby závislé na opiátech. Stoupalo také množství klientů závislých na lécích. Poradna byla otevřená každou středu v odpoledních hodinách. Poradna byla navštěvována klienty z celého Libereckého kraje, kteří měli soudem **nařízenou ochrannou ambulantní léčbu**. Během tvorby této výroční zprávy bylo oznámeno, že se tato služba již neposkytuje vzhledem k rozporu s platbami od zdravotních pojišťoven a uznání kvalifikace pana doktora.

Zcela nedostupným typem služby ambulantní péče v kraji je adiktologický stacionář a od dubna 2025 substituční léčba.

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

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby *	Cílová skupina	Celkem klientů se závislostním problémem	Celkem všech klientů	Místo realizace	Certifikace (ano/ne)
Centrum ambulantních služeb Advaita – program ambulantního poradenství	ADVAITA, z. ú.	AL	Osoby od 15 let, uživatelé NL i nelátkové závislosti	771	992	Liberec, Jablonec n. N., Česká Lípa, Frýdlant., Turnov, Semily	ano
Centrum ambulantních služeb Advaita – adiktologické služby pro děti a mládež	ADVAITA, z. ú.	AL	Děti a mládež do 18 let uživatelé NL i nelátkové závislosti	48	100	Liberec, Jablonec n. N., Česká Lípa, Frýdlant., Turnov, Semily	ano
Poradenství pro závislosti	CIPS LK, p. o.	AL	Osoby uživatelé NL i nelátkové závislosti	198	198	Jablonec nad Nisou	ne
Psychiatrická ambulance	Centrum psychiatrie KNL, a. s.	AL	Osoby se závislostním chováním	404	404	Liberec	ne

Ambulance pro léčbu návykových nemocí a alkoholizmus	MMN, a.s. Nemocnice Semily	AL, SL	Osoby závislé na NL a patologické hráčství	údaje nejsou k dispozici	údaje nejsou k dispozici	Liberecký kraj	ne
Poradna pro odvykání kouření NsP	NsP Česká Lípa	AL	kuřáci	údaje nezjištěny		LK	ne
Psychiatrická ambulance	MUDr. Ladislav Hnídek	AL	pacienti + osoby závislé na NL	údaje nezjištěny		ČR	ne

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

4.5 Adiktologické služby rezidenční léčby

Lůžková adiktologická péče je v kraji poskytována v rámci jedné terapeutické komunity, lůžkového oddělení psychiatrického oddělení krajské nemocnice pro léčbu alkoholové závislosti a detoxifikační jednotky tamtéž. **Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace** nabízí **20 lůžek pro muže** se sníženou soběstačností z důvodu duševního onemocnění nebo **závislosti na alkoholu**. **Dětský diagnostický ústav, příspěvková organizace** se potýká s nárůstem počtu dětí, které mají výrazné zkušenosti se zneužíváním OPL (celkově 78 dětí) a dětí, které jsou na těchto látkách již závislé.

Terapeutická komunita ADVAITA v Nové Vsi u Liberce je pobytové zařízení určené osobám ve věku od osmnácti let, které jsou závislé na užívání návykových látek. V roce 2024 pokračovala spolupráce s potravinovou a nábytkovou bankou, kam mohou být klienti také přijímáni po ukončení programu terapeutické komunity na chráněná pracovní místa, která mají za cíl vytvořit síť prostupného zaměstnávání pro klienty, kteří mají obtíže uplatnit se na volném trhu práce. V průběhu roku 2024 nastoupilo do řádného programu terapeutické komunity celkem 21 klientů (17 mužů a 4 ženy) a 3 klienti (dvě ženy a jeden muž) na krátký tzv. opakovací pobyt. Během celého roku 2024 prošlo službou celkem **39 klientů**. Z celkového počtu 39 klientů jich před léčbou 10 užívalo pervitin, 13 alkohol, 1 heroin, 1 klient uvedl jako primární drogu marihuanu a 14 klientů různé kombinace drog (alkohol + pervitin, alkohol + návykové léky, pervitin + THC). Tři klienti, kteří absolvovali jen krátký opakovací pobyt, před nástupem od své primární drogy dlouhodobě abstinovali (před léčbou užívali pervitin). Průměrný věk nově přijatých klientů je 36,7 let.

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

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby *	Cílová skupina	Kapacita	Celkem klientů se závislostním problémem	Celkem všech klientů	Certifikace (ano/ne)
Terapeutická komunita ADVAITA, z. ú.	ADVAITA, z. ú.	RPTK	Osoby od 18 let, které jsou závislé na užívání NL	15	39	39	ano
Adiktologická stanice oddělení psychiatrie pro dospělé	Centrum psychiatrie KNL, a. s.	KSLP	Osoby se závislostním chováním	10	35	35	ne
Stanice intenzivní péče oddělení psychiatrie pro dospělé	Centrum psychiatrie KNL, a. s.	DTX **	Osoby se závislostním chováním	Dle volné kapacity na oddělení	43	43	ne
Oddělení se zvláštním režimem	Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace	DZR	muži nad 50 let v plném invalidním či starobním důchodu v nepříznivé sociální situaci trpící alkoholismem	20	20	20	ne
-	Dětský diagnostický ústav, příspěvková organizace (dle VZ DDÚ 2023/2013 – údaje jsou za školní rok)	jiné	děti od 3 let do ukončení povinné školní docházky	48+8 (SVP)	101**** z toho: 78 návykové látky, 3 alkohol	LK	ne

* DTX – detoxifikace, KSLP – krátkodobá a střednědobá lůžková péče, RPTK – terapeutická komunita, DZR – domov se zvláštním režimem, jiné (specifikujte)

** Poznámka: dalších 65 osob, které mají trvalé bydliště v Libereckém kraji, absolvovalo detoxifikační pobyt v Psychiatrické nemocnici Kosmonosy na oddělení K20

*** (dle VZ DDÚ 2023/2024 – údaje jsou za školní rok)

4.6 Adiktologické služby následné péče

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**. Na začátku roku 2021 došlo k personálnímu rozdělení doléčovacího programu a ambulantního poradenství. Obě služby od této doby zajišťují samostatné týmy pracovníků s vlastním vedoucím. To se významně projevilo v posílení časové kapacity pro klienty doléčovacího programu. Klíčovými aktivitami v programu jsou individuální a skupinová poradenství a terapie. Skupiny jsou tematické, hodnotící a pracovníě vzdělávací. Nově od října 2024 nabízí ADVAITA služby i bývalým klientům doléčovacího programu, kteří nyní mají možnost přijít každé úterý v odpoledních hodinách do klubu s názvem **Úterní setkání**. Vítán je každý, kdo má o takovou formu sdílení zájem, ukončil doléčovací program a není aktuálně pod vlivem návykových látek.

V roce 2024 pokračovala spolupráce s **potravinovou a nábytkovou bankou**, kam mohou být klienti také přijímáni na **chráněná pracovní místa**. K dispozici je šest chráněných pracovních míst - čtyři v nábytkové bance a dvě v potravinové bance. Všechna místa jsou obsazena klienty z doléčovacího programu. Cílem je vytvořit síť prostupného zaměstnávání pro klienty, kteří mají obtíže uplatnit se na volném trhu práce.

V září roku 2024 se nám podařilo získat **prostory pro navýšení kapacity podporovaného bydlení** o dalších pět míst. Reagovali jsme tak na zvyšující se poptávku po pobytové formě doléčovacího programu. Pobytová forma služby je tak poskytována v **sedmi podporovaných bytech**. Ubytování v pěti podporovaných bytech, se poskytuje na jiném místě, než kde probíhá ambulantní forma služby – v bytovém domě v ulici Krejčího v Liberci. V každém bytě je místo pro dva klienty. Dva byty jsou pak umístěny na stejné adrese, kde probíhají veškeré konzultace a skupiny doléčovacího programu – v domě v ulici Rumunská v Liberci. Kapacita jednoho bytu jsou tři místa a druhého bytu pět míst. Celkově tedy kapacita pobytové služby doléčovacího programu dosahuje počtu 18 míst.

V roce 2024 došlo k výraznému nárůstu počtu osob, které byly v kontaktu s doléčovacím programem. Nárůst činí 24 % a je patrný hlavně u žadatelů a zájemců, u bývalých uživatelů návykových látek a patologických hráčů a překvapivě i u rodinných příslušníků a jiných blízkých osob. Průměrný věk všech klientů uživatelů v roce 2024 byl 38 let, stejně jako v roce předchozím. Ubytování v rámci programu v roce 2024 využilo 37 osob z celkového počtu 61 klientů-uživatelů doléčovacího programu.

Nedílnou součástí podpory v oblasti následné péče jsou také **svépomocné skupiny**. Jedná se například o anonymní alkoholicky, anonymní narkomany, Klub lidí usilujících o střízlivost Semily.

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

Název služby	Poskytovatel služby	Forma poskytování služby*	Cílová skupina	Kapacita (pobyto- vých služeb)	Celkem klientů se závislost- ním problé- mem		Celkem všech klientů	Certifi- kace (ano/ne)
Doléčovací program	ADVAITA, z. ú.	ambulantní / pobytová	Osoby se závislostním chováním	30 13 (do srpna 2024) 18 (od září 2024)	61 37		68 37	ano
Následná péče poskytovaná soukromým subjektem	Mgr. Martina Začalová	ambulantní	osoby po léčbě závislosti na NL	nejdou poskytovány údaje				ne
Setkávání K2A	Klub abstinujících alkoholiků K2A ve spolupráci s KNL, a. s.	ambulantní	abstinující alkoholici, alkoholici aktuálně v ústavní léčbě	údaje neuvedeny				ne
Doléčovací skupiny	KNL, a. s.	ambulantní	alkoholici, kteří řádně ukončili léčbu	údaje neuvedeny				ne
Anonymní alkoholici	AA	ambulantní	abstinující alkoholici	Není stanovena	50		50	ne
KLUSS (Klub lidí usilujících o střízlivost Semily)	Při poradně OAT (do 3/2025) MUDr. Šlechta	ambulantní	doléčovací skupina, alkoholici,	-	údaje neuvedeny		údaje neuvedeny	ne

	(od 3/2025)		uživatel é drog či hráči na automat ech po léčbě				
--	-------------	--	--	--	--	--	--

* ambulantní a/nebo pobytová následná péče

4.7 Ostatní specializované adiktologické služby/programy

Ve všech třech věznicích v Libereckém kraji (Liberec, Stráž p. R. a Rýnovice v Jablonci n. N.) je zajištěna péče o drogově závislé organizacemi Most k naději, z.s. a Laxus z. ú.

Organizace **Most k naději, z.s.** již devátým rokem realizuje **vzdělávací besedy** ve **Vazební věznici v Liberci**, které probíhají pouze na **Specializovaném oddílu**. Jedná se o oddíl pro muže s duševní poruchou či poruchou chování, kteří se v minulosti dopustili násilného chování. Ve zvýšené míře se u těchto klientů v anamnéze vyskytuje abúzus drog a alkoholu. Spolupráce s odsouzenými je velmi komplexní a je snahou, aby probíhala i po výstupu z výkonu trestu odnětí svobody. Realizované skupiny jsou součástí programu tohoto oddělení a probíhají pravidelně každý týden, aby byla zachována kontinuita práce a návaznost.

Nově se podařilo tento rok začít realizovat rodinné konzultace s klienty a jejich rodinnými příslušníky. Tato intervence je indikována tam, kde jsou klienti již dlouhou dobu v programu a blíží se jejich potenciální výstup z VTOS, zejména pak u těch z nich, u kterých se počítá s přestupem do terapeutických komunit, nebo míří po výstupu do ambulantní individuální spolupráce a budou v kontaktu se svou rodinou.

Realizace programu v rámci Specializovaného oddělení je komplexnější, může plynne navazovat v rámci **programu Přemostění** na péči realizovanou mimo věznici, což vede současně k větší efektivitě a tím pádem větší ochraně společnosti, což je jeden z primárních cílů služby.

Podobnou službu realizuje již 7 let i ve **Věznici Stráž pod Ralskem**. Zde program probíhá jednou za měsíc ve **formě individuálních pohovorů** s klienty v rámci **předvýstupní péče**. Počet osob, kteří jsou vybíráni, je závislý na počtu odsouzených, kteří mají v dané období pevný výstup a anamnestické údaje ukazují na problémové užívání OPL či závislost. Druhá forma probíhala v rámci **extramurálních aktivit**, kdy klienti přijížděli v doprovodu speciálního pedagoga do Domu humanity v Liberci na **společnou besedu**.

Lexus z. ú. působí ve všech třech věznicích v kraji. Ve **Vazební věznici Liberec** pracují s klienty pravidelně každý týden, přesto zájem o službu stabilně převyšuje kapacity. Ve **věznici Rýnovice** v první polovině roku proběhla schůzka organizace se zástupcem věznice komisařem npor. Mgr. Bc. Jakubem Valentou a pracovníky SpOOL ohledně rozšíření služeb i se Specializovaným oddílem pro výkon ochranného léčení protitoxikomanického a protialkoholního. Podařilo se navýšit personální kapacitu nejen pro tuto spolupráci o dvě pracovnice, ale podařilo se domluvit i **změnu konzultační místnosti**, kdy věznice vytvořila pro tuto službu vhodnější podmínky. Ve **věznici Stráž pod Ralskem** bude organizace nabízet navýšení počtu výjezdů vzhledem ke stále vysokému zájmu o služby. V případě navýšení o 1-2 výjezdy v měsíci by mohli snížit dobu čekání na poskytnutí služby, která je aktuálně v řádu 4-5 měsíců.

Záchytná stanice Krajské nemocnice Liberec, a. s. zajišťuje od zahájení standartního provozu 31.12.2012 krátkodobé detoxikační pobyty pro osoby mužského i ženského pohlaví starších 15 let intoxikované alkoholem nebo jinou psychoaktivní látkou. V roce 2023 se řešilo rozšíření provozní doby záchytné stanice na **celodenní provoz**, změna je v platnosti od roku 2024.

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

Název služby/ programy	Poskytovatel služby/ programu	Typ služby	Cílová skupina*	Kapacita (u pobyto- vých služeb)	Celkem klientů se závislost- ním problé- mem	Celkem všech klientů
Záchytná stanice KNL, a. s.	Centrum psychiatrie KNL, a. s.	Záchytná služba	Osoba pod vlivem alkoholu nebo jiné NL	10	1076 (hospitalizovaní) 404 (ambulantní ošetření)	1076
Protidrogové programy v penitenciárních zařízeních	Most k naději, z.s.	Služba ve vězení	Osoba ohrožená závislostí	-	62 19 (Liberec) 43 (Stráž pod Ralskem)	62
Adiktologické služby ve vězení	Lexus z. ú.	Služba ve vězení	Osoba ohrožená závislostí	-	222 67 (Liberec)	222

					104 (Rýnovice) 51 (Stráže pod Ralskem)	
--	--	--	--	--	--	--

* Služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.

4.8 Kontaktní údaje adiktologických služeb

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

Změny v roce 2024:

Tabulka 4-7: Kontaktní údaje adiktologických služeb v kraji

Název služby	Typ služby	Adresa	Kontaktní osoba	Telefon	E-mail	Webové stránky	Změna údajů oproti Mapě pomoci
KÚLK, krajský protidrogový koordinátor	KPK	Krajský úřad Libereckého kraje U Jezu 642/2a Liberec	Mgr. Jana Pavlů	485 226 758	jana.pavlu@kraj-lbc.cz	www.kraj-lbc.cz	ano
Liberec, místní protidrogový koordinátor	místní protidrogový koordinátor	Magistrát města Liberce nám.Dr.E. Beneše 1 Liberec 1	Mgr. Klára Hvojníková	785 244 969	hvojnikova.klara@magistrat.liberec.cz	www.liberec.cz	ne
Frýdlant, místní protidrogový koordinátor	místní protidrogový koordinátor	Městský úřad Frýdlant	Bc. Andrea Melová	488 886 702	andrea.melova@mu-frydlant.cz	www.mesto-frydlant.cz	ano
Nový Bor, místní protidrogový koordinátor	místní protidrogový koordinátor	Měst Nový Bor	Martina Matušková	487 712 425	mmatuskova@novy-bor.cz	www.novy-bor.cz	ano

Jilemnice, místní protidrogový koordinátor	místní protidrogový koordinátor	Město Jilemnice	Mgr. Karolína Nechanická	734 259 858	nechanicka @mesto.jile mnice.cz	www.mestojilem nice.cz	ano
Jablonec nad Nisou, místní protidrogový koordinátor	místní protidrogový koordinátor	Město Jablonec nad Nisou	Ivana Slámová	483 357 656	slamova@m estojablonec. cz	www.mestojablo nec.cz	ano
Tanvald, místní protidrogový koordinátor	místní protidrogový koordinátor	Město Tanvald	Mgr. Kateřina Klingerová	483 369 634	kklingerova @tanvald.cz	www.tanvald.cz	ano
KÚLK, krajský školský koordinátor prevence	krajský školský koordinátor prevence	Krajský úřad Libereckého kraje U Jezu 642/2a Liberec	Ing. Jana Černá	485 226 239	jana.cerna@ kraj-lbc.cz	www.kraj-lbc.cz	ano

4.9 Zhodnocení sítě služeb

Pokrytí potřeb bylo hodnoceno z hlediska dostupnosti jednotlivých typů služeb z oblasti léčby a sociálního začleňování a z hlediska dostupnosti specifických intervencí a forem péče poskytovaných těmito službami.⁹

zelená = převážně dostatečné pokrytí

žlutá = částečné pokrytí

červená = převážně nedostatečné pokrytí.

- **Dostupnost služeb ambulantní léčby a poradenství.** V dotazníkovém šetření hodnotila výrazná většina klíčových aktérů krajské protidrogové politiky kapacitní, místní i časovou dostupnost ambulantních služeb jako spíše až zcela dostačující. V rámci skupinového rozhovoru s vybranými aktéry z oblasti léčby a sociálního začleňování byla zároveň hodnocena kapacita služeb jako maximálně vytížená, s tím, že při každém navýšení se vždy brzy opět naplní.
- **Dostupnost služeb krátkodobé stabilizace a rezidenčních služeb.** Umisťování klientů na detoxifikaci a do ústavní léčby naráží v současné době na komplikovanost a časovou náročnost celého procesu a rovněž na omezené kapacity těchto zařízení. Klienti musejí často dlouho čekat na nástup a rostou tak u nich rizika relapsu a vážných následků závislostního chování. Stanice intenzivní péče Oddělení psychiatrie pro dospělé Centra psychiatrie KNL, a.s. realizuje detoxifikační pobyty na objednání pro pacienty z Libereckého kraje i mimospádové, ovšem s nutnou návaznou ústavní léčbou. Převážná většina detoxifikačních pobytů je s dg. Závislosti na alkoholu, závislí na jiných psychoaktivních látkách nejsou mnohdy ochotni nebo schopni splnit kritéria nutná pro nástup k detoxifikačnímu pobytu. Problémem je také kapacita stanice, která je jedinou svého typu v Libereckém kraji a převážný objem péče čerpají pacienti v akutních fázích závažných duševních poruch.
- **Dostupnost služeb následné péče.** V Libereckém kraji se nachází jediná specializovaná adiktologická služba poskytující následnou péči osobám se závislostním chováním, a to doléčovací program působící v rámci Centra ambulantních služeb v Liberci. Kapacitní i místní dostupnost přesto klíčoví aktéři krajské protidrogové politiky hodnotili v dotazníkovém šetření jako mírně nadprůměrnou. Jako významné bílé místo byly identifikovány potřeby osob s duálními diagnózami

⁹ HANZLÍKA, PETRUŽELKA, Analýza potřeb pro účely tvorby sítě služeb pro osoby se závislostním chováním v Libereckém kraji, Praha 2021, CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_030/0003035, str. 58-70.

v doléčování, kterým by bylo vhodné zajišťovat přímo v doléčovacím zařízení psychiatrickou péči či intenzivní case management.

- > **Dostupnost služeb pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody.** Adiktologické služby zajišťují ve všech třech vězeňských zařízeních na území Libereckého kraje dvě nestátní neziskové organizace, Věznicí Rýnovice dále disponuje specializovaným oddělením pro ochranné léčení protitoxikomanické a protialkoholní, Vazební Věznice Liberec pak specializovaným oddělením určeným dospělým mužům s duševní poruchou a poruchou chování, kteří se v minulosti dopustili násilného chování, často v souvislosti s abúzem alkoholu. Dotazování aktéři v oblasti penitenciární péče konstatovali nedostatečné kapacity adiktologické péče ve vězení, dále také nedostatek psychiatrů věnujících se osobám se závislostním chováním.

- > **Dostupnost substituční léčby.** Poskytování substituční léčby v jediném zařízení na území celého Libereckého kraje představovala v roce 2024 pro část klientů komplikaci z hlediska místní dostupnosti. S ohledem na velmi nízký počet uživatelů opioidů v Libereckém kraji šlo považovat pokrytí potřeby substituční léčby za relativně dostačující.

Poznámka: v době psaní této zprávy došlo k zavření této AT ordinace, tudíž od roku 2025 tato služba v Libereckém kraji není k dispozici vůbec, je tedy nyní zcela **nedostačující**.

- > **Dostupnost psychiatrické péče.** Relativně dobrá je dostupnost ambulantní psychiatrické péče pro klienty terapeutické komunity, relativně omezená ve službách ambulantní léčby a poradenství a zejména ve službách následné péče. Jako nejvíce potřebné bylo vnímáno zajištění psychiatrické péče osobám s duálními diagnózami v následné péči (viz výše). Poznámka: Nízkoprahové služby vnímají psychiatrickou péči v Libereckém kraji pro své klienty jako zcela nedostupnou.

- > **Dostupnost další specializované zdravotní péče.** Specializovaná zdravotní péče je převážně dobře dostupná pro klienty ambulantních i rezidenčních služeb. Výjimka v podobě dostupnosti zubařské péče je charakteristická pro celou ČR a má výrazně systémový původ, nelze tedy v dohledné době očekávat zásadní zlepšení v této oblasti právě v Libereckém kraji.

- > **Dostupnost ochranného léčení.** Ústavní ochranné léčení při výkonu trestu odnětí svobody je poskytováno na specializovaném oddělení Věznice Rýnovice. Mimo výkon trestu poskytuje ambulantní ochranné léčení lékař působící v poradně pro alkohol a toxikomanii v Semilech. Ústavní ochranné léčení mohou klienti z Libereckého kraje absolvovat v Psychiatrické nemocnici Kosmonosy ve Středočeském kraji. Celkově hodnotili dotazovaní odborníci možnosti absolvování ochranného léčení na území Libereckého kraje jako velmi nedostatečnou – ambulantních lékařů v oboru psychiatrie není připravena či ochotna zajišťovat léčbu klientům s kriminální anamnézou.

Poznámka: v době psaní této zprávy došlo k zavření této AT ordinace v Semilech, tudíž mimo výkon trestu se ambulantní ochranné léčení lékařem působícím v poradně pro alkohol a toxikomanii v Semilech a v celém Libereckém kraji již neposkytuje.

- **Dostupnost chráněného a jinak podporovaného bydlení/zaměstnávání.** Zajištění bydlení a zajištění legální formy výdělku byly v dotazníkovém šetření mezi pracovníky adiktologických služeb hodnoceny jako jedny z nejméně pokrytých okruhů potřeb klientů. Podporované ubytování je v současnosti poskytováno v rámci doléčovacího programu v Liberci, služba chráněného zaměstnávání je na území Libereckého kraje zcela nedostupná. Doléčovací program poskytuje aktivní podporu při hledání bydlení i zaměstnání, kterou hodnotili dotazovaní klienti programu jako mimořádně užitečnou. Ve spíše ojedinělých případech se daří klientům zajistit sociální bydlení či bydlení typu housing first.
- **Dostupnost pobytové sociální péče pro stárnoucí uživatele drog.** V Domově Důchodců Sloup v Čechách se nachází oddělení se zvláštním režimem pro osoby se závislostním chováním se nachází, svou kapacitou však zdaleka nezvládá pokrýt potřeby populace stárnoucích uživatelů v Libereckém kraji, navíc je určeno pouze osobám závislým na alkoholu. Pobytová sociální péče je často nedostupná také pro seniory s vážnými somatickými následky konzumace alkoholu (například cirhózou jater), kteří už nepijí, domovy důchodců je ale přesto nepřijímají, protože už mají závislost na alkoholu v anamnéze.

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

Tabulka 4-8: Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb I: Primární prevence rizikového chování

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

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

Stávající kapacita nízkoprahových služeb zajišťuje relativně dobré pokrytí potřeb cílové populace, většinu času je však zcela vytížena a skýtá minimální rezervy. I s přihlédnutím k plánovanému zřízení nového kontaktního centra v Jablonci nad Nisou lze doporučit mírné posílení personální kapacity nízkoprahových adiktologických služeb v Libereckém kraji. (poznámka: v době psaní této zprávy již K-centrum v Jablonci nad Nisou zřízeno). V případě K-centra Česká Lípa je dále na místě investovat do rekonstrukce chátrající budovy, ve které služba působí, případně se pokusit nalézt jiný, vhodnější objekt.

Významnější mezery byly identifikovány v oblasti dostupnosti specializované zdravotní péče. Jako zvláště potřebné se jeví zajištění spolupráce nízkoprahových služeb s lépe místně dostupným zdravotním zařízením poskytující léčbu infekčních onemocnění, například infekční oddělení Krajské nemocnice Liberec, a.s. a především pak potřeba posílení kapacit psychiatrické péče dostupné aktivním uživatelům návykových látek.

Tabulka 4-9: Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb II: Nízkoprahové služby a snižování rizik a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu

	Klíčové potřeby	Doporučení
Převážně až zcela nedostatečné pokrytí potřeb	> Dostupnost psychiatrické péče pro aktivní uživatele návykových látek	> Navýšení kapacit psychiatrické péče poskytované aktivním uživatelům návykových látek
Částečné pokrytí potřeb	> Kapacitní dostupnost služeb > Technické zajištění K-centra Česká Lípa > Dostupnost orientačního testování na infekční onemocnění > Dostupnost diagnostiky a léčby infekčních onemocnění > Dostupnost další specializované zdravotní péče	> Mírné navýšení kapacit služeb > Zajištění vyhovujícího prostoru pro K-centrum Česká Lípa > Zřízení mobilní testovacího zařízení pro testování v rizikových lokalitách > Zajištění spolupráce služeb se zdravotnickými zařízeními na území Libereckého kraje, zejména s infekčním oddělením Krajské nemocnice Liberec, a.s.
Převážně dostatečné pokrytí potřeb	> Místní a časová dostupnost služeb > Dostupnost prevence nákazy infekčními onemocněními > Dostupnost poradenství a podpory v sociální oblasti	-

Segment sítě služeb III: Léčba a sociální začleňování zahrnuje několik různých typů služeb, které se liší i svou aktuální dostupností na území Libereckého kraje. Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství působily k roku 2020 v 6 z 10 ORP Libereckého kraje, i pro obyvatele zbývajících ORP jsou ale poměrně dobře místně dostupné (tzn. že pro významnou část z nich nepřesahuje dojezdová vzdálenost do služby jednu hodinu). Kapacity těchto služeb jsou dlouhodobě naplněny a při každém navýšení se opět naplní, což ukazuje na potřebu dalšího navyšování těchto kapacit.

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

Poměrně závažný problém představuje dostupnost detoxifikace a služeb rezidenční léčby, a to v rámci Libereckého kraje i dalších krajů ČR. Zařízení poskytující tyto služby mají často omezené kapacity a dlouhé čekací doby, umisťování klientů do nich navíc naráží na komplikovanost a časovou náročnost celého procesu. Detoxifikační jednotka v Krajské nemocnici Liberec, a. s. v současnosti převážně přijímá pouze osoby s diagnózou závislosti na alkoholu, z některých služeb sem klienti téměř nenastupují. Jako velmi problematické bylo hodnoceno také zajišťování ochranného léčení. Specifický problém představuje omezená dostupnost služeb sociální péče se zvláštním režimem pro stárnoucí uživatele návykových látek.

Ve srovnání s nízkoprahovými službami jsou služby v oblasti léčby a sociální začleňování relativně lépe schopny zajistit svým klientům psychiatrickou i další specializovanou zdravotní péči. Zejména dostupnost psychiatrické péče nicméně aktéři z této oblasti stále vnímali jako nedostatečnou. Výrazně omezenou místní dostupnost měla substituční léčba – na území Libereckého kraje ji poskytovalo jediné zařízení, a to AT ordinace v Semilech (poznámka: v době psaní této zprávy byla AT ordinace uzavřena).

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

Tabulka 4-10: Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb III: Léčba a sociální začleňování a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu

	Klíčové potřeby	Doporučení
Převážně až zcela nedostatečné pokrytí potřeb	> Dostupnost služeb krátkodobé stabilizace a rezidenční léčby > Dostupnost ochranného léčení protitoxikomanického a protialkoholního	> Rozšíření cílové skupiny detoxifikační jednotky na uživatele drog, optimalizace procesu umisťování do léčby > Zlepšit dostupnost ochranného léčení protitoxikomanického a protialkoholního
Částečné pokrytí potřeb	> Dostupnost služeb ambulantní léčby a poradenství > Dostupnost služeb následné péče > Dostupnost služeb pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody	> Navýšení kapacit služeb ambulantní léčby a poradenství > Navýšení kapacity služeb následné péče > Posílení kapacit služeb pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody > Zajištění dostupnosti na alespoň jednom dalším místě

	> Dostupnost substituční léčby > Dostupnost psychiatrické péče pro klienty služeb > Dostupnost chráněného a jinak podporovaného bydlení a zaměstnávání > Dostupnost pobytové sociální péče pro stárnoucí uživatele návykových látek	> Navýšení kapacit psychiatrické péče poskytované osobám se závislostním chováním > Rozšíření nabídky chráněného a jinak podporovaného bydlení a zaměstnávání > Zřízení služby sociální péče se zvláštním režimem pro stárnoucí uživatele návykových látek
Převážně dostatečné pokrytí potřeb	-	-

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

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

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

Tabulka 4-11: Klíčové potřeby identifikované mezi dalšími významnými jevy a problémy spojenými s poskytováním služeb osobám se závislostním chováním a doporučení pro další rozvoj sítě služeb v této oblasti

Klíčové potřeby	Doporučení
> Opožděné uvolňování dotací pro služby v průběhu kalendářního roku > Systém jednoletého financování služeb > Nedostatek financí na rozvoj a další rozšiřování sítě služeb > Nízké úvazky místních protidrogových koordinátorů > Nedostatečné legislativní zakotvení koordinace protidrogové politiky na krajské úrovni > Nedostatečná politická podpora opatření protidrogové politiky na místní úrovni > Nízká kvalita spolupráce na pokrývání potřeb osob se závislostním chováním s OSPOD a zdravotními službami > Nedostatečné zajištění služeb kvalifikovaným personálem, zejména psychiatry a klinickými psychology > Celková administrativní zátěž kladená na služby	> Vykrytování potřebných prostředků na provoz služeb na začátku roku ze strany kraje > Podpora zapojení služeb do systému víceletého financování služeb > Zajištění financí na rozvoj a další rozšiřování sítě služeb > Navýšení úvazků místních protidrogových koordinátorů > Posílení legislativního zakotvení koordinace protidrogové politiky na krajské úrovni > Zajištění silnější politické podpory opatření protidrogové politiky na místní úrovni > Zkoumání příčin a optimalizace spolupráce na pokrývání potřeb osob se závislostním chováním s OSPOD a zdravotními službami > Navýšení kapacit psychiatrické a psychoterapeutické péče ve službách > Snížení celkové administrativní zátěže kladené na služby

5 Různé – další údaje

5.1 Seznam tabulek, obrázků a grafů

Seznam tabulek

Tabulka 1-1: Přehled počtu vyplněných výkazů preventivních aktivit

Tabulka 1-2: Výskyt rizikového chování

Tabulka 2-1: Složení krajské komise pro politiku v oblasti závislostí

Tabulka 2-2: Složení: Krajské pracovní skupiny odborníků Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí

Tabulka 2 3: Složení: Pracovní skupina zdravotní politiky Libereckého kraje

Tabulka 2 4: Složení: Pracovní skupina prevence kriminality

Tabulka 2 5: Složení: Krajská koordinační skupina pro duševní zdraví

Tabulka 2 6: Složení: Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi Komunitního plánu služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec

Tabulka 2 7: Složení: Pracovní skupina pro osoby ohrožené sociálním vyloučením (při ORP Jablonec nad Nisou)

Tabulka 2-8: Přehled místních protidrogových koordinátorů v kraji

Tabulka 2-9: Aktivita politiky v oblasti závislostí

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

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí na politiku v oblasti závislostí v r. 2024

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

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v kraji v r. 2024 a Souhrn tabulky 4–1

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

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

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

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

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

Tabulka 4-7: Kontaktní údaje adiktologických služeb v kraji

Tabulka 4-8: Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb I: Primární prevence rizikového chování

Tabulka 4-9: Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb II: Nízkoprahové služby a snižování rizik a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu

Tabulka 4-10: Klíčové potřeby identifikované v segmentu sítě služeb III: Léčba a sociální začleňování a doporučení pro další rozvoj tohoto segmentu

Tabulka 4-11: Klíčové potřeby identifikované mezi dalšími významnými jevy a problémy spojenými s poskytováním služeb osobám se závislostním chováním a doporučení pro další rozvoj sítě služeb v této oblasti

Seznam obrázků

Obrázek 1: Sociálně vyloučené lokality v Libereckém kraji

Seznam grafů

Graf 1: Kumulativní počty hepatitid za rok 2024

Graf 2: Rozdělení HIV pozitivních případů v ČR podle přenosu

5.2 Seznam zkratk

AIDS	syndrom získaného selhání imunity
APK	Asistenti prevence kriminality
ASZ	Agentura pro sociální začleňování
AT	alkohol – toxi
ATM	automat
C-19	Covid 19
CBD	chemická látka patřící do skupiny zvané kanabinoidy, které se v přírodě vyskytují zejména v rostlinách konopí
CBN	kanabinol obsažených v rostlině konopí. Vzniká přirozeně stárnutím THC, ačkoliv může být i synteticky izolován. V posledních letech roste zájem o CBN především kvůli jeho potenciálu podporovat spánek a celkové zklidnění organismu.
CIPS LK	Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje
CPIC	Centrum na podporu integrace cizinců
ČR	Česká republika

DRUGSTOP	podpora přeshraniční spolupráce policejních jednotek s cílem zvýšení efektivity boje s drogovou kriminalitou OPL
ESPAD	mezinárodní studie Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách je hodnocení situace a vývoje v oblasti kouření, konzumace alkoholu a užívání nelegálních drog mezi 16letými studenty v evropských zemích, studie probíhá v pravidelných 4letých intervalech již od r. 1995
EU	Evropská unie
Fixpoint	kontejner pro bezpečnou likvidaci injekčních stříkaček
GBL	(Dihydrofuran) je bezbarvá jedovatá kapalina, která je rozpustná v alkoholu a ve vodě. Bývá zneužíván sportovci k podpoře růstu svalů a také pro psychoaktivní účinky jako rekreační droga.
HHC	hexahydrokanabinol, psychoaktivní látka, jejíž účinky jsou podobné jako u THC
HIV	Human Immunodeficiency Virus, virus lidské imunitní nedostatečnosti
HR	snižování škod působených drogami (harm reduction)
HZS	Hasičský záchranný sbor
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
i.v.	intravenózně
KACPU	Krajské asistenční centrum pomoci Ukrajině
KC	kontaktní centrum
KHS	Krajská hygienická stanice
KHS LK	Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci
KNL	Krajská nemocnice Liberec
KPK	krajský protidrogový koordinátor
KŠKP	krajský školský koordinátor prevence
KŘ PČR	Krajské ředitelství Policie České republiky
KÚ LK	Krajský úřad Libereckého kraje
LK	Liberecký kraj

LSD	Dietylamid kyseliny D-lysergové – bezbarvá krystalická látka využívaná jako halucinogen
MDMA	extáze, (chemicky 3,4-methylenedioxyamfetamin)
MKDS	městský kamerový dohledový systém
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MP	Městská policie
MPK	Místní protidrogový koordinátor
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
MŠ	Mateřská škola/y
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
NL	návyková látka
NMS	národní monitorovací středisko
NNO	nestátní nezisková organizace
NPC	národní protidrogová centrála
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OAMP	Odbor azylové a migrační politiky (útvary Ministerstva vnitra)
OO policie	obvodní oddělení policie
OPL	omamné psychotropní látky
ORP	obec s rozšířenou působností
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSV	odbor sociálních věcí
OSZV	odbor sociálních věcí a zdravotnictví
OŠMTS	odbor školství, mládeže, tělovýchovy a sportu
OZ	odbor zdravotnictví

PČR	Policie České republiky
PK RLK	Protidrogová komise Rady Libereckého kraje
PMS	Probační a mediační služba
PN	Psychiatrická nemocnice
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
PS	pracovní skupina/y
RLK	Rada Libereckého kraje
RVKPZ	Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
SEPA	systém evidence preventivních aktivit
SOU	Střední odborné učiliště
SPC	speciálně pedagogické centrum
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
SpO	Specializovaném oddělení
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SŠ	Střední škola
SVL	Sociálně vyloučená lokalita
SVP	středisko výchovné péče
SWOT	akronym, analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb
ŠMP	školní metodik prevence
TČ	trestný čin
THC	Tetrahydrokanabinol, též delta-9-tetrahydrokanabinol), hlavní psychoaktivní látka nacházející se především v květenství konopí
TOXI-tým	specializovaný pracovní tým zabývající se problematikou drogové trestné činnosti na Krajském ředitelství policie Libereckého kraje a jednotlivých územních odborech, hlavním úkolem je eliminovat činnost dealerů a výrobců drog (odhalovat nelegální laboratoře, tzv. "varny") s cílem snížit jejich dostupnost

TK	terapeutická komunita
TP	terénní program, terénní pracovník /pracovníci
ÚO	Územní obvod
ÚP	úřad práce
ÚV	ústavní výchova
VH A/B/C	virová hepatitida – typu A, B, C
VHP	výherní hrací terminály
VS	vězeňská služba
VTOS	výkon trestu odnětí svobody
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZS	záchytná stanice
ZS KNL	Záchytná stanice Krajské nemocnice Liberec, a.s.
ZŠ	základní škola

5.3 Seznam zdrojů

CAGÁŇOVÁ, L. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Turnov za rok 2024. Turnov, 2025.

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

HLINČÍKOVÁ, A. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Česká Lípa za rok 2024. Česká Lípa, 2025.

HVOJNÍKOVÁ, K. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Liberec za rok 2024. Liberec, 2025.

KLINGEROVÁ, K. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Tanvald za rok 2024. Tanvald, 2025.

KUČEROVÁ, J. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Nový Bor za rok 2024. Nový Bor, 2025.

LUKEŠ, J. Zpráva o výsledcích longitudinálních šetření u mládeže ve věkové kohortě 15 až 16 let na středních školách v regionu Turnovsko za rok 2024. Městská policie Turnov, Turnov, 2025.

JÁGROVÁ, N. Zpráva z oblasti epidemiologie v Libereckém kraji za rok 2024 za KHS Liberec. Liberec, 2025.

JIROUŠOVÁ, V. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Semily za rok 2024. Semily, 2025.

MELOVÁ, A. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Frýdlant za rok 2024. Frýdlant, 2025.

NECHANICKÁ, K. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Jilemnice za rok 2024. Jilemnice, 2025.

PĚLUCHA, R. Zpráva za rok 2024 Oddělení psychiatrie pro dospělé a Centrum psychiatrie Krajské nemocnice Liberec, a.s. Liberec, 2025.

SASKOVÁ, E. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Železný Brod za rok 2024. Železný Brod, 2025.

SLAMOVÁ, I. Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v ORP Jablonec nad Nisou za rok 2024. Jablonec nad Nisou, 2025.

Středně dobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2024-2026. Liberec, 2024.

Dále byly údaje čerpány ze závěrečných zpráv o realizaci projektů politiky v oblasti závislostí - Výroční zprávy 2024 organizací ADVAITA, z. ú., Laxus z. ú., MAJÁK o.p.s. a Most k naději, z.s.

Internetové zdroje

<https://www.kraj-lbc.cz/samosprava/rada/komise-rady-libereckeho-kraje/komise-rady-libereckeho-kraje-pro-oblast-zavislosti>

https://jablonecky.denik.cz/zpravy_region/jablonec-soud-trest-rvaci-gang-deti-uklid-20231115.html

https://liberecky.denik.cz/zpravy_region/kauza-bar-zapaleni-black-panther-trest-soud.html

<https://www.drogy-info.cz/article/novinky-nms/nikotinove-sacky-jiz-nebudou-dostupne-detem-a-mladistvym>

<https://www.koureni-zabiji.cz/article/blog/zakaz-prodeje-zahrivanych-tabakovych-vyrobku-s-charakteristickymi-prichutemi>

<https://kriminalita.policie.gov.cz/>

<https://varnyapestirny.policie.gov.cz/>