

Strategie Hlavního města Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022-2027



Hlavní město Praha, 2022

Odbor sociálních věcí

Obsah

Úvodní slovo	3
Organizace a praktické použití dokumentu.....	4
Souhrn výstupů z analýz.....	6
Závislosti na nelegálních návykových látkách	6
Závislosti na alkoholu, lécích a tabáku	6
Nelátkové závislosti	7
Prevence	7
Návaznost na další strategické a koncepční dokumenty.....	8
Čtyři strategické tři průřezové oblasti	9
I. PRIMÁRNÍ PREVENCE	10
II. MINIMALIZACE RIZIK A ŠKOD	12
III. LÉČBA A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ	14
IV. KOMUNITNÍ BEZPEČÍ A SPOLUPRÁCE	16
V. KOORDINACE A VEŘEJNÁ SPRÁVA	18
VI. VÝZKUM, INOVACE A PROGNOSTIKA	20
VII. MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE	22
Odkazy na použité zdroje	23

Úvodní slovo

V první polovině roku 2022 Praha schválila dva koncepční materiály zaměřené na rozvoj kapacit adiktologických služeb – Optimální síť adiktologických služeb a Místa místní pomoci. Předkládaná Strategie hl. m. Prahy pro oblast závislostního chování doplňuje pražské politiky o prioritní strategické oblasti zaměřené na prevenci závislostního chování, minimalizaci škod, léčbu a zajištění bezpečí pro veřejnost. Věnuje se také průřezovým oblastem, jakými jsou koordinace, výzkum, inovace a mezinárodní spolupráce.

Prioritní oblasti reflektují nové výzvy, k nimž patří mj. stárnutí uživatelů drog, nebezpečný rozvoj nelátkových závislostí, výskyt nových infekcí atd., i nové možnosti, poznatky z posledních let, kdy nás provází pandemie a dopady války na Ukrajině. Současně sílí poptávka po inovativních přístupech osvědčujících se v jiných městech ČR a v zahraničí, jejichž využití musíme prověřit jak s ohledem na využitelnost v podmínkách Prahy, tak i s ohledem na možnosti dané právním rámcem. Jde např. o nové typy nízkoprahových služeb, jakými jsou street medicína nebo služby s kontrolovaným výdejem alkoholu, azylové domy pro aktivní uživatele drog apod.

Na rozdíl od předchozího strategického dokumentu Protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014-20 je předkládaná strategie podstatně stručnější a věřím, že tím pádem přehlednější a čtivější. Obsahuje pouze stručný analytický souhrn a sérii opatření.

Nová strategie vznikala v obtížné době zvládnutí pandemie, během změny na pozici krajského protidrogového koordinátora a při nutnosti řešit akutní rozvoj kapacit s ohledem na válku na Ukrajině. O to větší dík patří všem členům Protidrogové komise hlavního města Prahy, kteří se aktivně zapojili do přípravy textu.

Milena Johnová

Organizace a praktické použití dokumentu

Strategie Hl. m. Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022-2027 (dále jen „strategie“) stanovuje obecný politický rámec a priority hl. m. Prahy v oblasti ochrany a naplňování potřeb jednotlivců i společnosti před negativními dopady látkových i nelátkových závislostí. Smyslem politiky hl. města Prahy v oblasti závislostního chování je chránit veřejné zdraví, sociální soudržnost a bezpečnost obyvatel.

Rámec, účel a cíle této strategie slouží jako základ pro Akční plán pro oblast závislostního chování hl. m. Prahy na období 2023-2024 a na období 2025-2027. Akční plány budou prostřednictvím detailního stanovení konkrétních postupů, nositelů zodpovědností, indikátorů a potřebných zdrojů plnit roli implementačního a kontrolního nástroje.

Strategie zaujímá k problematice závislostí na důkazech založený, vyvážený a multidisciplinární přístup. V r. 2014 byl vládou přijat koncept tzv. integrované protidrogové politiky a do dosavadní národní protidrogové politiky zaměřené na nelegální návykové látky se začlenila také problematika legálních návykových látek a hazardního hraní a obecně závislostního chování. Strategie tento přístup přejímá a věnuje se závislostnímu chování jako celku.

Priority a opatření v oblasti legálních i nelegálních drog a závislostního chování, které budou prostřednictvím strategie koordinovány, mají za cíl do roku 2027 pozitivně ovlivnit klíčové aspekty situace v oblasti drog a závislostí v hl. m. Praze. Účinná a účelná realizace opatření si klade ambici zvýšit úroveň ochrany lidského zdraví, sociální stability, bezpečnosti a přispět k lepší informovanosti. Měla by být zajištěna minimalizace veškerých možných nezamýšlených negativních důsledků spojených s prováděním těchto opatření.

Strategie je založena především na ústavních principech a základních zásadách práva a v každém ohledu podporuje základní lidské hodnoty: úctu k lidské důstojnosti, svobodu, zodpovědnost, demokracii, rovný přístup, solidaritu, právní stát a lidská práva. Strategie plně respektuje Listinu základních práv a svobod, Evropskou úmluvu o lidských právech, Listinu základních práv EU a řídí se lidským právem na zdraví, které by se mělo vztahovat na každého bez výjimky. Všechny ženy, muži a děti, včetně osob s poruchami souvisejícími s užíváním drog, mají právo na nejvyšší dosažitelnou úroveň tělesného a duševního zdraví, včetně života v bezpečí a bez násilí. Uznává právo jedince svobodně se rozhodovat, v otázkách kompetencí jednotlivých aktérů respektuje zásady subsidiarity a proporcionality. Strategie by měla být prováděna v souladu s těmito zásadami a pravomocemi.

Politika v oblasti závislostí je průřezové povahy, a to z několika hledisek. Jedná se o téma mezinárodního, mezioborového a meziresortního rozměru se sdílenou zodpovědností jednotlivých úrovní veřejné správy, komunit a jednotlivců. Tato komplexita a provázanost klade vysoké nároky na všechny zapojené strany. Strategie skýtá společný a fakticky podložený rámec, který umožňuje důsledným způsobem reagovat na problematiku drog a závislostního chování na území hlavního města Prahy. Poskytuje východiska pro koordinovanou a společnou činnost všech relevantních aktérů, doplňuje politiku na národní úrovni, a tvoří základ a politický rámec pro spolupráci s dalšími institucemi a účinnou obhajobu zájmů obyvatel hl. m. Prahy. Tím přispívá k tomu, aby zdroje investované do této oblasti byly využity účelně a efektivně.

Strategie vychází z poznatků získaných při provádění předchozích protidrogových strategií a akčních plánů, zohledňuje Protidrogovou strategii EU 2021-2025 a bere na vědomí doporučení krajům a obcím uvedená v Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027. Zohledňuje rovněž informace obsažené Výročních zprávách o realizaci protidrogové politiky v hlavním městě Praze, výročních zprávách Národního monitorovacího střediska drogy a závislosti a analytických materiálech města zaměřených na popis situace. Strategie je tedy podložena jak interním průběžným hodnocením aktuální situace v oblasti drog, tak hodnocením, které provádějí Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS), Národní protidrogová centrála (NPC), Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) a Europol. V neposlední řadě zohledňuje informace získané od zástupců veřejnosti a uživatelů služeb.

Strategie usiluje o synergii s dalšími klíčovými procesy, mezi které patří zejména Reforma péče o duševní zdraví, plánování sociálních služeb obsažené ve Střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb hl. m. Prahy a plánování zdravotních služeb v gesci systému zdravotního pojištění.

Strategie se zabývá stávajícími a vznikajícími výzvami a zohledňuje aktuální vývoj poznání v obsažených oblastech. S ohledem na dynamickou a komplexní povahu problematiky závislostí, která se znovu projevila během pandemie COVID-19, si strategie dále klade za cíl předvídat vývoj prostřednictvím přístupu zaměřeného na budoucnost, aby bylo možné předjímat předvídatelné změny. Strategický výhled byl zahrnut s cílem zvýšit připravenost hl. m. Prahy na budoucí výzvy a zajistit její účinnou reakci na ně.

Strategie navazuje na dva již dříve schválené koncepční materiály hlavního města. Materiál je rozdělen na analytickou a strategickou část. Analytická část shrnuje závěry vlastních analýz zadaných hlavním městem i dalších dokumentů. Plněné znění analýz použitých pro přípravu strategie lze najít prostřednictvím odkazů, které jsou v samotném závěru dokumentu. Vlastní strategie zahrnuje 31 strategických priorit rozdělených za účelem lepší přehlednosti do čtyř strategických a tří průřezových oblastí.

Souhrn výstupů z analýz

Tvorba opatření obsažených ve Strategii primárně vycházela z dvou klíčových analytických materiálů.

Prvním z nich je *Analýza situace v oblasti užívání návykových látek s důrazem na výskyt tzv. rizikového (problémového) užívání drog a jeho dopadů v Praze*, vypracovaná Společností podané ruce v únoru 2022. Ta obsahuje výsledky přehledové analýzy zaměřené na popis situace v oblasti užívání návykových látek s důrazem na výskyt tzv. rizikového užívání drog a jeho dopadů v Praze. Cílem bylo prostřednictvím syntézy dostupných zdrojů popsat zejména rozsah problému, vzorce užívání, užívané látky, zároveň také zdravotní a sociální dopady užívání návykových látek a jejich souvislost, analýza také hodnotí nabídku a dostupnost adiktologických služeb.

Druhým je *Analýza dostupnosti adiktologických služeb a potřeb klientů těchto služeb v Hlavním městě Praze*, kterou zpracovala Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v červnu 2022. Její pomocí byly získány zásadní informace o dostupnosti a potřebě adiktologických služeb v Praze. Provedený výzkum identifikoval mezeru mezi potřebou služeb a jejich dostupností co se týče kapacity, místa poskytování a typu služeb.

Sekundárně pak analýza vycházela ze *Souhrnné zprávy o závislostech v ČR 2021* vypracované Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti v roce 2022, jeho dílčích zpráv zaměřených na jednotlivé oblasti a analytických závěrů Komise Rady hl. m. Prahy pro protidrogovou politiku.

Závislosti na nelegálních návykových látkách

Hlavní město Praha má mezi kraji ČR zcela specifické postavení v oblasti užívání návykových látek. Zejména zde dochází ke koncentraci lidí užívajících drogy z okolí hl. m. Prahy, ale i z celé ČR a z okolních zemí, je výjimečná vysokým výskytem problémového užívání drog (PUD), tj. dlouhodobého pravidelného užívání opioidů a pervitinu vč. injekčního užívání drog. Na území hl. m. Prahy se tedy odhaduje cca 30 % z celkového počtu PUD v ČR, výskyt PUD relativně na počet obyvatel je v hl. m. Praze 2-3násobný ve srovnání s průměrem ČR. Praha dlouhodobě zaznamenává nejvyšší relativní počet PUD a to 13 000 osob. Z toho se jedná o 5 500 uživatelů pervitinu a 7 500 uživatelů opioidů, z toho 2 300 uživatelů heroinu, 4 800 buprenorfinu a 500 jiných opioidů. Dále je v hl. m. Praze odhadováno téměř 70 % všech uživatelů heroinu, 75 % buprenorfinu, z celkového počtu uživatelů opioidů jde o 67,6 % a z celkového odhadovaného počtu uživatelů pervitinu jde o 16,6 % počtu odhadovaného v ČR. Odhadem až přes 40 % lidí užívajících drogy v hl. m. Praze je z jiných krajů ČR nebo ze zahraničí. V hl. m. Praze existují otevřené drogové scény, dostupnost zdravotních i sociálních služeb je nízká. Počet lidí užívajících drogy, a to jak jejich odhadovaný počet, tak počet klientů adiktologických služeb v hl. m. Praze, v posledních letech roste.

Závislosti na alkoholu, lécích a tabáku

Systém prevence a péče o osoby závislé na alkoholu se v důsledku historického vývoje rozpadl a péče o tuto cílovou skupinu je fragmentovaná a nedostupná z hlediska potřebných kapacit. Problém vystoupil do popředí v souvislosti s lidmi bez domova v době karantén, kdy lidé byli ubytováni v městech zřizovaných hostelech a personál hostelů musel řešit konsekvence mj. i závislostí.

Míra užívání alkoholu i rizikového užívání mezi dětmi a dospívajícími v posledních letech klesá, zkušenosti mládeže s alkoholem však zůstávají na vysoké úrovni, a to i míra rizikového užívání. Zkušenost s konzumací alkoholu má celkem 17 % 11letých, 43 % 13letých a 76 % 15letých, přibližně polovina z nich uvedla pití alkoholu v posledních 30 dnech. Alkohol pije denně cca 10 % dospělých osob. Od r. 2014 lze sledovat nárůst prevalence denní konzumace alkoholu, a to zejména u mužů. K největšímu nárůstu došlo ve věkové skupině 45-54 let, avšak nárůst byl zaznamenán ve všech věkových skupinách s výjimkou skupiny 15-24 let.

Kapacita pražské záchytné stanice nestačí potřebám, přestože byla v r. 2021 navýšena. Data ukazují, že dlouhodobě 20 % procent kapacity využívají lidé bez domova. Na hospitalizaci záchytné stanice nenavazuje nabídka žádné adiktologické péče a samotný koncept záchytných stanic se jeví jako zastaralý. Dochází k opakovaným konfliktům při péči o hospitalizované pacienty intoxikované

alkoholem, kteří ohrožují násilným chováním personál nemocnic. Město zahájilo jednání s Ministerstvem zdravotnictví o zapojení fakultních nemocnic do budování sítě bezpečných místností, které by usnadnily péči intoxikované vykazující agresivní chování a které by současně doplnily a v budoucnu i nahradily kapacitu záchytné stanice.

Za vážný problém je třeba považovat i zvýšenou „konzumaci“ legálních psychofarmak ve společnosti. To je zřejmě, kromě jiných faktorů i v souvislosti s přetížeností nejen psychiatrické sítě, kdy medikace představuje nejsnazší a nejrychlejší reakci na psychické potíže klientů. Preventivní aktivity bude třeba více orientovat i na tuto problematiku. Psychoaktivní léky, získané na lékařský předpis i bez předpisu, užilo v posledních 12 měsících celkem 15,8 % dospělých. Léky na uklidnění nebo nespavost užilo 12,6 % dospělých, léky na bázi opioidů užívané proti bolesti užilo 6,8 % dospělých

Kouření je globálně jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti. Ve vyspělých zemích včetně ČR je kouření tabáku spolu s nízkou tělesnou aktivitou nejvýznamnějším rizikovým faktorem. Nejvyšší podíl zdravotní zátěže způsobené kouřením tabáku představují především kardiovaskulární nemoci, nemoci dýchací soustavy a zhoubné novotvary. Pravidelné či denní kouření uvádí 11,3 % 13-15letých, 11,0 % 15letých a 10,3 % 16letých. Studie realizované v r. 2020 ukazují, že v současnosti, tj. v posledních 30 dnech, kouří v ČR 30-34 % dospělé populace (38-45 % u mužů a 18-23 % u žen). Denní nebo téměř denní kouření uvádí 17-23 % osob (21-31 % mužů a 12-14 % žen). Míra denního kouření je výrazně nižší mezi respondenty ve věku 15-24 let a 65+ let. Současní kuřáci vykouří nejčastěji 15-24 cigaret denně. Jako rizikové ve vztahu k dětem a mladistvým se jeví i některé jiné formy užívání tabáku, jakým jsou především nikotinové sáčky. Ty s sebou sice nenesou rizika vyplývající z formy aplikace, tedy kouření spalovaného tabáku, ale vedou k rychlému rozvoji závislostí.

Nelátkové závislosti

V důsledku opatření souvisejících s pandemií COVID-19 došlo k významnému nárůstu on-line komunikace a internetových aktivit (sociální sítě, digitální hry, nakupování). Digitální hry hraje rizikově, tj. 4 a více hodin denně, podle různých studií 15–25 % žáků ZŠ a 10–15 % studentů SŠ. Výskyt rizikového hraní her je 2–3krát vyšší mezi chlapci a klesá s věkem. Sociální sítě užívá rizikově, tj. 4 a více hodin denně, 25–30 % žáků ZŠ a 45–50 % studentů SŠ, o víkendech je čas strávený na sociálních sítích ještě delší.

Hraní hazardních her v posledních 12 měsících uvedlo 35–50 % dospělých, nejvíce lidí hraje loterie, které dlouhodobě nejsou považovány za hazardní hru. Po vyloučení loterií uvádí hraní hazardních her 8–19 % dospělé populace. V dlouhodobém horizontu dochází k mírnému nárůstu míry hazardního hraní v dospělé populaci, a to jak v případě loterií, tak v případě ostatních her (technické hry, živé hry a kurzové sázení). Hraní hazardních her je výrazně vyšší mezi mladými dospělými ve věku 15–34 let, podíl mužů je několikanásobně vyšší než žen.

Prevence

Hlavní město Praha se systematicky věnuje primární prevenci ve školách a školských zařízeních, včetně zájmového vzdělávání. Prostřednictvím projektů podporovaných v rámci grantového Programu primární prevence ve školách a školských zařízeních podporuje rovněž vzdělávání rodičů a dalších dospělých, nicméně prevence cíleně zaměřená na obecnou dospělou poluci jako celek do této gesce nespadá. V Praze, podobně jako v celé České republice, prevence dospělých není legislativně ani systémově podchycena, s výjimkou aktivit Státního zdravotního ústavu.

Návaznost na další strategické a koncepční dokumenty

Strategie Hlavního města Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022-2027 navazuje na další strategické a koncepční dokumenty města.

V oblasti adiktologie nahrazuje předchozí dokument *Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020*. Strategie navazuje na dva významné koncepční materiály týkající se kapacity a lokalizace sítě adiktologických služeb:

- *Optimální síť adiktologických služeb* schválená Zastupitelstvem hl. m. Prahy v červnu 2022 představuje návrh rozmístění a kapacit všech v Praze dostupných typů adiktologických služeb.
- *Místa místní pomoci* je opatření schválené Radou hl. m. Prahy, jehož podstatou je vymezení sítě schválených stanovišť pro vozy pomáhajících, zejména sociálních a zdravotních, služeb sloužících jako zázemí pro terénní týmy, které zajišťují humanitární, zdravotní a další nízkoprahovou pomoc.

V oblasti prevence Strategie vychází z *Koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na území hl. města Prahy na období 2022 až 2027*.

Krom toho na poli sociálních služeb navazuje Strategie na *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb*. V oblasti péče o duševní zdraví navazuje na Radou schválený *Plán regionální péče pro oblast duševního zdraví 2030*.

Čtyři strategické tři průřezové oblasti

Strategie je rozdělena do 4 základních strategických oblastí moderní politiky v oblasti závislostí, které jsou vzájemně nezastupitelné, doplňují se a přispívají k naplnění cílů strategie. Těmito základními strategickými oblastmi jsou:

- I. primární prevence
- II. minimalizace rizik a škod
- III. léčba a sociální začleňování
- IV. komunitní bezpečí a spolupráce

Aby realizace opatření obsažených v jednotlivých oblastech mohly být efektivní, obsahuje strategie také tři průřezová oblasti zaměřené na funkční institucionální prostředí:

- V. Koordinace a veřejná správa
- VI. Výzkum, inovace a prognostika
- VII. Mezinárodní spolupráce.

Strategické a průřezové oblasti obsahují vždy základní popis a východiska, hlavní cíle hl. m. Prahy a účel strategie v dané oblasti a dále se vnitřně člení na strategické priority.

Celkem strategie obsahuje 31 strategických priorit.

I. PRIMÁRNÍ PREVENCE

Primární prevence rizikového chování ve školách (dále jen „PPRCH“) a školských zařízeních je v hl. m. Praze součástí integrované politiky závislostí a zároveň je vzhledem ke svému zaměření na komplexní spektrum rizikového chování specifickou oblastí, která disponuje vlastními koncepčními materiály a nástroji, které využívá k naplňování jejich cílů. Jádrovým strategickým dokumentem primárně preventivní politiky hl. m. Prahy je Koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na území hl. města Prahy na období 2022 až 2027 (dále jen „Koncepce PPRCH“). Ta vychází z předchozích strategií hl. m. Prahy a národní strategie, z demografických údajů, analýzy, která byla zpracována za aktivní účasti metodiků prevence z pedagogicko-psychologických poraden, aktuálních výzkumů a dat o vývoji rizikového chování dětí.

Hlavním cílem PPRCH v hl. m. Praze je snížit míru a šíření rizikového chování u dětí a mládeže, předcházet jeho vzniku a minimalizovat jeho následky. Vývoj posledních let stále více obrací pozornost také k péči o duševní zdraví dětí a studentů. Koncepce PPRCH popisuje a podrobně rozpracovává pilíře, o které se primární prevence při naplňování těchto cílů v Praze opírá – právní rámec, síť aktérů v primární prevenci a jejich koordinaci na jednotlivých úrovních, financování a princip a způsob zajištění kvality a efektivity v primární prevenci rizikového chování.

Účelem strategie v této oblasti je přispívat k tvorbě účinného systému PPRCH založenému na vzájemně systematicky nastavené spolupráci všech prvků PPRCH, snižování identifikovaných problémů dětí a dospívajících a podpoře role klíčových aktérů realizujících primárně preventivní aktivity na školách i v rámci specializovaných služeb.

Hl. m. Praha k tomu využívá zejména metodické vedení, vzdělávací akce a finanční podporu široké řadě různorodých primárně preventivních aktivit realizovanou prostřednictvím Programu primární prevence ve školách a školských zařízeních, systémově řešené zajištění kvality a efektivity programů PPRCH v HMP, Systém evidence preventivních aktivit a vzdělávání pedagogů, pracovníků školských poradenských pracovišť, rodičů a dalších.

Výsledky výzkumů ukazují čtyři hlavní oblasti, ve kterých lze očekávat nárůst problémů a rizik: Problémy v oblasti duševního zdraví, rozvoj nelátkových závislostí, zejména nárůst problémového užívání technologií a s tím souvisejících úzkostí a dalších problémů v oblasti duševního zdraví; rizika spojená s využíváním kyberprostoru, jakým je např. kyberšikana a výpadky v budování zdravých vztahů ve třídních kolektivech. Všechny tyto oblasti souvisí s průchodem pandemie v uplynulých dvou letech.

S ohledem na to si hl. m. Praha stanovuje následující prioritní témata:

1. Podpořit péči o duševní zdraví

Vzhledem k ohromnému nárůstu zátěže v oblasti duševního zdraví dětí v hl. m. Praze je v oblasti školské všeobecné primární prevence prioritou zvýšit povědomí dětí i pedagogů o tom, co je to duševní zdraví, jak mohou o své duševní zdraví pečovat, na koho se mohou obrátit v případě, že budou cítit duševní nepohodu a detabuizace problematiky duševních onemocnění. V rámci primární prevence rizikového chování je nutné zaměřit se také na péči o duševní zdraví dětí, studentů i pedagogů s cílem rizikovým obtížím či rizikovým stavům předcházet a v případě výskytu je včas zachytit.

2. Podpořit kompetence žáků pomáhající zamezit výskytu rizikové chování včetně závislostí

Prioritou školské primární prevence je vybavit žáky konkrétními dovednostmi a nástroji, aby dokázali odolávat vlivům sociálního prostředí. Podporovány budou programy zaměřené na zvyšování kompetencí, budování pozitivních vztahů a silné a zdravé sociální sítě v reálném životě. Cílem je práce na principu podpory/rozvoje kritického myšlení, rozhodování, řešení problémů, kreativního myšlení, efektivní komunikace, vztahových dovedností, sebeuvědomování, empatii, zvládnání emocí a normativního přesvědčení.

3. Podpořit budování bezpečného klima a zdravých vztahů ve školách

Je potřebné posilovat znalostí a kompetencí pedagogů, které jim umožní budovat ve školách bezpečné prostředí a vytvářet zdravé vztahy v kolektivu a také jim pomohou šikanu včas identifikovat a správně

vyřešit v případě, že se vyskytne. Podporováno bude vzdělávání pedagogů, pracovníků školských poradenských zařízení i školních poradenských pracovišť v tématu tvorby bezpečného klimatu, práce s třídním kolektivem, dále kohezní a adaptační kurzy pro třídní kolektivy a další aktivity, které podporují tvorbu bezpečného klimatu ve školách a třídách.

Dále si hl. m. Praha v oblasti PPRCH stanovuje systémové priority zaměřené na 1) kvalitu a efektivitu programů, 2) Zapojení škol do systému podpory a rozvoje kvality školské primární prevence na území hlavního města Prahy, 3) podporu pedagogů, 4) prevenci ve školských zařízeních mimo ZŠ a SŠ a 5) multidisciplinární přístup k prevenci.

Všechny tyto systémové priority jsou podrobně popsány v Koncepti PPRCH.

II. MINIMALIZACE RIZIK A ŠKOD

Minimalizace nepříznivých zdravotních a sociálních důsledků závislostního chování pro jednotlivce a společnost u aktivních uživatelů legálních i nelegálních návykových látek a osob se závislostním chováním patří mezi jeden z pilířů integrované politiky závislostí s výrazným a ověřeným dopadem na veřejné zdraví, bezpečnost a sociální soudržnost. Typickým znakem je nízkoprahový přístup, v jehož rámci jsou služby časově i místně dostupné, flexibilně reagují na potřeby cílové skupiny a klienti je mohou využívat anonymně.

Hl. m. Praha sice disponuje řadou nízkoprahových služeb, z nichž některé jsou v rámci ČR unikátní, zejména nízkoprahové adiktologické mobilní ambulance, ovšem s ohledem na velikost cílové skupiny je nutné zajistit jejich kapacity v odpovídajícím objemu. Stejně tak je nutné průběžně vytvářet, ověřovat a zavádět do praxe další intervence, které umožní efektivně odpovídat na měnící se potřeby primární cílové skupiny aktivních uživatelů návykových látek, způsobené např. stárnutím a multimorbiditou jejich členů. Nelze opomenout ani potřeby spojené s generačně a společensky strukturálně odlišnými vzorci užívání a závislostním chováním dalších cílových skupin, které nízkoprahové služby využívají jen okrajově, např. lidé ohrožení závislostí na legálně předepisovaných látkách, mladiství uživatelé nebo populačně největší ohrožená skupina pravidelných konzumentů alkoholu. Zvýšené nároky na flexibilitu a rozsah spektra činností klade také potřeba plnit i další společenské role, které se od těchto služeb očekávají, zejména ve vztahu k sociální situaci a komunitní bezpečnosti v místě jejich poskytování.

Touto kapitolou jsou podchyceny strategické priority vycházející primárně ze závěrů odborných diskusí Komise Rady hl. m. Prahy pro protidrogovou politiku, která byla iniciována výsledky analýz vztahených k této oblasti, zkušenostmi poskytovatelů i klientů služeb a inspirována modely zavedenými v jiných městech a státech Evropy. Reflektují také výstupy odborných společností a jejich koncepční a výzkumné materiály.

Strategické priority v souladu s výše uvedeným směřují ke zvýšení kapacit nízkoprahových adiktologických služeb, jejich rovnoměrnějšímu rozmístění na území hl. m. Prahy, adaptaci spektra jejich činností na změnu potřeb cílových skupin i společnosti jako celku a ověřování a zavádění dosud neexistujících typů služeb.

Hlavním cílem hl. m. Prahy je aktualizovat a tím vytvořit nový model komplexního spektra nízkoprahových služeb na svém území, který odpovídá aktuálnímu stavu poznání v oblasti a prokazatelně přispívá k plnění své společenské funkce, jeho prostřednictvím efektivně minimalizovat škody a rizika spojená s aktivním závislostním chováním.

Účelem strategie v oblasti minimalizace škod a rizik je pak uvést v soulad specifické potřeby všech cílových skupin a rozsah poskytovaných intervencí, jak z hlediska kapacit stávajících typů služeb, tak z hlediska dalších služeb, které doposud nejsou v hl. m. Praze zavedeny. Zvýšení dostupnosti a rovnoměrné pokrytí území hl. m. Prahy je propojeno s ověřováním a zaváděním nových intervencí a služeb.

Hl. m. Praha k tomu využije zejména možnosti finanční podpory nízkoprahových adiktologických služeb prostřednictvím Programu adiktologických služeb a obhajobu potřebnosti těchto služeb směrem k dalším donorům. Nutné je také využití potenciálu odborných společností, vysokých škol a zapojení všech relevantních aktérů, především občanů a městských částí hl. m. Prahy. Vzhledem k legislativní nejednoznačnosti některých uvažovaných typů služeb je nutná také spolupráce a iniciativa na národní úrovni prostřednictvím stávajících koordinačních mechanismů.

Hl. m. Praha si s pro tuto oblast definuje ve strategii tyto strategické priority:

4. Zajistit dostupnost a rovnoměrné rozmístění nízkoprahových adiktologických služeb

Je zapotřebí řádově zvýšit kapacitu všech stávajících typů nízkoprahových adiktologických služeb, zejména kontaktních center, současná vykonávají svou funkci na hraně svých kapacit, za cenu extrémních nároků na své zaměstnance a na úkor flexibility svých intervencí. Je potřebné zajistit

dostupnost terénních programů v doposud nedotčených lokalitách s uzavřenou či polouzavřenou uživatelskou scénou. Mobilním nízkoprahovým ambulancím je nutné zajistit legalitu a legitimitu výkonu své funkce a podmínky pro její výkon. Je rovněž nezbytné, aby intervence všech těchto typů služeb byly na území hl. m. Prahy rozprostřeny rovnoměrně a svou koncentrací nezpůsobovaly výrazně vyšší zátěž dotčených lokalit.

5. Zaměřit intervence nízkoprahových adiktologických služeb na nové potřeby a výzvy

V rámci realizovaných intervencí pro primární cílovou skupinu aktivních uživatelů je důležité kromě základního spektra činností reagovat na nové vznikající specifické obtíže: na stárnutí populace a multimorbiditu rozvíjením prvků pouliční medicíny včetně online péče a zapojením služeb do zimních humanitárních opatření s cílem předejít umrznutí nebo těžkým následkům omrznutí. Na výskyt nových infekcí je nutné reagovat rozvojem opatření chránící zdraví osob a předcházející šíření infekce touto cílovou skupinou. Na zhoršování sociálního a hygienického stavu osob v souvislosti je nutné specifickými intervencemi case managementu včetně hygienické asistenci v terénu a psychiatrické pomoci. V rámci terénní práce je nutné se věnovat rozvoji intervencí v místech, kde osoby užívající drogy provizorně bydlí. Důležité je také zaměřením na dílčí specifické cílové skupiny, jakými jsou např. těhotné ženy nebo aktivní uživatelé vychovávající děti a na specifické intervence k nim.

6. Zajistit dostupnost intervencí v prostředí nočního života

Je zapotřebí rozšířit spektrum harm reduction intervencí ve specifickém prostředí nočního života a zábavy. Hl. m. Praha je výrazným centrem nočního života nejen pro své obyvatele, ale také pro své návštěvníky, jak domácí, tak zahraniční. V tomto prostředí dochází k silné koncentraci rizikového chování, od excesivního užívání psychoaktivních látek, život ohrožující intoxikace přes rizikové sexuální chování až po násilnou trestnou činnost. Řadě z těchto negativních jevů lze účinně předcházet prostřednictvím již zavedených modelů služeb, jejich kapacita však neodpovídá rozsahu problematiky, je nutné ji navýšit, navázat spolupráci s městskými částmi, složkami vymáhání práva, podnikateli a organizátory akcí v tomto oboru a vytvořit koordinovaný způsob vzájemné spolupráce.

7. Ověřit nové typy nízkoprahových adiktologických služeb

Stávající nízkoprahové adiktologické služby se rozsahem svých služeb primárně zaměřují na nejrizikovější skupinu aktivních intravenózních uživatelů návykových látek, jejich činnost je tedy zaměřena na eliminaci rizik a negativních důsledků spojených s touto specifickou skupinou. Existuje však řada dalších cílových skupin, pro které by specificky aplikované a upravené metody harm reduction přístupu mohly mít významný přínos, zejména osoby rizikově užívající konopí a legální návykové látky, především alkohol a léky nebo také uživatelé nelegálních, nicméně nikoliv návykových látek, jakými jsou psychedelika.

Rovněž existuje řada dalších harm reduction metod, které již byly zavedeny jak v ČR, tak v rámci EU a které s sebou nesou možný přínos pro potřeby hl. m. Prahy. Mezi takové patří kontrolovaný výdej alkoholu, nízkoprahová denní centra pro aktivní uživatele, nízkoprahové pobytové služby pro aktivní uživatele, azylové domy pro aktivní uživatele legálních i nelegálních látek, denní kontrolovaný výdej substituce s konzumací na místě nebo aplikační místnosti. Je nezbytně nutné odborně posoudit, do jaké míry jsou všechny tyto metody schopny ve vztahu k specifickým potřebám hl. m. Prahy smysluplně doplnit stávající spektrum nízkoprahových služeb, jak by mělo vypadat optimální spektrum poskytovaných intervencí pro účely hl. m. Prahy a následně tyto metody posoudit také z hlediska právní úpravy, a pokud to bude nutné, ověřit je v pilotním provozu nebo iniciovat jednání k legislativním změnám.

8. Zavést ověřené nové typy nízkoprahových adiktologických služeb.

Ověřené nové typy potřebných služeb a intervencí v oblasti harm reduction je nutné zavést do praxe v dostatečné kapacitě, provázat se současně existující sítí služeb a tím vytvořit nový komplex adiktologických služeb minimalizace rizik a škod. Nezbytná je také návaznost na další pomáhající služby pracující ve prospěch cílových skupin se zaměřením na další problematické oblasti jejich života, jakými jsou ztráta bydlení, práce či provázané zdravotní problémy.

III. LÉČBA A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ

Adiktologická léčba a sociální začleňování jsou klíčové procesy, které jsou zaměřeny na celkovou stabilizaci ve všech podstatných oblastech života tedy zejména na oblast sociální, rodinnou, vztahovou a pracovní a na úzdravu klienta, která zahrnuje rozvoj osobní identity a celkové změny životního stylu, jehož součástí je obvykle stabilizace sekundárních problémů spojených se závislostí a závislostním typem chování. Léčebný proces vychází z konceptu úzdravy, jako osobního a jedinečného procesu osobnostního růstu člověka vedoucího ke změně životního stylu a jeho osobní spokojenosti.

Opatření obsažená v této kapitole ideově vychází především z Koncepce adiktologických služeb, schválené SNN ČLS JEP, Asociací poskytovatelů adiktologických služeb, Asociací adiktologů a Radou vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, která definuje adiktologické služby jako zdravotně sociální, dalším ideovým východiskem je probíhající Reforma psychiatrické péče, v jejímž rámci je podporována práce v přirozeném prostředí klienta a předcházení dlouhodobým hospitalizacím s cílem sociálního začlenění klienta. Strategické priority jsou pak definovány na základě závěrů analytických prací hl. m. Prahy a dalších dostupných sběrech dat a informací.

Prioritně se tedy týkají zajištění dostupnosti jak léčebných intervencí v celém jejich širokém spektru, tj. léčebné intervence v přirozeném prostředí klienta včetně case managementu, ambulantní léčby včetně substituční léčby, léčby residenční a následné péče, tak zajištění služeb podporujících sociální začleňování, mezi které patří podpora umístění na běžném trhu práce, chráněné zaměstnání, prevence bezdomovectví, chráněné bydlení a podpora klientů při zajištění vlastního bydlení.

Hlavním cílem hl. m. Prahy v této oblasti je učinit veškeré potřebné intervence v této oblasti dostupné pro své občany aktivně usilující o léčbu závislostí a minimalizovat tak negativní důsledky sociálního vyloučení a nemocnosti, přímo či nepřímo spojené se závislostním chováním na svém území.

Účelem strategie v této oblasti je tedy zvýšit dostupnost služeb léčby a sociálního začleňování, definovat chybějící intervence a podpořit rozšíření a úpravu stávajících o nové a potřebné modely práce s klienty a pacienty.

Hl. m. Praha k tomu využije zejména možnosti finanční podpory služeb léčby a sociálního začleňování, včetně podpory tvorby ověřování nových modelů prostřednictvím Programu adiktologických služeb, koordinaci s ústředními orgány státní správy a participací na tvorbě a získávání odborného know-how.

Hl. m. Praha si s pro tuto oblast definuje ve strategii tyto strategické priority:

9. Zajistit dostupnost a stabilitu adiktologické ambulantní péče včetně substituční léčby, stacionární a následné péče a adiktologických služeb poskytovaných v přirozeném prostředí klienta

Je zapotřebí zvýšit kapacitu ambulantních služeb a služeb v přirozeném prostředí klienta včetně case managementu, a to především vzhledem k tomu, že se jedná o širokou cílovou populaci klientů z pohledu věku, užívaných legálních i nelegálních návykových látek a dalších druhů závislostního chování. V současné době jsou v ambulantních službách dlouhé čekací doby, některé služby, např. substituční programy, jsou kapacitně zcela naplněné a pro nové klienty v podstatě nedostupné. Kapacitu služeb poskytovaných v přirozeném prostředí, které jsou určeny především pro klienty k s vážným somatickým či dalším psychiatrickým onemocněním, stárnoucí uživatele, osoby bez domova, klienty jiných residenčních sociálních služeb a klienty ve vězení, je nutné rozšiřovat zejména s ohledem na fakt, že jsou jedinou možností, jak klientovi zajistit péči a motivovat jej k úzdavě. Zcela chybí ambulantní služby stacionárního typu pro děti a dospívající. Residenční služby pro děti a dospívající jsou kapacitně nedostatečné, a navíc ne vždy zcela vhodné v kontextu s indikacemi. Jednou z možností efektivního řešení z hlediska potřeb léčby i finanční náročnosti je zřízení denních stacionářů pro děti a dospívající dotčené návykovými poruchami a dalšími psychosociálními obtížemi.

10. Zajistit dostupnost akutní psychiatrické a adiktologické péče s cílem podpory motivace a udržení klienta v procesu úzdravy

Je zapotřebí rozšířit spektrum možností a kapacit akutní péče, rozvíjet možnosti domácích detoxifikací a využívat nové metody práce s rodinou při motivaci klienta ke změně. Akutní péče má zaměření především zdravotnické, je vhodné doplnit tuto péči o prvky psychosociální péče a doprovázení tak, aby se zvýšila motivace klienta k úzdavě. Součástí je i zvýšení spolupráce mezi akutní a návaznou péčí v celém sociálně zdravotním spektru, zapojení multidisciplinárních týmů a reálná koordinace péče o jednotlivého klienta v oblasti adiktologie, duševního a somatického zdraví a sociální oblasti. Nutné je koncepční řešení záchytné stanice, vyjasnění jejího poslání, smysl, kompetence, zajištění kontinuity péče a provázanosti na další pomáhající služby.

11. Zvýšit retenci pacientů/klientů ve strukturovaných programech ambulantních, ústavních a residenčních služeb prostřednictvím vnitřní diferenciaci péče v rámci služby i systému péče

Výrazným demotivujícím prvkem v procesu úzdravy jsou předčasné odchody klienta ze strukturovaného programu. Je nutné hledat strategie, jak těmto odchodům předcházet. Jednou z možností je vnitřní diferenciaci péče z hlediska délky programu, formy programu a obsahu programu tak, aby struktura více odpovídala potřebám a možnostem jednotlivých klientů/pacientů, a přitom poskytovala kvalitní a efektivní léčbu a péči založenou na dobré praxi a standardech léčebné péče.

12. Zvýšit podporu sociálního začleňování klientů/pacientů v procesu úzdravy v oblastech uplatnění na trhu práce, bydlení a rozvoji pracovních a sociálních dovedností

Oblast sociálního začleňování je v oboru adiktologie zcela nerozvinutou oblastí. Klienti jsou většinou odkazováni do služeb zaměřených na sociální začleňování, což je v pořádku, avšak bez podpory a doprovázení adiktologickými službami je proces začleňování často neúspěšný. Pro specifické cílové skupiny např. pro stárnoucí uživatele, klienty bez pracovních dovedností, klienty s duálními diagnózami je nezbytné vytvářet specifické chráněné programy zaměřené na práci a bydlení.

IV. KOMUNITNÍ BEZPEČÍ A SPOLUPRÁCE

Pocit bezpečí občana hl. m. Prahy je jedním z klíčových faktorů jeho hodnocení kvality života. Nelze tedy přehlížet fakt, že někteří zažívají obavy ze zvýšeného ohrožení či nejistoty v některých lokalitách města nebo ze strany některých ať už zjevně agresivních nebo jen jiných osob. Z prováděných průzkumů opakovaně vyplývá, že za nejzávažnější problémy Pražané ve svém městě považují drogovou problematiku, vandalismus, pouliční kriminalitu, bezdomovectví, agresivitu lidí, kriminalitu v MHD a alkoholismus.

Obavy z výskytu osob s vzezřením osob bez domova nebo lidí závislých na návykových látkách často nejsou podloženy racionálními důvody nebo negativními zkušenostmi. Spíše se jedná o předsudky mnohdy podporované neuváženými výstupy zástupců veřejnosti, ať již volených či občanských aktivistů.

Opatření obsažená v této kapitole se zaměřují na činnost aktérů, kteří mají v přímé gesci, či mohou přispět k budování bezpečného prostředí a jejichž spolupráce byla doposud spíše nesystematická. Další upravenou oblastí je také práce na zvyšování právního vědomí a informovanosti obyvatel.

Hlavním cílem hl. m. Prahy v oblasti komunitního bezpečí a spolupráce je snížit negativní dopady na veřejný pořádek zapříčiněné závislostním chováním a zvýšit míru pocitu bezpečí na svém území, zejména v lokalitách s vysokou koncentrací aktivních uživatelů návykových látek.

Účelem strategie v této oblasti je tedy nastavit a vytvořit model spolupráce a sdílení informací relevantních aktérů a následně podpořit jeho aplikaci v potřebných částech města a snížit obavy obyvatel.

Hl. m. Praha toho chce dosáhnout prostřednictvím koordinované činnosti Policie ČR, Městské policie Praha, městských částí, poskytovatelů služeb a koordinačních mechanismů.

Hl. m. Praha si pro tuto oblast definuje ve strategii tyto strategické priority:

13. Nastavit efektivní spolupráci MČ, MPP, PČR a poskytovatelů služeb

Udržování veřejného pořádku na ulicích, veřejných prostranstvích nebo v dopravních prostředcích, dohled nad dodržováním stanovených zákonů, předpisů a pravidel a předcházení rizikovým situacím je prioritou činnosti Městské policie hl. m. Prahy úzce spolupracující s Policií České republiky. Je vhodné vytvořit společné pracovní týmy orgánů prosazujících právo s orgány státní správy a samosprávy a s poskytovateli adiktologických služeb, jejichž cílem bude vytvoření dohody na vzájemné komunitní spolupráci v oblasti bezpečí. Jejich účelem bude předcházet a v případě potřeby rychle řešit problémy v rizikových, zvláště zatížených lokalitách hlavního města. Těmto týmům bude nutné zajistit potřebné podmínky pro činnost. Zkušenosti odborníků z těchto týmů získané jejich činností zároveň budou složité pro potřeby rozhodování na místní a regionální úrovni, přípravu strategických a dalších dokumentů.

14. Zvýšit právní vědomí obyvatel ve vztahu k diferenciaci trestné činnosti

Z každodenní praxe, textů různých petic, stížností a podání občanů a z mediálních výstupů vyplývá skutečnost, že laická veřejnost má často nereálné požadavky na činnost orgánů prosazujících právo, a to především z důvodu obecně nízké úrovně právního vědomí, která je navíc často snižována nízkou kvalitou informací obsažených v hromadných sdělovacích prostředcích. Policisté Policie ČR a strážníci Městské policie hl. m. Prahy nemohou bezdůvodně zakročovat vůči osobám, které jsou díky svému chování či zjevu považovány za závislé na alkoholu či jiné návykové látce nebo za osoby bez domova, vykazovat je z veřejných prostor či prostředků MHD a zakazovat jim pobývat v těchto místech, pokud se nedopouští protiprávního jednání.

Je nezbytné dostupnými mediálními nástroji včetně sociálních sítí, tištěných a dalších médiích vydávaných Hl. m. Prahou a úřady městských částí vysvětlovat, jaké pravomoci a kompetence mají orgány Policie ČR, správní orgány a strážníci Městské policie hl. m. Prahy a poskytovat elementární právní osvětu. Snadno dostupnými se musí stát také informace o právní úpravě nakládání s nelegálními

psychoaktivními látkami. Výše uvedená témata je zapotřebí zařadit také do projektů primární prevence rizikového chování dětí a mládeže.

15. Zvýšit pocit bezpečí prostřednictvím dostupných informací o možnostech pomoci, roli a pravomoci složek vymáhání práva

Potřeba pocitu bezpečí je jedna ze základních lidských potřeb. Aby se člověk mohl cítit bezpečně, musí mít dostatek informací o tom, v jakém prostředí žije, co se kolem něj odehrává, co se chystá a na koho se může obrátit v případě, že se cítí ohrožen.

Policie České republiky poskytuje na svém webu bilanční tiskové zprávy a statistické údaje o kriminalitě a spáchaných přestupcích, které jsou k dispozici také v dalších tištěných či internetových zdrojích, tyto však nemají dostatečnou publicitu a je potřebné i tyto informace a jejich zdroje více šířit. To by se mělo dít nejen na celostátní a městské úrovni, ale také na jednotlivých městských částech. Současně je třeba věnovat pozornost objasňování a vysvětlování prospěšnosti a základních zásad činnosti nízkoprahových zařízení, kontaktních center a dalších adiktologických zařízení. Souběžná propagace a demýtizace adiktologie jakožto vědy a zároveň nástroje ke zvládnutí závislostního chování se ukazuje jako naprosto nezbytná. Je potřebné, aby se laik dozvěděl nejen potřebné penzum informací o látkových i nelátkových závislostech, o metodách a způsobech jejich zvládnutí a léčby, ale také o možnostech, kde jakožto bezprostředně ohrožený závislostí nebo jako osoba blízká závislému může hledat radu a pomoc. Dále je nutné vytvořit systém edukace lokálních politiků, policistů, strážníků a úředníků působících v oblasti závislostního chování za účelem získání potřebných znalostí a poznatků z oboru práva, adiktologie, epidemiologie a sociální práce.

16. Zabezpečit vzájemné sdílení informací

Jako nezbytnou součást tvorby optimální sítě adiktologických služeb je potřeba zavést systém konzultací se zástupci Policie ČR a Městské policie hl. m. Prahy, kteří poskytnou svoje zkušenosti a predikci dalšího vývoje z pohledu bezpečnostní situace, popř. doporučí realizaci stavebních a parkových úprav v jejich okolí. V průběhu budování nového centra pak přizpůsobí systém služby tak, aby reagovali na vznik případné nové zájmové lokality z pohledu zajišťování veřejného pořádku. Členové zřízených pracovních týmů podle bodu 13. v rámci dojednaných dohod upraví také způsob včasné a efektivní výměny aktuální informace o jevech či činnostech, které by mohly mít vliv na bezpečí v dané lokalitě např. přerušeni či omezení provozu centra, využívání centra k dalším činnostem, výskyt zjevných pachatelů trestné činnosti, nebo omezení kapacit strážníků či policistů činných v lokalitě.

V. KOORDINACE A VEŘEJNÁ SPRÁVA

Politika závislostí hl. m. Prahy je multisektorová a mezioborová veřejná politika. Na její realizaci se podílí řada různých subjektů a aktérů, jejichž činnost a aktivity by měly být organizovány a koordinovány tak, aby společně vytvářely synergický efekt. Sladování společného úsilí a postupu jednotlivých subjektů je založeno na míře a kvalitě vzájemné komunikace. Klíčovou roli v systému koordinace mají zejména Komise Rady hl. m. Prahy pro protidrogovou politiku, politická reprezentace zapojených úrovní a protidrogoví koordinátoři.

Soubor opatření obsažených v této kapitole vychází z poznatků aktérů politiky závislostí v hl. m. Praze a reflexe její současné praxe na úrovni pracovních orgánů. Zaměřuje se na úpravu klíčových komponent koordinace politiky závislostí do podoby, která by díky své vnitřní soudržnosti a provázanosti byla schopná plnit svou roli.

Hlavním cílem hl. m. Prahy v této oblasti je disponovat stabilním systémem koordinace všech relevantních partnerů, postaveným na jasně definovaných a konsensuálně akceptovaných gescích a kompetencích v rámci sdílené zodpovědnosti.

Účelem strategie v této oblasti je tedy zajistit synergii a optimální výkon při vertikální i horizontální koordinaci politiky závislostí hl. m. Prahy a městských částí spolu s alokací odpovídajících zdrojů zapojených aktérů.

Hl. m. Praha k tomu využije zejména své vnitřní akty řízení, kterým bude předcházet odborná i politická debata všech relevantních aktérů, zaměřená na zákonný rámec, z něj vyplývající stávající praxi a definici nutných kroků, jak interních v rámci hl. m. Prahy, tak směrem k externím aktérům, kteří se na realizaci politiky závislostí podílí nebo na její podobu mají vliv, tedy ústředních orgánů státní správy, zdravotních pojišťoven a také dalších krajů.

Hl. m. Praha si s pro tuto oblast definuje ve strategii tyto strategické priority:

17. Nastavit funkční koordinační mechanismy

Současné koordinační mechanismy spíše odrážejí jejich vágní uchopení v legislativních normách, nežli reálné potřeby vyplývající ze specifik hl. m. Prahy. Tento stav je zapotřebí podrobit kritické analýze a vytvořit nový funkční model koordinované politiky závislostí. Rozsahu agendy koordinace musí odpovídat také svěřené kompetence, organizace a řízení systému koordinace, formy komunikace a personální zabezpečení na úrovni města i městských částí. Je nutné odstranit nedostatky vyplývající z rozdílně vnímaného významu a funkce jednotlivých komponent, rozpory v přístupu k řešení problémů a dublování činností.

18. Efektivně alokovat zdroje jednotlivých aktérů, zejména finanční

Na financování politiky závislostí v hl. m. Praze se podílí řada na sobě vzájemně nezávislých veřejných zdrojů, což limituje možnosti jejich efektivního využití, zásadně komplikuje spojené řízení a tvorbu sítě adiktologických služeb a znamená výraznou administrativní zátěž jak na straně poskytovatelů podpor, tak na straně příjemců. Přestože hl. m. Praha disponuje unikátním grantovým programem adiktologických služeb a významnou podporou systému sociálních služeb, je reálná možnost definovat podobu a kapacitu služeb na svém území často zcela mimo její dosah a závisí na dalších subjektech. K částečnému souladu dochází interně v rámci grantových a dotačních programů administrovaných Magistrátem hl. m. Prahy a externě v rámci hodnocení žádostí Dotačního programu Úřadu vlády ČR, neexistuje doposud žádná efektivní koordinace se zdroji alokovanými městskými částmi a zdroji zdravotních pojišťoven. Tyto nedostatky je nutné analyzovat a po dohodě se všemi správci zdrojů navrhnout nový způsob podílu jednotlivých zdrojů na koordinovaném financování sítě adiktologických služeb a obecně politiky závislostí.

19. Interně stanovit a nastavit gesce a kompetence aktérů v rámci hl. m. Prahy

Pro politiku závislosti obecně je již ze znění zákonných norem typickým znakem princip sdílené zodpovědnosti. Ten sice umožňuje všem zapojeným aktérům v rámci veřejné správy realizovat řadu užitečných činností, nicméně nese s sebou problémy vyplývající z nejasných hranic zodpovědností mezi

jednotlivými aktéry a rozdílně vnímaných gescí. Všechny tyto aspekty se následně negativně podílí na rozdílech v přístupu k řešení konkrétních věcných záležitostí či otázek. Hl. m. Praha si nadále nemůže z hlediska svých potřeb dovolit pohybovat v této vágní rovině či spoléhat na normotvornou činnost státu a potřebuje si interně a ve vzájemné shodě popsat stávající situaci a na základě jejího vyhodnocení stanovit přesně stanovené gesce jednotlivých útvarů a subjektů při realizaci politiky závislostí.

20. Asertivně prosazovat zájmy hl. m. Prahy směrem k aktérům na národní úrovni

Hl. m. Praha je významným aktérem politiky závislostí v České republice, vynakládá značné zdroje na její financování a potýká se s rozsáhlými dopady této problematiky na život svých občanů. Zároveň je sídlem a podporovatelem výzkumných a vědeckých pracovišť, z jejichž výstupů čerpají všichni a služby poskytované na jejím území slouží jako příklad dobré praxe. Jako taková nezbytně potřebuje intenzivní a asertivní obhajobu svých zájmů vůči institucím na úrovni státu, stejně tak v rámci Asociace krajů ČR, Svazu měst a obcí a dalších relevantních institucí. Je nezbytně nutné definovat klíčové organizace v rámci veřejné správy i mimo ni, jejich pracovní orgány a identifikovat ty, ve kterých je potřebné hl. m. Prahu aktivně zastupovat. Následně je zapotřebí definovat za využití jakých zdrojů a jakého personálního zabezpečení bude tuto činnost vykonávat a jakým způsobem bude docházet k výměně informací a tvorbě zadání.

21. Podporovat spolupráci a zapojení aktérů politiky závislostí na všech úrovních

Politika závislostí hl. m. Praha je založena na spolupráci a komunikaci všech aktérů této politiky prostřednictvím jednání Komise rady hl. m. Prahy pro protidrogovou politiku, jejích sekci a funkčních pracovních setkání. Tuto úroveň a formu spolupráce a komunikace je potřebné podporovat také na úrovni jednotlivých městských částí i místních komunit. Jako potřebné se rovněž jeví zvážit vhodné zapojení osob z řad cílových skupin do tvorby politiky závislostí.

22. Realizovat destigmatizační aktivity

Osoby s návykovými poruchami jsou velmi stigmatizovanou skupinou osob. Jejich zdravotní a sociální statut je hodnocen především z morálního hlediska a jedná se tedy o osoby pohybující se na okraji společnosti. Je nezbytné zahájit destigmatizační aktivity a vést společnost k porozumění bio-psycho-socio-existenciálnímu rozměru problematiky. Cílovou skupinou nemůže být pouze společnost jako celek, ale i také specifická skupina zdravotnických a sociálních pracovníků, mezi kterými panuje o oboru adiktologie a problematice závislých osob celá řada mýtů a předsudků. Problematika závislostí se často stává politikem, pomíjejícím reálný dopad pouze politicky motivovaných rozhodnutí na veřejné zdraví, sociální soudržnost, ekonomickou výhodnost, bezpečnost a celkovou situaci v hl. m. Praze. Je potřeba vybrat vhodné komunikační nástroje a metody zaměřené na pravdivé informování, vyvrácení mýtů, přiblížení politiky závislostí a oboru většinové společnosti.

23. Podporovat multidisciplinární přístup v politice závislostí

Vzhledem ke komplexnosti problémů adiktologických klientů je potřebné zajistit spolupráci mezi adiktologickými službami, službami pro osoby bez přístřeší, službami z oblasti duševního zdraví, a dalšími pomáhajícími službami, které se přímo věnují cílové skupině adiktologických služeb, byť se primárně zaměřují na jinou problematiku. Je nutné nastavit mechanismy spolupráce mezi jednotlivými obory služeb a vytvořit provázaný komplexní systém spolupráce, z jejichž strukturované spolupráce budou profitovat jak uživatelé služeb, tak místní komunity. Jako klíčová se ukazuje také spolupráce s centry duševního zdraví, komunitními týmy zaměřenými na práci s lidmi se závažným duševním onemocněním a službami pro seniory. Je potřebné také propojit komunitní adiktologické služby s lůžkovou psychiatrickou péčí a nastavit vzájemné propojení. Multidisciplinární přístup je potřebné také zavádět v rámci pracovních týmů jednotlivých služeb prostřednictvím zapojení odborníků různých profesí a oborů. Jako příklad dobré praxe se ukazuje jednak tvorba adiktologických multidisciplinárních týmů složených z adiktologů, psychiatrů, psychologů, sociálních pracovníků, zdravotních sester a dalších odborníků, které vychází z pilotního ověřování v rámci projektů Reformy péče o duševní zdraví a také koordinace péče o jednotlivé klienty formou case managementu.

VI. VÝZKUM, INOVACE A PROGNOSTIKA

Pro politiku závislostí hl. m. Prahy je typické široké pole působnosti, zahrnující řadu specializovaných oblastí, kterým musí věnovat svou pozornost. Cílovou skupinou je nejen samotné vnitřně velmi diferencované spektrum uživatelů návykových látek a osob vykazujících další typy závislostního chování, ale sekundárně také osoby tímto užíváním ohrožené, samotní poskytovatelé formálně ukotvených či neformálně poskytovaných služeb, veřejní představitelé a také občané a návštěvníci hl. m. Prahy. Každá z těchto skupin má ve vztahu k politice závislostí své potřeby a očekávání, které se mění v čase a navzájem ovlivňují. Dynamika vývoje a komplexita celé oblasti klade vysoké požadavky na jednotlivé aktéry, kteří pro své informované a na důkazech postavené rozhodování potřebují mít k dispozici aktuální data umožňující rychlou orientaci v situaci a povaze řešených otázek a následnou kvalifikovanou reakci. Současné metody práce s daty jsou sice relativně komplexní, ale postavené na ex post přístupu zpracování dat s minimálně ročním zpožděním. Kladou rovněž nadměrné nároky na kvalifikaci zpracovatelů a získávání a zpracování dat. Jejich vypovídací hodnota je ohrožena subjektivní chybovostí jednotlivých zdrojů a bez uvedení do širšího kontextu je jejich využitelnost pro rychlou reakci velmi nízká. Podoba opatření politiky závislostí pak nutně zaostává za vývojem a systematickou analytickou a od ní odvozenou syntetickou praxí je nutné nahrazovat ad hoc aktivitami.

Výhodou hl. m. Prahy je naopak přítomnost výzkumných a akademických institucí v oboru adiktologie na špičkové úrovni, které disponují potřebnými kapacitami, relativně stabilní a spolupracující sítí protidrogových koordinátorů městských částí, úzká spolupráce s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, vedení evidence a výkaznictví dat o poskytovaných službách u jednotlivých organizací poskytovatelů služeb a možnost navázat na již zavedený systém a upravit jej do žádoucí podoby.

Tato kapitola při návrhu svých opatření vychází z reflexe stávající praxe na úrovni dotčených veřejnosprávních institucí a hlásí se ke změně zavedené praxe obsažené v Protidrogové strategii EU 2021–2025.

Hlavním cílem hl. m. Prahy v této oblasti je disponovat nástroji, které jí umožní účinnou přípravu na budoucí vývoj a výzvy v oblasti stále rozsáhlejší a komplexnější politiky závislostí. Mezi tyto nástroje patří ucelená datová a informační základna, vycházející z cíleného výzkumu, predikce a prognostiky. Na tu musí navazovat schopnost a kapacita získané výstupy sdílet a vyhodnocovat, stejně jako schopnost včas navrhnout a rychleji realizovat odpovídající faktické reakce.

Účelem strategie v této oblasti je tedy zvrátit dosavadní postup tvorby politiky závislostí z převážně reaktivní na proaktivní, vybudovat nový systém analýzy a syntézy dat, predikce, prognózy klíčových či rizikových oblastí a tím zvýšit efektivitu využití zdrojů vynakládaných na realizaci aktivit politiky závislostí. Z investic v této oblasti musí být získaná maximální hodnota, která má opodstatněný přínos.

Pro tyto záměry hl. m. Praha využije již existující odborné a vědecké kapacity na svém území z řad odborníků vysokých škol, zastřešujících organizací, poskytovatelů služeb a veřejné správy.

Hl. m. Praha si s pro tuto oblast definuje ve strategii tyto strategické priority:

24. Posílit a rozšířit výzkumné kapacity a podpořit větší sdílení a využívání výsledků

Hl. m. Praha svou podporu směřovalo zejména k tvorbě odborných materiálů, vlastních analýz, ad hoc externě realizovaných analýz, tvorbě a diseminaci odborných periodik oboru a realizaci konferencí. Je potřeba navrhnout nový, systematický model podpory výzkumu navázaný na interní činnost veřejné správy, který bude kontinuálně přinášet hl. m. Praze výstupy s vysokou přidanou hodnotu zejména v těch oblastech, za jejichž realizaci nese přímou či sdílenou gesci a získané výstup dále sdílet s dalšími aktéry a na jejich základě modulovat svá další opatření v oblasti politiky závislostí.

25. Podpořit inovativní přístupy a opatření směrem od reaktivnosti k proaktivnosti

Hl. m. Praha nutně musí umět inkorporovat nejen do svých vlastních činností, ale také zprostředkovaně do činností podporovaných služeb a aktivit inovativní přístupy, které lépe a efektivněji řeší současné či budoucí potřeby všech cílových skupin. Inovace musí být postaveny na důkazech o své potřebnosti a

nabídnout lepší způsoby řešení identifikovaných problémů. Při jejich tvorbě je nutné popsat a zohlednit také očekávaný vývoj a odůvodnit jejich účinnost ve vztahu k očekávaným změnám v budoucnosti.

26. Realizovat strategický prognostický výhled

Je potřeba vypracovat strategický prognostický výhled s cílem zvýšit připravenost na identifikaci potenciálních budoucích výzev a reakci na ně, pomoci vytvořit institucionální odolnost a podporovat aktivnější reakce. Nezbytnou součástí musí být výzkum zaměřený na lepší pochopení vazeb mezi problematikou závislostí a dalšími důležitými společenskými a politickými otázkami, jako je ekonomický vývoj, veřejné zdraví, sociální soudržnost a bezpečí.

27. Zaměřit se na přístup orientovaný na budoucnost

Dosavadní praxi v tvorbě politiky závislostí, reflektující především minulý či současný stav, je potřebné do maximální možné míry doplnit o orientaci na stav budoucí a tímto směrem také směřovat realizaci a podporu. Zároveň je nutné již předem popsat limity tohoto přístupu a aplikovat jej tam, kde jsou prognostické a prediktivní výstupy jednoznačně odůvodněné a jejich tvorba vychází z relevantní, vědecky potvrzené metodologie.

28. Zajistit odpovídající financování výzkumu, inovací a prognostiky

Česká republika disponuje řadou finančních zdrojů a titulů, jejichž pomocí financuje výzkumné aktivity. Hl. m. Praha musí v souladu s principy subsidiarity a hospodárnosti předem jasně identifikovat, jaké konkrétní výstupy či participaci na svých opatřeních od vědy a výzkumu vyžaduje a jaká je přidaná hodnota, kterou očekává, následně zjistit, jakými všemi způsoby je možné financovat zpracování těchto výstupů či participaci odborníků a následně rozhodnout o způsobu vlastního financování.

29. Analyzovat a ověřit nové modely poskytování služeb a práce s klienty

V reakci na změny v charakteristických znacích cílových skupin, jakými jsou věk, zdravotní a sociální situace, vzorce chování a užívání a zároveň v důsledku společenského vývoje a stavu poznání dochází k postupnému přizpůsobování jak činností formálně ukotvených poskytovatelů služeb, tak k rozvoji neformálně poskytované péče. Tento adaptační proces je často limitován nedostatečně flexibilními legislativní úpravou a konzervačním přístupem ve vnímání stávajících modelů práce a služeb poplatných době vzniku. Je nutné analyzovat stávající praxi a posoudit, zda její výkon stále odpovídá aktuální a budoucí potřebě všech cílových skupin a do jaké míry je efektivní, sledovat a ověřit nové modely práce. V opodstatněných případech je pak potřeba podpořit zavedení nových modelů včetně iniciace legislativních změn.

VII. MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE

Hl. m. Prahy a její politika závislostí se v mnohých aspektech, mezi které patří vysoká míra problémového užívání drog, problematika otevřených drogových scén či problémy spojené s turistikou zaměřenou na noční život a nárazovou konzumaci návykových látek návštěvníky Prahy, vymyká většině ostatních měst v České republice a spíše se svým charakterem blíží dalším velkým či hlavním městům Evropy. To znamená mimo jiné také to, že musí čelit problémům, které ostatní kraje v ČR řešit nemusí, znemožňuje aplikaci postupů účinných v jiných krajích a dochází k častému nepochopení potřeb hl. m. Prahy při odborných i politických debatách nad podobou politiky závislostí na národní úrovni.

Při hledání úspěšných odpovědí pro řešení svých jedinečných problémů se nabízí otevřené možnosti využívat dosavadních, mnohdy draze zaplacených, zkušeností velkých evropských měst, která v minulosti procházela či nyní procházejí podobnou situací a v průběhu vývoje svých městských politik závislostí si již vypracovala řadu ověřených nástrojů, jak na úrovni veřejné správy, tak na úrovni poskytovaných služeb a intervencí. Naopak, hl. m. Praha si samo vypracovalo či aplikovalo řadu specifických postupů, které mohou jiná města využít ve svůj prospěch a v mnoha oblastech politiky závislostí – široká síť služeb, intenzivní spolupráce veřejné správy, poskytovatelů služeb, univerzit a zastřešujících organizací – může sloužit jako vzorový model.

Opatření v této kapitole vychází z mezinárodních zkušeností, poznatků a srovnání aktérů politiky závislostí v hl. m. Praze a ze závěrů mezinárodních konferencí.

Hlavním cílem hl. m. Prahy v této oblasti je na mezinárodní úrovni získávat a sdílet znalosti a dovednosti, které mají potenciál zvýšit úroveň opatření její politiky závislostí a které jsou vzhledem k jejímu specifickému postavení jiným způsobem v rámci ČR nedostupné.

Účelem strategie v této oblasti je tedy iniciovat a rozvíjet mezinárodní spolupráci hl. m. Prahy zejména s partnerskými městy a mezinárodními organizacemi zaměřenou především na problematice oblasti, ale také na využití potenciálu hl. m. Prahy v tvorbě vzorového modelu dobré praxe či v ideálním případě centra excelence.

Pro tyto záměry hl. m. Praha využije již existující navázané vztahy s partnerskými městy, dosavadní mezinárodní spolupráci poskytovatelů služeb a možnosti nabízené v rámci koordinace aktivit na národní úrovni.

Hl. m. Praha si s pro tuto oblast definuje ve strategii tyto strategické priority:

30. Vytvořit funkční mezinárodní vztahy a vazby v oblasti politiky závislostí

Hl. m. Praha je zapojeno do několika mezinárodních organizací, iniciativ či svazků měst, samo má prostřednictvím sekretariátu Rady vlády pro koordinaci politiky závislostí přístup k dalším, např. k Pompidou Group. Je nutné posoudit veškeré možnosti, které se hl. m. Praze nabízí, identifikovat ty, které by přinášely významnou přidanou hodnotu a následně zvážit možnost investovat do této činnosti potřebné zdroje. Rovněž je nutné projednat možnosti a limity práce na tvorbě a prezentaci hl. m. Prahy jako centra excelence.

31. Sdílet informace a dobrou praxi na mezinárodní úrovni

Je potřebné identifikovat možné cesty k získávání a sdílení informací a dobré praxe na mezinárodní úrovni, následně identifikovat, zda a jakou přidanou hodnotu přináší a zda je pro hl. m. Prahu efektivní se na této činnosti podílet vlastními silami, zprostředkovávat ji či ji podpořit u poskytovatelů služeb na svém území. Mezi zvažované činnosti by měla být zařazena jak běžná a trvalá komunikace či využívání mezinárodních odborných zdrojů, databází a knihoven, tak účast na mezinárodních konferencích, vzdělávacích akcích, výměnných pobytech a stážích.

Odkazy na použité zdroje

CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ROUS, Z., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., MRAVČÍK, V. 2022. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021 [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2021] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/souhrnna-zprava-o-zavislostech-v-cr-2021/>

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E., NECHANSKÁ, B., FIDESOVÁ, H., 2021. Zpráva o tabákových, nikotinových a souvisejících výrobcích v České republice 2021 [Report on Tobacco, Nicotine and Related Products in the Czech Republic 2021] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

<https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/tabak-nikotin-2021/>

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E., NECHANSKÁ, B., FIDESOVÁ, H. 2021. Zpráva o alkoholu v České republice 2021 [Report on Alcohol in the Czech Republic 2021] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/alkohol-2021/>

MRAVČÍK, V., ROUS, Z., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E. 2021. Zpráva o hazardním hraní v České republice 2021. 2., upravené vydání [Report on Gambling in the Czech Republic 2021. 2nd revised edition] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

<https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/hazardni-hrani-2021/>

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E., NECHANSKÁ, B., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. 2021. Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2021 [Report on Illicit Drugs in the Czech Republic 2021] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

<https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/nelegalni-drogy-2021/>

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ROUS, Z., GROLMUSOVÁ, L., FRANKOVÁ, E., NECHANSKÁ, B. 2021. Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2021 [Report on Problematic Psychoactive Medicines Use in the Czech Republic 2021] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

<https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/psychoaktivni-leky-2021/>

Optimální síť adiktologických služeb v Praze, schváleno usnesením Zastupitelstva HMP č. 38/126 ze dne 16.6.2022:

https://www.praha.eu/public/91/3a/25/3451363_1236092_Optimalni_sit_final.pdf

Místa místní pomoci, schváleno usnesením Rady HMP č. 1669 ze dne 27.6.2022:

https://www.praha.eu/public/b7/8b/dc/3453452_1236993_Usneseni_Rady_HMP_PDF_eBook_Usneseni_c.1669_verze_1.1_VEREJNE.pdf

Vyhodnocení dílčích cílů Strategie protidrogové politiky hl. m. Prahy na období 2014 – 2020:

https://www.praha.eu/public/59/66/2d/3463651_1242749_Vyhodnoceni_dilcich_cilu_adi_strategie_2014_2020.pdf

Zápisy z jednání Komise Rady Hl. m. Prahy pro protidrogovou politiku:

https://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/primator_a_volene_organy/rada/komise_rady/volebni_obdobi_2018_2022/Komise_RHM_pro_protidrogovou_politiku/zapisy_z_jednani/index.html

Analýza situace v oblasti užívání návykových látek s důrazem na výskyt tzv. rizikového (problémového) užívání drog a jeho dopadů v Praze (Společnost Podané ruce, únor 2022):

https://www.praha.eu/file/3463379/Analyza_adi_situace_Praha_brezen_2022.pdf

Analýza dostupnosti adiktologických služeb a potřeb klientů těchto služeb v Hlavním městě Praze ze dne 30.4.2022 (Benjamin Petruželka, Kryštof Hanzlík, Miroslav Barták – Klinika Adiktologie 1.LF UK a VFN)

https://www.praha.eu/file/3463381/Vyzkumna_zprava_Analyza_dostupnosti_adikt_sluzeb.pdf