

# PLÁN PROTIDROGOVÉ PREVENCE

MĚSTA BENEŠOV

2017 – 2020



**Motto spolupráce:**

„Nikdo nemůže udělat všechno, ale každý může udělat něco.“

*Tento dokument byl schválen Radou města Benešov dne 29.03.2017 na základě usnesení č. 283-8/2017.*

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>4</b>
<b>1 VÝCHODISKA PROTIDROGOVÉ POLITIKY .....</b>	<b>5</b>
1.1 Revize Národní strategie .....	5
1.2 Čtyři základní pilíře .....	6
1.3 Komplexní řešení problematiky ne/legálních drog a problémového hráčství .....	6
1.4 Problém užívání návykových látek .....	8
1.4.1 Druhy užívaných drog.....	9
1.4.2 Osobnost závislého člověka.....	10
1.4.3 Nejčastější problémy uživatelů drog .....	10
1.5 Přístupy k řešení problému návykového chování .....	11
1.6 Standardy kvality adiktologické péče .....	12
1.7 Vymezení základních pojmů prevence .....	13
<b>2 TVORBA PROTIDROGOVÉ POLITIKY NA MÍSTNÍ ÚROVNI .....</b>	<b>15</b>
2.1 Vertikální koordinace .....	15
2.2 Funkce místního protidrogového koordinátora .....	16
2.3 Multidisciplinární spolupráce .....	16
<b>3 CÍLOVÁ SKUPINA .....</b>	<b>17</b>
3.1 Popis místní situace v oblasti drogové scény a lidí ohrožených sociálním vyloučením .....	18
3.1.1 Projevy sociálního vyloučení drogově závislých osob na Benešovsku .....	20
3.2 Data Centra adiktologických služeb Benešov Magdaléna, o.p.s., za rok 2016.....	23
3.3 Analýza kriminality v souvislosti s drogovou tematikou .....	24
3.3.1 Řešení toxikomanie .....	24
3.3.2 Přestupky řešené Policií ČR .....	24
3.3.3 Přestupky řešené Městským úřadem Benešov v roce 2016 .....	25
<b>4 INSTITUCIONÁLNÍ ANALÝZA .....</b>	<b>26</b>
4.1 Centrum adiktologických služeb Magdaléna, o.p.s. ....	26
4.2 Ambulance pro léčbu návykových nemocí - AT ambulance.....	31
4.3 NZDM MeziČas, Centrum primární prevence Magdaléna, o.p.s.....	31
4.4 Nízkoprahové denní centrum Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o. ....	32
4.5 Terénní programy Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o.....	32

4.6 Noclehárna pro lidi bez domova Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o. ....	33
4.7 Azylový dům pro jednotlivce Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o. ....	34
4.8 Městský úřad Benešov, Odbor sociálních věcí a zdravotnictví.....	35
4.8 Zdravotně sociální služby, nemocnice Středočeského kraje .....	37
4.9 Městská policie Benešov .....	38
4.10 Policie ČR .....	39
4.10.1 Krajské ředitelství policie Středočeského kraje – Územní odbor Benešov .....	39
4.11 Probační a mediační služba ČR – středisko Benešov .....	40
4.11.1 Tým pro mládež.....	40
4.12 Okresní státní zastupitelství v Benešově .....	41
4.13 Okresní soud v Benešově.....	41
4.14 Zdravotní pojišťovny.....	41
4.15 Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje .....	41
4.16 Školy .....	43
4.17 Odborné společnosti, nestátní neziskové organizace a vysoké školy .....	44
<b>5 STRATEGICKÁ ČÁST.....</b>	<b>45</b>
5.1 Cíle a priority protidrogové politiky ve Středočeském kraji 2017 – 2020 .....	45
5.2 Priority města Benešov.....	47
5.3 Související dokumenty k analytické části .....	49
5.3.1 Vybraná opatření komunitního plánování sociálních služeb .....	49
5.3.2 Výstupy z Týmu pro mládež Benešov .....	50
5.3.3 Zjištění lokálního síťáře – Magdaléna, o.p.s. ....	51
5.1 Pět základních priorit a stanovených opatření města Benešov .....	53
5.1.1 Zkvalitnění oblastí koordinace a komunikace .....	54
5.1.2 Efektivní systém v oblasti primární prevence .....	55
5.1.3 Podpora služeb v oblasti harm reduction.....	56
5.1.4 Rozšíření oblasti ambulantní léčby, doléčování a odkazování .....	57
5.1.5 Naplňování požadavků z oblasti vzdělávání .....	58
Použité zdroje.....	59
Seznam obrázků .....	59
Seznam tabulek .....	59

## ÚVOD

Problematika užívání drog a závislostí se viditelně dotýká všech částí společnosti, včetně místních komunit. V ČR je postaven systém koordinace protidrogové politiky na dvou úrovních, tj. na národní a místní/obecní úrovni. Základním nástrojem koordinace této oblasti je v Benešově funkce místního protidrogového koordinátora a činnost pracovní skupiny protidrogové prevence, dále vytvořený plán a jednotlivé programy.

**Plán protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020** (dále „plán“) navazuje na Plán protidrogové prevence města Benešov na léta 2014 – 2016. Plán je v souladu s platnou legislativou ČR týkající se multidisciplinárního přístupu k řešení problematiky protidrogové politiky. Finálová podoba tohoto dokumentu je předkládána ke schválení Radě města Benešov, k projednání na schůzi dne 29.03.2017.

Výchozími dokumenty pro zpracování tohoto plánu jsou: Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2016 – 2020 a Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2016 – 2018 v oblasti nelegálních návykových látek (schváleno vládou, usnesením č. 567 dne 22.06.2016).

Tento plán na další čtyři roky je zpracován s využitím zkušeností a znalosti místní problematiky členů pracovní skupiny protidrogové prevence, dalších odborníků a praxe místního protidrogového koordinátora pro město Benešov. Přijímá kontinuální opatření při prosazování protidrogové politiky a adiktologické péče na území města Benešov, stejně jako v předchozích letech.

Cílem tohoto dokumentu je, vedle **zmapování aktuálního stavu** realizace protidrogové politiky na území města (služby, organizace, vzdělávání, koordinace, financování atd.), **stanovení priorit** na následující období. Celá tvorba politiky a její následná implementace do místního prostředí by měla být komplexní a efektivní – reagující na potřeby cílových skupin a subjektů, tedy aktérů místní politiky.

Priority obsažené v tomto plánu, budou každoročně rozděleny do jednotlivých opatření, obsažených v ročních programech a dle nich naplňovány. Na konci období bude vypracováno vyhodnocení. Vyhodnocení Programu protidrogové prevence města Benešov za rok 2016 je již zpracováno a je dostupné na webových stránkách města Benešov. Všechna opatření byla naplňována. V rámci dobré praxe je žádoucí i nadále, stanovovat si opatření, která budou mimo jiné měřitelná a vyhodnotitelná. Dokument bude veřejně přístupný na stránkách města.

## 1 VÝCHODISKA PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Protidrogová politika představuje komplex meziresortní mezioborové politiky, který vyžaduje systém koordinace. Koordinování spočívá zejména v řadě opatření – od preventivních a vzdělávacích, přes léčebné, sociální, regulační, legislativní, kontrolní, vymáhací, až po uskutečňování celé řady mechanismů na mezinárodní, národní a místní úrovni.

Protidrogová politika je realizována ve spolupráci mezi zástupci orgánů veřejné správy na všech úrovních. Město Benešov je obcí, která se aktivně zapojuje do řešení protidrogové politiky. Koncepce její protidrogové politiky byla vytvořena Odborem sociálních věcí a zdravotnictví v souladu s výše zmiňovanými dokumenty platnými na celorepublikové úrovni. Předcházející Plán protidrogové prevence města Benešov na období 2014 – 2016 schválila na své schůzi Rada města Benešov dne 17.04.2014. Tento závazný dokument byl základem pro vytváření jednotlivých programů města v této oblasti na příslušné roky, stejně tak bude aktuální plán podkladem pro programy na následující roky.

**Město Benešov**, obec s rozšířenou působností, je **partnerem** při přípravě a **realizaci národní strategie** protidrogové politiky a při jejím **zavádění do praxe na příslušné úrovni**. Uskutečňuje opatření a intervence protidrogové politiky v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňuje při tom místní podmínky a potřeby. V odpovídající míře přijímá vlastní protidrogové strategie a plány, v jejichž rámci přijímá opatření vhodná pro dané území. Podmínkou k dosažení úspěchu na tomto poli je podpora veřejnosti, informovanost, aktivní přístup a nebagatelizování nezákonných a nežádoucích jevů.

Tento plán současně souvisí s jednotlivými prioritami a opatřeními, které obsahuje Komunitní plán sociálních služeb okresu Benešov na roky 2015 – 2019, zejména v oblasti podpory jednotlivých poskytovatelů a rozvoje služeb na poli prevence.

### 1.1 Revize Národní strategie

Usnesením vlády České republiky č. 1060 z 15.12.2014 byla schválena revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018, v rámci které došlo k **integraci politiky v oblasti hazardního hraní** a prevence **patologického hráčství** a současně byla integrována strategie k omezení škod působených **alkoholem**. Tedy i předkládaný strategický dokument počítá s integrací těchto témat do protidrogové politiky města.

## 1.2 Čtyři základní pilíře

Obrázek č. 1: Protidrogová politika stojí na čtyřech pilířích



Zdroj: Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018

**Snižováním dostupnosti** rozumíme aktivity vymáhání práva a potlačování nabídky drog. Pod **primární prevencí** řadíme aktivity zaměřené na předcházení užívání drog, popř. oddálení první zkušenosti s drogou do vyššího věku. Oblast **léčby a resocializace** zahrnuje spektrum služeb léčby k abstinenci dostupných pro uživatele drog, kteří se svobodně rozhodli pro život bez jejich užívání. Snižovat rizika nám pomáhají aktivity zmírňování zdravotních a sociálních rizik a dopadů užívání drog na uživatele v daný čas, nerozhodnuté pro život bez drog, a na společnost. Je potřeba o přístupu harm reduction informovanost klienty i obyvatele města.

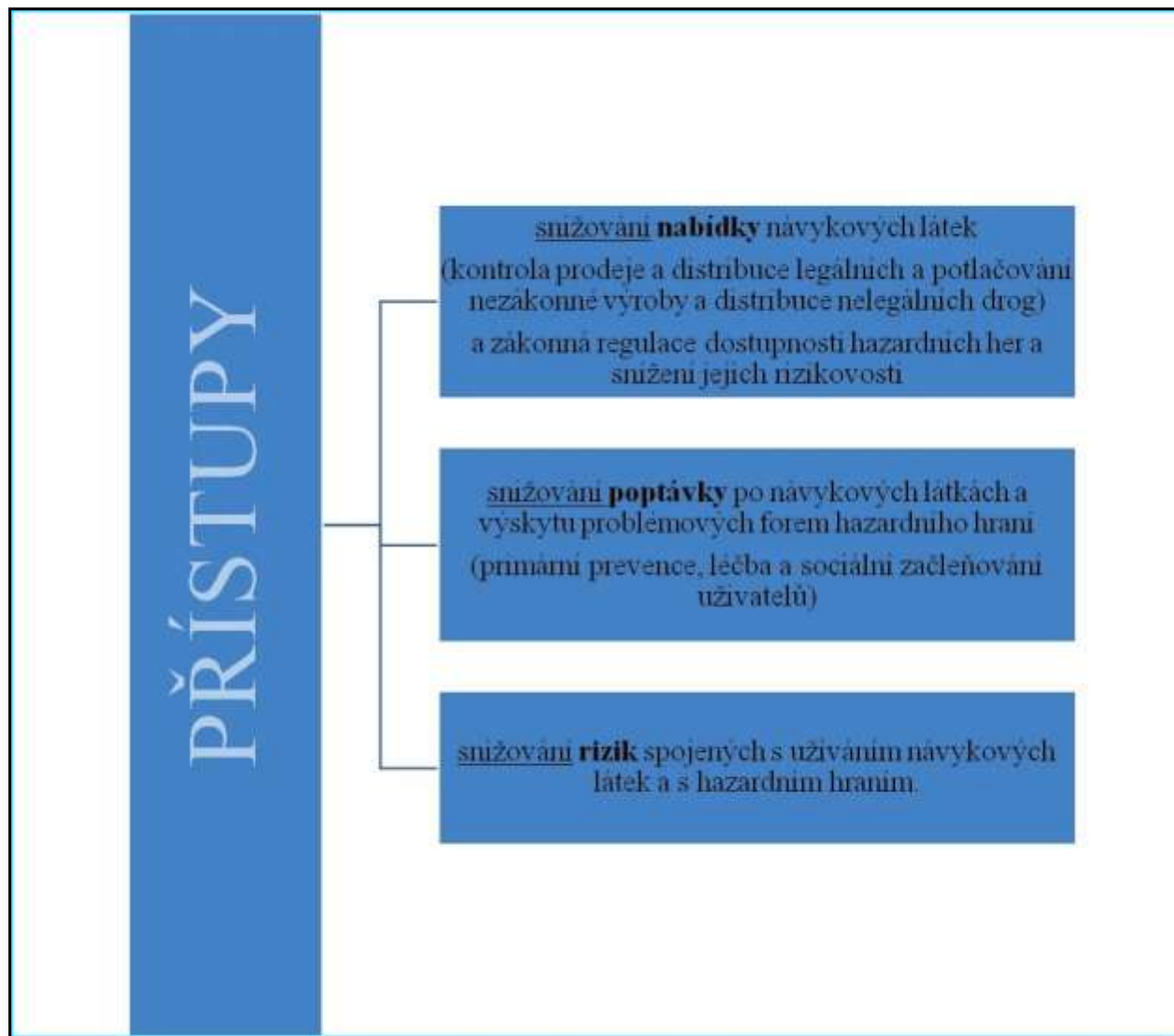
Intervence ve čtyřech pilířích protidrogové politiky mohou být efektivně uplatňovány pouze ve funkčním institucionálním prostředí, jež staví na mezinárodních závazcích, zkušenostech a spolupráci, na poznatcích z výzkumů, na informacích a hodnocení realizovaných opatření tak, aby byla z **veřejných rozpočtů financována** pouze **efektivní opatření a aktivity**. Garance kvality je podmínkou pro získání finančních prostředků z veřejných zdrojů.

## 1.3 Komplexní řešení problematiky ne/legálních drog a problémového hráčství

Národní strategie 2010 – 2018 se na koncepční strategické úrovni zabývá definicí a formulací vzájemného propojení a koordinace řešení problémů souvisejících s **užíváním legálních, nelegálních drog a problémového hráčství**. Takový přístup umožňuje ovlivnit problém užívání návykových látek a problémového hráčství, počínaje odrazováním od experimentování s tímto chováním, až po omezování negativních zdravotních, sociálních, ekonomických a bezpečnostních důsledků s tím spojených.

Dlouhodobé a komplexní plánování řešení problému užívání návykových látek a také problémového hráčství vyžaduje strukturované přístupy.

Obrázek č. 2: Strukturované přístupy protidrogové politiky



Zdroj: Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018

Realistická protidrogová politika, a aktivity v ní realizované, je založena na analýze současné situace, identifikovaných problémech, potřebách a prioritách.

Národní strategie 2010 – 2018 je strukturována tak, aby se usnadnilo hodnocení její realizace a efektivity, její cíle jsou **realistické** (tj. dosažitelné) a **měřitelné** (tj. zhodnotitelné).

Obrázek č. 3: Komplexní řešení problematiky drog a problémového hráčství

	Cíl I.	Cíl II.	Cíl III.	Cíl IV.
Strategický cíl	Snižit míru experimentálního a příležitostného užívání návykových látek zejména mladými lidmi, snížit míru hazardního hraní mezi dětmi a mládeží	Snižit míru problémového a intenzivního užívání návykových látek a problémového hráčství	Snižit potenciální rizika spojená s užíváním návykových látek a s problémovým hráčstvím pro jedince a společnost	Snižit dostupnost návykových látek zejména pro mladé lidi, posílit zákonnou regulaci hazardního hraní
Pilíře protidrogové politiky	Primární prevence	Léčba a sociální začleňování	Snižování rizik	Snižování dostupnosti návykových látek a rizikovosti hazardních her

Zdroj: Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018

## 1.4 Problém užívání návykových látek

Užívání návykových látek je komplexní a mnohvrstevný jev s celou řadou vzájemně se ovlivňujících rizik pro jedince i pro společnost. Česká republika při řešení problému užívání návykových látek vychází z konceptu Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny v 21. století, podle něhož užívání návykových látek je problémem ohrožujícím veřejné zdraví.

Jde zejména o jeho **negativní sociální, zdravotní, trestněprávní, bezpečnostní a ekonomické dopady**, které nepříznivě ovlivňují zdravý vývoj jednotlivců i společnosti ve všech uvedených aspektech.

Užívání legálních i nelegálních drog má na společnost závažné dopady. Existují prokázané **souvislosti mezi užíváním alkoholu, tabáku a nelegálními drogami** a dalšími formami závislostního chování, jako je **problémové hráčství**.

### Užívání drog v populaci v číslech

Užití některé nelegální drogy alespoň jednou v životě uvedlo v r. 2015 celkem **34,5 % dotázaných ve věku 15 – 64 let** (43,2 % mužů a 25,7 % žen). Nejčastěji užitou nelegální drogou jsou v ČR dlouhodobě **konopné látky**, které někdy v životě vyzkoušela přibližně čtvrtina (29,5 % v roce 2015), v posledních 12 měsících přibližně desetina (9,3 %) a v posledních 30 dnech 3,3 % dospělé populace. Pokud jde o užívání drog mezi dětmi a mládeží ve věku 14–15 let, v mezinárodní studii HBSC v roce 2014 uvedlo kouření cigaret v posledních 30 dnech 22 % osob, 12 % kouřilo denně. Denní kouření uváděly častěji dívky, chlapci však byli silnějšími kuřáky.



**Pět a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti** třikrát nebo častěji v posledních 30 dnech uvedlo 10 % chlapců a 7 % dívek. Existují populační skupiny ve zvýšeném riziku užívání návykových látek. Vyšší míru užívání drog vykazují např. **mladí dospělí** v prostředí noční zábavy. Vysoce rizikovou kategorií jsou **dospívající**, kteří jsou pro problémy s užíváním návykových látek umístěni v diagnostických nebo výchovných ústavech, a kteří vykazují mnohonásobně vyšší zkušenosti, než jejich vrstevníci v obecné populaci. Další populační skupinou s poměrně vysokou mírou užívání návykových látek jsou **vězni**. V roce 2016 byla realizována dotazníkové studie mezi odsouzenými vězni. Podle předběžných výsledků mělo někdy v životě alespoň jednu zkušenost s nelegální drogou 59 % respondentů. Kromě tabáku a alkoholu šlo nejčastěji o zkušenost s konopnými látkami, pervitinem či amfetaminy a extází. V posledních 12 měsících před nástupem do vězení užilo nějakou nelegální drogu 46 % a v posledních 30 dnech před nástupem 36 % dotázaných.

Postoje obyvatel k užívání návykových látek jsou v ČR dlouhodobě stabilní, aktuálně se **snižuje přijatelnost kouření tabáku i konzumace alkoholu**, zejména jejich pravidelné užívání. Z dlouhodobých trendů se ukazuje, že lidé jsou **málo tolerantní k uživatelům drog** nebo k **psychicky nemocným**. Alkohol pije denně nebo téměř denně 12,5 % dotázaných (18,9 % mužů a 6,4 % žen). Do kategorie rizikového pití alkoholu (konzumace více než 60 g alkoholu u mužů a více než 40 g u žen) spadá 7,2 % populace starší 15 let, dalších 6,0 % spadá do kategorie škodlivého pití alkoholu (konzumace 40 – 60 g alkoholu u mužů a 20 – 40 g u žen), tj. absolutně 640 tis., resp. 540 tis. dospělých osob.

V roce 2015 bylo v ČR odhadnuto 46,9 tis. **problémových uživatelů opioidů a pervitinu** dohromady (95 % CI: 45,2 – 48,6 tis.), z toho 34,2 tis. (33,6 – 34,8 tis.) uživatelů pervitinu, 4,5 tis. (3,3 – 4,7 tis.) uživatelů heroinu a 7,1 tis. (6,8 – 7,3 tis.) uživatelů buprenorfinu.<sup>1</sup>

#### 1.4.1 Druhy užívaných drog

**Legální drogy:** Běžně se s nimi setkáváme, jsou společensky tolerovány, ale může na nich vzniknout stejná závislost, jako na ilegální drogy. Způsobují stejná společenská omezení.

Příklad: alkohol, nikotin, léky (benzodiazepiny, hypnotika), kofein, organická rozpouštědla

**Nelegální drogy:** Drogy "mimo zákon", společností netolerované, jejich přechováváním a prodejem nebo předáním se klienti dostávají do střetu se zákonem.

Příklad: marihuana, hašiš, pervitin, heroin, extáze

---

<sup>1</sup> Zdroj: Souhrn Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2015

### 1.4.2 Osobnost závislého člověka

Zpočátku může člověka ovlivňovat jeho touha po něčem novém. Závislý se vyznačuje impulzivním jednáním a často má potíže v odkládání uspokojení (prvotní je zájem o drogu). Takový člověk bývá označován i jako antisociální osobnost, tzn., že nerespektuje sociální normy a řád společnosti. Jeho styl života je vysoce **nekonformní**, kombinovaný se slabou cílevědomostí k výkonu hodnocenému společností.

Závislý člověk mívá pocit **sociálního odčizení** a všeobecný **sklon k deviaci**. Co se týká duševního stavu, bývají emoce závislého málo sjednoceny a často se mění. Chybí zde často schopnost snášet zátěž (i „běžnou“), což doprovází **nízká míra tolerance vůči frustraci**. Tyto prvky osobnosti jsou také doplňovány pocitem zvýšeného stresu, který se upevňuje v pubertě. Když bývá osoba v této části života, kterou je přechod z dětství do dospělosti, osamocená nebo hledá útěk z reality, využívá drogy pro „vyrovnání se s nároky“. **Mladí se všeobecně rychleji a dramatičtěji dostanou do závislosti**. Důvody také mohou být zakořeněny v **citové deprivaci z dětství, absencí zájmů, zálib, nedostatků cílů a pozitivních hodnot**. Osoba na drogách bývá nespolehlivá, bezohledná, schopná lhát, bez viny a studu.

Člověk podmaněný drogou se zaměřuje na **krátkodobé cíle**. Většinou jde o osobní cíle např. kde si „udělá“ peníze, kde sežene drogu, kam půjde na akci, popř. kde přespí. Jeho činnost je po zbytek dne spíše pasivní - bezcílné bloumání dnem. Je bez hlubších zájmů a názorů. Nemá zájem o dění ve světě, v politice atd. ale ani v tom, na co má nárok. **Antisociální tendence a sebedestruktivní styl života** (sdílení jehel, krádeže, přespávání na rizikových místech...), kdy závislý nedomýšlí důsledky, vedou k jeho ohrožení. Zpočátku chtěné odlišení se od společnosti charakteristickým oblákáním a stylem střídá úplná ztráta zájmu o zevnějšek. Postupně upadá i hierarchie hodnot. Hodnotová orientace vrcholí dávkou drogy a přístupností k ní.<sup>2</sup>

### 1.4.3 Nejčastější problémy uživatelů drog

Osoby užívající drogy ohrožují **zdravotní problémy**, které jsou následkem rizikového způsobu aplikace a nedodržování zásad bezpečného brání. Nejčastěji se jedná o **přenos infekčních chorob** (sdílení stříkaček), jako je hepatitida typu B nebo C a HIV, poškození žilního systému (nedodržování zásad bezpečného brání a základní hygieny) – např. abscesy, záněty žil, flegmony – a nemoci, které vyplývají z životního stylu PUD (špatná hygiena, nedodržování pitného režimu, účinky drog na organismus apod.) – např. kožní problémy, oslabená imunita, abstinční příznaky. Dále se vyskytují **psychologické a psychiatrické problémy**, které mohou být způsobeny bráním drog, např. toxická psychóza. V Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN – 10) je samotná závislost označena jako **duševní porucha a porucha chování**.

<sup>2</sup> Sociální exkluze drogově závislých na Benešovsku a strategie jejího překonávání (BP, Košanová 2012)

Kromě závislosti může být u uživatele drog diagnostikována další duševní porucha (tzv. **duální diagnóza**) – např. poruchy příjmu potravy, disociační porucha, schizofrenie, deprese a jiné poruchy nálady a úzkostné stavy. Člověk také může mít psychické problémy ještě před braním drog, kterými se svou situací snaží „řešit“.

**Sociální problémy** přímo souvisí se životním stylem problémového užívání drog. Držení drog a jejich prodej, krádeže, závislost na sociálních dávkách, bezdomovectví - squatterství, oslabené pracovní návyky, prostituce, promiskuita apod. Problémy v hodnotové orientaci se odrážejí v mravních dilematech a v selháních, které s tím souvisí. Závislý člověk má zcela odlišný žebříček hodnot, než běžný občan. Z toho vznikají **vztahové problémy**, které bývají stagnujícím prvkem, který závislého drží v úniku k drogám.

## 1.5 Přístupy k řešení problému návykového chování

### Ochrana veřejného zdraví (Public Health)

Přístup ochrany veřejného zdraví vychází z epidemiologie, sociologie a veřejné politiky. Ve své čisté podobě nesleduje zájem individuálního klienta, ale ochranu celé společnosti – především před přenosem závažných infekčních chorob (HIV/AIDS, virové hepatitidy B a C). Vznikl a vyvíjel se nikoliv jako odpověď na problematiku drogové závislosti, ale v souvislosti s šířením viru HIV. Soustředil se tudíž na sdílení jehel a stříkaček při nitrožilním užívání drog a na rizikový pohlavní styk jako na významné cesty přenosu, jimiž se infekce HIV šíří.

Na základě těchto skutečností vznikaly metodické postupy: výměnný program, distribuce kondomů a edukačních materiálů, testy na HIV, očkování drogové populace proti hepatitidám,...

### Bio-psycho-sociální model závislosti

Při používání metod a přístupu k léčbě osob užívajících návykové látky se vychází z komplexnosti problému souvisejícího se závislostí na návykových látkách. Proto, aby byly odborné služby efektivní a kvalitní, musí léčba těchto osob respektovat individualitu jedince, která je ovlivňována biologickými, psychologickými a sociálními faktory. Bio-psycho-sociální model popisuje kontext mezi drogou, uživatelem (i potenciálním) a sociálním prostředím. V samotném důsledku to znamená, že odborná péče o uživatele drog musí vycházet z jejich potřeb a možností. Spektrum poskytovaných služeb se proto musí umět přizpůsobovat a rozvíjet nejen ke specifické povaze samotného problému závislosti, ale zejména směrem k měnícím se potřebám a individuálním rozdílům mezi klienty.

## Harm reduction (HR)

HR můžeme definovat jako soubor praktických strategií, které redukují negativní dopady užívání drog. Zahrnuje spektrum strategií od bezpečnějšího užívání po strategie vedoucí k abstinenci. HR strategie se snaží pracovat s klienty „tam, kde právě jsou“ a zaměřuje se na okolnosti užívání i na užívání samotné. I když se v rámci HR využívá některých metod, které zároveň slouží k ochraně veřejného zdraví, jde na rozdíl od výše uvedeného přístupu Public Health o přístup především individuální, zaměřený na individuální potřeby a perspektivy jedince. Přístup minimalizace poškození si neklade za cíl abstinenci klienta od návykových látek. Nevylučuje tuto perspektivu, ale nepokládá za nutné a účelné její okamžité, prvořadé a výlučné prosazování. Akceptuje, že klient v dané době užívá drogy a nechce či nemůže přestat (nemá třeba ani dostatečnou motivaci k tomu, aby o to usiloval a nastoupil léčbu), a snaží se zachovat klienta při životě a maximálním možném zdraví v bio-psycho-sociálním smyslu. Podaří-li se to, bude se klient později rozhodovat rozumněji.

### 1.6 Standardy kvality adiktologické péče

Adiktologické služby zahrnující oblasti primární prevence rizikového chování, léčby, resocializace a snižování rizik mají splňovat nároky dobré praxe podložené výzkumem, tj. uplatňovat individuální přístup k pacientům/klientům v kontextu bio-psycho-sociálního-spirituálního modelu závislosti s ohledem na jejich potřeby, a to dle definovaných a měřitelných kritérií kvality.

Zdravotní péče má probíhat v souladu s doporučenými postupy příslušných odborných společností (např. Doporučené postupy v adiktologii/psychiatrii) a standardy Ministerstva zdravotnictví ČR (např. Standard substituční léčby). Sociální složka péče má odpovídat **standardům kvality sociálních služeb** dle metodiky MPSV.

Kvalita adiktologických služeb jakožto celku propojující zdravotní a sociální služby má být ověřována v procesu certifikací s využitím Standardů odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující odborné služby uživatelům návykových látek Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky ČR, které mají multidisciplinární charakter.

Programy primární prevence rizikového chování pro žáky ZŠ a SŠ se řídí standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence rizikového chování vydanými MŠMT a ověřovanými certifikačním procesem prováděným Národním ústavem pro vzdělávání. Na stránkách Národního ústavu je umístěn **seznam certifikovaných poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování**.

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů služeb je posouzením a formálním uznáním, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde tedy o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění. Certifikační proces si klade za cíl především hospodárné financování služeb z veřejných prostředků a zajištění a zvyšování kvality služeb<sup>3</sup>.

## 1.7 Vymezení základních pojmů prevence

### PRIMÁRNÍ PREVENCE

- Zahrnuje opatření a programy zaměřené na dosud nezasaženou populaci (celkovou populaci nebo rizikové skupiny). Cílem programů primární prevence je **předcházet rizikovým formám chování**; odradit populaci, která ještě nepřišla do kontaktu s drogou od jejího prvního užití či alespoň první kontakt s drogou co nejvíce oddálit. Úkolem preventivních aktivit je zejména: vytváření povědomí a informovanosti o drogách a o nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích spojených s jejich zneužíváním, posilování osobních a sociálních dovedností potřebných k rozvoji protidrogových postojů a podpora zdravějších typů chování a životního stylu.

Na místní úrovni je její součástí zejména:

- aktivní příprava a **zajištění účinných preventivních programů** přizpůsobených místním podmínkám, zaměřených na celkovou (zejména nezasaženou) populaci a zvláště na rizikové skupiny (mládež)
- další **vzdělávání osob** přicházejících do kontaktu s ohroženými skupinami (učitelé, lékaři, sociální pracovníci, vrstevníci atd.) v oblasti prevence

### SEKUNDÁRNÍ PREVENCE

Zahrnuje opatření zaměřené na zasaženou populaci, která využívá nějakou formu péče; tvoří ji zejména:

- zavádění programů včasné intervence
- programy léčebné péče
- programy zvyšující úspěšnost léčebné péče

---

<sup>3</sup> Zdroj: *Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2016–2020*

## TERCIÁLNÍ PREVENCE

Je založena na minimalizaci negativních zdravotních a sociálních důsledků (problémového) užívání drog a závislosti a je zaměřena především na uživatele, kteří nejsou schopni či ochotni skončit s užíváním; zahrnuje zejména:

- informování uživatelů o méně škodlivých způsobech užívání
- substituční léčebné programy pro uživatele opiátů (metadon, buprenorfin, morfium a heroin)
- programy pro výměnu jehel
- potravinový, hygienický, zdravotnický a vitaminový servis

## ČASNÁ PREVENCE

Intervence poskytovaná osobám s počínajícími emočními problémy nebo problémy v chování, které by mohly souviset s užíváním drog. Probíhá nejčastěji ve školním prostředí, kde jejím podnětem je např. zhoršování školního prospěchu či kázeňské problémy. Jejím nositelem musí být informovaný pedagog s dostatečnými osobními kvalitami. Dalším prostředím pro včasnou intervenci může být např. ordinace praktického lékaře nebo pedagogicko-psychologická poradna. Cílem časně intervence je pojmenovat problém, porozumět mu, poskytnout podporu, motivovat ke změně a v ideálním případě zprostředkovat odbornou péči<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Zdroj: [www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/protidrogova-politika](http://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/protidrogova-politika)

## 2 TVORBA PROTIDROGOVÉ POLITIKY NA MÍSTNÍ ÚROVNI

Protidrogová politika na krajské a místní úrovni se dá vnímat jako **veřejný závazek samospráv** přispět k ochraně veřejného zdraví a dosáhnout zlepšení situace svých obyvatel dotčených závislostí na návykových látkách či hazardním hráčstvím. Definovaná protidrogová politika poskytuje rámec, ve kterém dochází k realizaci aktivit a koordinaci jednotlivých aktérů. Protidrogová politika je zhmotněná a formalizovaná ve strategických dokumentech protidrogové politiky kraje a obcí.

Hlavním principem tvorby protidrogové politiky by měl být (na národní úrovni je) princip **ochrany veřejného zdraví**, který WHO (Světová zdravotnická organizace) definuje jako soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních a kontrolních opatření, včetně vymáhání práva, a dalších opatření zaměřených na zlepšení zdravotních, sociálních, ekonomických a bezpečnostních podmínek, které ovlivňují jedince i společnost.

Protidrogová politika kraje a obcí by měla být dále v souladu s místní zdravotní a sociální politikou a také by měla zapadat do lokální politiky prevence kriminality (a naopak). Konzultace a diskuse, která předchází formulaci protidrogového strategického dokumentu, je nezbytnou součástí tvorby protidrogové politiky, jelikož je mechanismem k soustředění všech relevantních aktérů a k dosažení vnímání **kolektivního partnerství** a **sdílení hodnot** prezentovaných ve finálním strategickém dokumentu.

### 2.1 Vertikální koordinace

Na nejnižší úrovni spadá protidrogová politika do působnosti územních samosprávných celků, tedy krajů a obcí. Místní protidrogový koordinátor je součástí struktury koordinace protidrogové politiky na regionální a místní úrovni.

Vertikální koordinace usiluje o sladění jednotlivých aktivit na místní – obecní úrovni tak, aby byly zohledňovány místní podmínky a potřeby, a současně, aby realizovaná opatření a intervence byly uskutečňovány v souladu s hlavními cíli, principy a postupy doporučenými národní strategií.<sup>5</sup>

**Místní protidrogový koordinátor** se na pozvání krajského koordinátora účastní schůzek na Krajském úřadě Středočeského kraje (letos první 20.03.2017) a podílí se tak na rozvoji mechanismu spolupráce mezi centrální a místní úrovní a implementaci vládní politiky. Tento plán tak nezbytně navazuje na zmíněný Akční plán 2016 – 2018 a hlavně Koncepti protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2016 – 2020.

---

<sup>5</sup> Zdroj: *Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace*

## 2.2 Funkce místního protidrogového koordinátora

Zaměstnanec Městského úřadu Benešov, Odboru sociálních věcí a zdravotnictví (s přímým nadřízeným – vedoucí odboru), **koordinuje plánování protidrogové prevence ve městě Benešov**, stanovuje směry a zásady ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi a protidrogové politiky v rámci daného území.

**Vytváří a koordinuje** Plán protidrogové prevence a následné Programy protidrogové prevence na jednotlivé roky a vede a organizuje jednání **pracovní skupiny protidrogové prevence**. Dále realizuje a koordinuje naplnění strategických dokumentů protidrogové prevence jednotlivých projektů a konkrétních aktivit, zajišťuje využívání různých podpor a sociálních programů v rámci samostatné i přenesené působnosti k zajištění lepší sociální situace osob na území obce, s důrazem na protidrogovou prevenci, podílí se na zajištění prevence sociálně negativního chování v obci, v rámci této činnosti spolupracuje se sociálními službami, soudy, Probační a mediační službou ČR, Policií ČR a městskou policií a dalšími institucemi a organizacemi.

V rámci pracovního poměru místního protidrogového koordinátora může být sjednán i jiný druh práce, pokud tím není ohroženo plnění úkolů místního protidrogového koordinátora. V místním případě vykonává koordinátor také činnosti související s komunitním plánováním sociálních služeb. V Komunitním plánu sociálních služeb na období 2015 – 2019 nalezneme opatření, která korespondují s prioritami protidrogové politiky.

## 2.3 Multidisciplinární spolupráce

Koordinátor protidrogové prevence se setkává při čtvrtletních schůzkách pracovní skupiny se zástupci neziskového sektoru i místních institucí, se kterými diskutuje o jejich praxi. Harmonogram setkání na celý rok a kompletní seznam členů, kteří se aktuálně podílejí na činnosti skupiny, je uveden v programech.

**Nově navázal spolupráci** s Pedagogicko-psychologickou poradnou Středočeského kraje, s koordinátorem týmu pro mládež Benešov projekt „Na správnou cestu! II“ i s lokálním síťářem, který mapuje místní služby a potřeby pro oddělení sociálně-právní ochrany dětí (projekt MPSV). Poznatky od mapujících subjektů se budou promítat do jednotlivých programů prevence na další období. Praktickou funkcí místního protidrogového koordinátora se ukazuje právě jakési propojování osob na území města Benešov, s přesahem na odborníky, kteří jsou do Benešova zváni v rámci pořádaných akcí (Den prevence závislostí).



### 3 CÍLOVÁ SKUPINA

Cílovou skupinou protidrogové prevence města Benešov jsou všichni **občané na území města**, od dětí, bez přímé zkušenosti s návykovými látkami a experimentující mládeže, po problémové uživatele nelegálních drog s různou frekvencí, délkou i způsobem užívání. Dále blízké osoby, osoby závislé na alkoholu a hazardním hraní i odsouzení, propuštění z výkonu trestu odnětí svobody.

Drogová problematika a závislostní jednání se dotýkají všech občanů na všech úrovních od **primární prevence, přes léčbu, po resocializaci**. Jde o klienty, pacienty, pachatele i odsouzené, ale také o syna nebo matku, pro které tu v případě potřeby má existovat systém pomoci. Se závislými pracují na různém stupni např. kurátorky pro děti a mladistvé, sociální kurátor pro dospělé, sociální pracovníce na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví města Benešov, obecně prospěšná společnost Magdaléna v podobě Centra primární prevence, Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Mezičas a Centra adiktologických služeb Benešov, vč. jeho terénních programů, dále příspěvková organizace města Pečovatelská služba okresu Benešov (nízkoprahové denní centrum, terénní programy, noclehárna, azylový dům) i Probační a mediační služba ČR (středisko Benešov) a represivní složky (policie, soud).

Ve spolupráci s terénními sociálními pracovníky se potvrzuje, že se uživatelé drog pohybují zejména v uzavřených komunitách, drogová scéna je polootevřená.

Mezi středoškoláky je velmi rozšířeno kouření marihuany (pochází převážně z domácích zdrojů či je namíchána se šlechtěnými rostlinami) v kombinaci s alkoholem a pervitinem či extází. Pervitin se na Benešovsku vyrábí (či dováží z Prahy a Tábora) a následně konzumuje buď šňupáním, nebo intravenózně. Na podzim jsou oblíbené lysohlávky, které se sbírají např. v Konopištském parku. V letním období je krátká opiová sezóna. Z nedozrálých makovic uživatelé zpracovávají surové opium jejich nařezáním a následným sběrem přímo na poli. Opium buď kouří nebo užívají nitrožilně. Také se z něj vaří čaj. Další drogou, která je velmi rozšířená, je Subutex® a extáze. Konopné produkty jsou rozšířenější mezi chlapci, inhalanty zneužívají ve větší míře učňové a jsou také oblíbené mezi romskou mládeží a sociálně slabými uživateli pro svou finanční dostupnost.

**Přístup k drogám** je dle typu velmi lehký u marihuany, inhalantů, pervitinu, extáze, Subutexu® (buprenorfin), sezónní u lysohlávek, surového opia, obtížný u heroinu (ten je spíše pražskou doménou).

Skupinky závislých se srocují na několika místech v Benešově i jeho okolí (nejčastěji parky, nádraží, parkoviště, různá zákoutí na sídlištích u kotelen, sklepy, herny, squaty – kasárna, popř. soukromé byty).

### 3.1 Popis místní situace v oblasti drogové scény a lidí ohrožených sociálním vyloučením

Benešovsko je druhým nejrozlehlejším okresem v Středočeském kraji. Rozkládá se v jeho jihovýchodní části. Okresní město je Benešov (přes 16 000 obyvatel). Rozloha bývalého okresu je cca 1500 km<sup>2</sup> s 93 tisíci obyvateli. Na Benešovsku je 115 obcí. K počtu obcí a k jejich velikosti se charakterově celý region považuje za venkovský. Benešov je obec s rozšířenou působností, stejně jako Vlašim a Votice. Obce s pověřeným obecním úřadem jsou Týnec a Sázava.

Město Benešov se nachází v **blízkosti hlavního města Prahy**. S Prahou je Benešov propojen vlakovou i autobusovou dopravou. Navazující vlakové i autobusové spojení je i do dalších velkých měst (Tábor a České Budějovice). To vše usnadňuje **otevření drogových cest**. Intenzita sociálně-ekonomických vztahů je ovlivněna dojížděním za prací, v současné době je nízká míra nezaměstnanosti.

Zvyšuje se i počet zadlužených domácností v nájemných bytech, občanů v krizi, potenciálních bezdomovců, **zjevných bezdomovců** i lidí na pokraji **sociálního vyloučení**. Tato problematika samozřejmě souvisí i s užíváním návykových látek. Město Benešov chce být připraveno řešit místní situaci v souvislosti se **zákonem o sociálním bydlení**, který je nyní v legislativním procesu.

Od konce roku 2016 komunikuje Odbor sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Benešov s Platformou pro sociální bydlení, která je nápomocna v procesu řešení bezdomovectví na území města Benešov. Aktuálně se mapuje tento fenomén a sbírají se data (indikátory pro vstupní analýzu potřebnosti a kapacit pro sociální bydlení) od subjektů, které zde s lidmi, ohroženými sociálním vyloučením, pracují.

Zde jsou uvedena data o poskytnutých **dávkách hmotné nouze**, kontaktním pracovištěm Úřadu práce v Benešově (osobám, které mají trvalý pobyt v Benešově), která byla na žádost protidrogového koordinátora zaslána Ministerstvem práce a sociálních věcí. Následují statistické údaje za služby prevence Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o., města Benešov.

Tabulka č. 1: Průměrný měsíční počet příjemců dávek na bydlení za sledovaný rok

Trvalá adresa žadatele – město Benešov	2014	2015	2016
Příspěvek na bydlení	264	280	266
Doplatek na bydlení	52	43	43
Příspěvek na živobytí	117	91	84

Tabulka č. 2: Celkové výdaje na dávky na bydlení za sledovaný rok (v tis. Kč)

Trvalá adresa žadatele – město Benešov	2014	2015	2016
Příspěvek na bydlení	9 011	9 183	8 929
Doplatek na bydlení	2 786	2 514	2 415
Příspěvek na živobytí	5 086	4 008	3 389

Tabulka č. 3: Celkový roční počet vyplacených dávek mimořádné okamžité pomoci

Trvalá adresa žadatele – město Benešov	2014	2015	2016
Mimořádná okamžitá pomoc	51	65	65

Tabulka č. 4: Celkové výdaje na dávky mimořádné okamžité pomoci v roce (v tis. Kč)

Trvalá adresa žadatele – město Benešov	2014	2015	2016
Mimořádná okamžitá pomoc	76	87	131

Zdroj: MPSV (Odbor finančního řízení a evaluací)

Tabulka č. 5: Statistická data terénního programu a nízkoprahového denního centra 2015–2016

Druh služby	Počet klientů k 31.12.2015			Věkové rozmezí		Typy lidí bez přístřeší		
	celkem	ženy	muži	nejnižší	nejvyšší	zjevní	skrytí	potenciální
NDC	106	25	81	18	74	23	54	29
TP	140	39	101	19	70	64	65	11
Druh služby	Počet klientů k 31.12.2016			Věkové rozmezí		Typy lidí bez přístřeší		
	celkem	ženy	muži	nejnižší	nejvyšší	zjevní	skrytí	potenciální
NDC	112	28	84	19	76	14	35	63
TP	144	34	110	22	72	53	82	9

Zdroj: Pečovatelská služba okresu Benešov, p. o.

### 3.1.1 Projevy sociálního vyloučení drogově závislých osob na Benešovsku

Nejrizikovější věková skupina obyvatel, kterých se týká ohrožení drogovou závislostí (15 – 19 let) je na Benešovsku cca 25 – 30 tisíc osob. Tito lidé přespávají dle ročních období na squatech, v parcích, na nádražích i ve vagónech, na drogových bytech, minimálně na ubytovnách. Mezi nejčastěji užívané návykové látky patří pervitin, dále nelegálně Subutex, popř. Heroin. Tyto drogy jsou nejčastěji aplikovány nitrožilně. Primární drogy jsou doplněny užíváním THC, LSD, alkoholu, těkavých látek atd.

Podíváme-li se na pohledy aktérů **na materiální a finanční úroveň**, vidíme, že zástupcům cílové skupiny chybí vyřízené doklady, což často mnohé z nich brzdí v dalším postupu. Chybí jim **stálé bydlení**. Přespávají dle ročních období na různých místech, jako jsou squaty, parky, vagóny, drogové byty apod., ubytovny využívají minimálně (ty vyjdou okolo 4 – 5 tisíc měsíčně a nejedná se – dle slov dotazovaných – o žádný komfort). Jsou **dlouhodobě bez zaměstnání**, když nějakou práci mají, je většinou krátkodobá a tzv. na černo, takže jim stále narůstají **dluhy** na povinném sociálním a zdravotním pojištění. Je pro ně velmi těžké sehnat práci a hlavně si ji udržet. A to hlavně získat legální práci. Někteří tvrdí že je to pro ně téměř nemožné, ztratili pracovní návyky. V min. případech mají nárok na využívání některých z dávek. Zástupci cílové skupiny mají k dispozici různé finanční částky. Vyskytují se případy, že mají několik set denně, bývá to však i méně, mnohdy v řádech korun. Jejich nedostatečné příjmy jim postačí na **předměty rychlé spotřeby**, jako je jídlo, tabák nebo návykové látky. Mnoho z ostatních věcí (oblečení) si běžně opatřují nelegálními způsoby. Bydlení je většinou bez nákladů, ale také bez elektřiny, vody a jiného vybavení. Většina z nich má vysoké dluhy, které jim stále narůstají kvůli neplacení povinného pojištění, půjčkám či pokutám (za krádeže, jízdy bez jízdenky, „pobyt“ na záchytce apod.). Tento problém však neumí řešit, leckdo by řekl, nechtějí, ale celá jejich dlouhodobá situace je velmi frustrující. Nezvládnou si nic ušetřit a ani splátkové kalendáře nejsou často reálné právě z důvodu nestálých finančních příjmů.

Kontaktní centrum, nízkoprahové denní centrum, azylový dům, terénní pracovníci i kurátorka pro dospělé pak reagují na potřeby klientů. Ty je především potřeba motivovat a pomoci jim s vyřízením dokladů, předkládat jim nabídky práce, umožnit telefonický či elektronický kontakt nebo jim nabídnout asistenci při jednání s úřady např. u nárokování dávek. V případě zájmu jim pracovníci pomáhají při písemné komunikaci např. při řešení dluhové problematiky. Dle zástupce veřejné správy mohou tito lidé využít státní sociální podpory, konkrétně jsou jim nejčastěji poskytovány dávky v hmotné nouzi, mimořádná okamžitá pomoc. Také se samozřejmě mohou registrovat na úřadu práce. Jakousi shodu tedy pozorujeme v potřebě práce a finanční podpory a možnosti využití nabídky práce a čerpání dávek. Na druhé straně je pro cílovou skupinu nesnadné a nákladné vyřídit si potřebné doklady a najít si vhodné bydlení, na které by měla prostředky.

Od zástupce Probační a mediační služby v Benešově, vzešla připomínka, že by pomohlo, kdyby zaměstnanci nemohli (nechtěli) vyžadovat výpis z rejstříku trestů, zároveň však uvádí, že je to jejich právo. Také uvádí, že je v této lokalitě nedostupná veřejně prospěšná práce.

Dále zde máme pohledy na **sociální úroveň**, kde u cílové skupiny zjišťujeme, že v sociálních vztazích těchto osob panuje velká nedůvěra, časté neshody a podvody. Povrchní vztahy jsou i mezi partnery, téměř denně se vyskytují hádky o drogy a o drogách apod. Často se pohybují ve dvojicích, protože se jim tak lépe shánějí věci a „dělají peníze“. O ty se potom často dělí (jako i o jiné věci). Můžeme říct, že se většina **nemá o koho opřít**. S rodinou udržují sporadické kontakty párkrát do roka (občasné telefonáty), někde jsou však tyto vazby dlouhodobě až trvale rozvráceny. To se bohužel často opakuje, dojde-li u uživatelky k těhotenství, porodu. Někdy péči o dítě nezvládne ani za pomoci oddělení sociálně-právní ochrany dítěte a dítě tak končí v náhradní rodinné péči. V rodině také často nacházíme aspekty **původu exkluze** cílové skupiny jako je **alkohol, úmrtí, vyhození z domu, výchovné problémy** apod. Jejich současný život se neskládá z věcí či činností běžných pro většinovou populaci. Někteří podotkli, že je společnost „izoluje“ už pouhými pohledy, nálepkováním – a priori odmítáním. Jak již bylo zmíněno, tito lidé jsou většinou neschopní najít si práci. Kromě **nízké motivace** jim v tom brání **nedostatečné vzdělání** (většina respondentů dosahovala základního a ne/dokončeného vyučení, jeden měl středoškolské vzdělání) a praxe i zápisy v rejstříku trestů. Dostupné rekvalifikační kurzy se jim nezdají být vhodné, nevyužívají je. Společenských akcí a kulturním aktivitám nevěnují čas ani finanční prostředky. Většina z nich je příznivcem techno hudby a kultury. Tyto akce bývají zdarma. Co se týká jiného kulturního vyžití, tak si maximálně občas něco nakreslí nebo koukají u někoho na filmy, popíjení alkoholu s jim podobnými lidmi. Většinu času tráví se známými z ulice a squatu, kteří jsou **alkoholici, narkomani, bezdomovci** a lidé v podobných situacích s převážně krátkodobými denními cíli jako je shánění peněz a následné utracení nebo někam dojet. O dění v lokalitě se nezajímají, tisk využívají převážně jen k četbě inzerátů a nabídek práce.

Pracovníci v této oblasti **zjišťují aktuální situaci klientů, stanovují individuální plány** a v případě nesrovnalostí s veřejnými či soukromými subjekty, zrcadlí dotyčnému jeho situaci a snaží se ho motivovat k aktivnímu řešení daného problému. Pakliže se klient **neorientuje v síti služeb**, pomáhají mu pracovníci zprůhlednit a zpřehlednit danou oblast. Také své klienty motivují ke komunikaci s rodinou a příbuznými. Místní odborníci konstatují, že jsou klienti v **nepříznivé sociální situaci** a v kontaktním centru i nízkoprahovém denním centru si alespoň budují či udržují sociální a hygienické návyky, které nejsou příliš silné. Téma sociální exkluze a drogově závislých se v posledních letech začalo řešit i v komunitním plánu sociální služeb.

Snad by pomohlo, kdyby se více komunikovalo s rodinou. Nyní se dostáváme k pohledům na **úroveň osobní a psychickou**. Uživatelé drog uvádějí, že se svou situací nejsou převážně spokojeni, ale nevědí, co mají konkrétně začít dělat.

Také nenachází důvod, který by je dostatečně motivoval. Nemají kvůli komu nebo čemu se začít měnit. (Pozn.: Při rozhovorech s klienty **nikdo nezmínil, že by se chtěl změnit jen kvůli sobě.**) Často uváděli, že nevěří tomu, že by to mohlo být lepší. Z jejich odpovědí typu „až to bude, tak to bude“ nebo „nějak to dopadne“. To, že nevstanou a nejsou schopni chodit včas, vyplývá, že mívají **posunuté hranice**. Na jejich současném životě se jim líbí určitá forma svobody a volnosti, které jsou však vykoupeny omezeními pro běžný život. Mnohým chybí vlastní zázemí s postelí, teplou vodou apod. Mnohým z nich již začíná chybět „pohodlí“. Život na ulici je **dlouhodobě psychicky špatně udržitelný**. Mnohdy žijí napůl venku a napůl ve vězení. K jejich situaci nepřispívá ani zhoršený zdravotní stav (bez prevence; špatné stravování; rizikový styl života). Lékařskou pomoc vyhledávají mnohdy až v krajních případech.

Zástupci komunity jim pomáhají tím, že s nimi jednají s rovným přístupem a mluví s nimi o problémech, se kterými by se jinak nemohli nikomu svěřit. Tito lidé dostávají pochopitelně špatný příklad ze svého okolí a dostávají se tak do **stagnace a rezignace**. S tím souvisí i problémy s **hodnotovou orientací**. Žijí rizikovým stylem života a mnozí z nich mají závažné, stupňující se problémy s drogami. Obojí tak přispívá ke špatnému psychickému i zdravotnímu stavu. Mnohým z nich by pomohla nějaká forma terapie či jiné odborné intervence. Mnozí také prošli některým typem léčby. Zástupce veřejné správy dostávají negativní reakce od veřejnosti kvůli **vandalství a krádežím**. Jinak toto téma nikdo moc neřeší. Jistou shodou se nám zde tedy jeví **potřeba motivace a podpory** těchto lidí, o tyto lidi se zajímají hlavně osoby, které mají s touto problematikou osobní zkušenost. Tito lidé bývají se svou situací smířeni a často také své problémy nevidí. Dlouhodoběji to s nimi nikdo neřeší. Všeobecně nedůvěřují politikům, myslí si, že dokud se to osobně někoho netýká, tak nikdo nic neřeší. Klienti se shodují v otázkách legalizace marihuany a všeobecně mírnějších trestů za méně závažné činy.

O činnostech služeb prevence na území města Benešov a jejich klientech je odborná i neodborná **veřejnost informována** prostřednictvím médií, tiskových zpráv, příspěvků na konferencích apod. Místní protidrogový koordinátor informuje veřejnost o dění v této oblasti na webu města Benešov, stránkách komunitního plánování sociálních služeb i na facebookovém profilu Sociální práce Benešovsko a také v měsíčníku Benešovské radniční listy, popř. na veřejných vývěskách. Reprezentace služeb i celkové této problematiky se stále rozšiřuje.

Protože tito lidé postupují po malých krocích, je důležité myslet na **detaily a drobnosti** jako je např.: bezplatné zhotovení dokladů, bez sankcí, s nějakou fotoslužbou. Potřebné jsou **vhodné pobytové služby** pro tuto skupinu obyvatelstva a **dostupná nekvalifikovaná práce**, popř. možnost veřejně prospěšných prací. Nejlepším řešením by samozřejmě byla práce s ubytováním.

Nakonec se musíme vrátit k tomu, že je třeba **větší míry informovanosti** ve smyslu jasných, srozumitelných a dostupných informací pro uživatele služeb i pro veřejnost, pro kterou je i v dnešní době toto téma do jisté míry tabuizované. Poslední, velmi důležitou složkou překonávání exkluze drogově závislých je samozřejmě stabilní **finanční podpora služeb** a dalších zařízení se službami pro tuto cílovou skupinu. Určitě je potřeba finance zvýšit, ale důležitější snad dnes je, aby jich alespoň neubývalo a nehrozilo, že i ty minimální stávající integrační prvky zaniknou. Strategii je podporovat fungující zařízení, ale myslet i na chybějící složky.

Po důkladném prozkoumání všech potřebných oblastí by se také dalo uvažovat o vzniku **sociálního podniku**, který by se pokusil najít pracovní uplatnění vhodné i pro tuto skupinu osob, které mají zkušenost se závislostí na návykových látkách a jsou ohroženi sociálním vyloučením nebo již sociálně vyloučené jsou. Tento typ aktivit mohl být v Benešovském regionu se svým zaměřením průkopníkem a při vhodně zvolené podnikatelské činnosti (např. v zemědělství či lesnictví) může mít potenciál pro vytvoření a zachování pracovních míst.

### 3.2 Data Centra adiktologických služeb Benešov Magdaléna, o.p.s., za rok 2016

#### Kontaktní centrum

V roce 2016 využilo kontaktní a poradenské služby celkem **115 uživatelů** nelegálních návykových látek. Počet klientů, se kterými se podařilo vyplnit tzv. **in-come dotazník** a tím je zařadit do databáze registrovaných klientů, je **38**.

- Ve sledovaném období proběhlo v kontaktních a poradenských službách **1 770 kontaktů** s uživateli drog a **430 intervencí** (krizová intervence, individuální a rodičovské poradenství).
- Klientům bylo vyměněno celkem **21 980/21 977 (IN/OUT)** ks **injekčních stříkaček**.
- Průměrný věk uživatele je 25 let.
- Nejvíce zastoupenou skupinou klientů v kontaktních službách jsou uživatelé s primární drogou **pervitin** (cca 70 %), zbytek tvoří zejména uživatelé THC, Subutexu, opia a jiných návykových látek.
- Bylo vytvořeno 42 prvokontaktů (jde o proces, ve kterém se zájemce o službu stává uživatelem služby, je mu přidělen anonymní kód a stává se registrovaným klientem).
- U **53 klientů** odkazovali do **léčebných zařízení**.
- Za sledované období se podařilo provést **celkem 101 rychlotestů na infekční nemoci** HIV (38), HepC (39), HepB (8), syfilis (16).

## Terénní programy

Ve sledovaném období proběhlo v terénních službách **623 kontaktů s uživateli drog**, osloveno bylo 121 osob.

- Klientům bylo vyměněno celkem **14 365/14 454 (IN/OUT)** ks injekčních stříkaček.

V součtu obou programů CAS Benešov bylo za sledované období vyměněno **36 345/36 431 (IN/OUT)** ks **injekčních stříkaček a uskutečněno 2 393 kontaktů** s uživateli drog, což značí veliký nárůst oproti minulým letům.

## 3.3 Analýza kriminality v souvislosti s drogovou tematikou

Podrobnou analýzu kriminality obsahuje aktuální **Plán prevence kriminality města Benešov na roky 2016 – 2020** (dostupný na tomto odkazu: [www.benesov-city.cz/vismo/dokumenty2.asp?id\\_org=219&id=36785&p1=39459](http://www.benesov-city.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=219&id=36785&p1=39459)). Získaná data vypovídají o faktorech ovlivňujících výskyt sociálně nežádoucích jevů v obci a poskytují přehled subjektů působících v oblasti prevence kriminality a služeb sociální prevence v obci.

### 3.3.1 Řešení toxikomanie

Krajské ředitelství policie Středočeského kraje, Územní odbor Benešov, eviduje za rok 2016 přehled spisů ohledně toxikomanie následovně:

Výroba OPL	1x
Distribuce OPL	8x
Celkem stíháno	5 osob

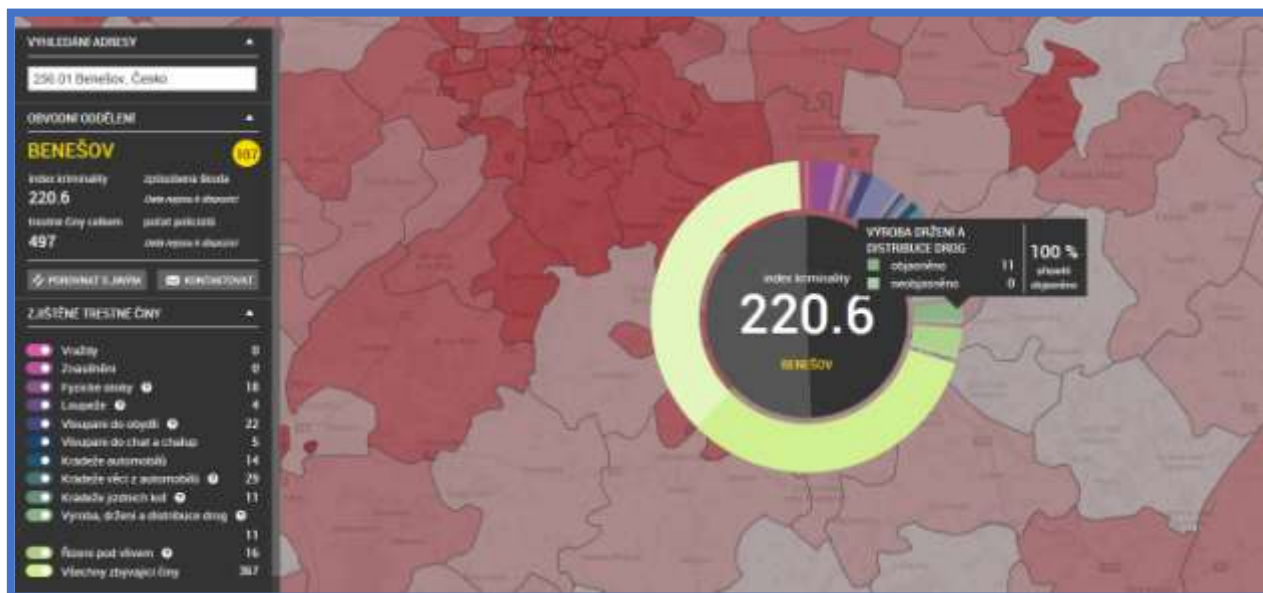
### 3.3.2 Přestupky řešené Policií ČR

Na úseku **ochrany před alkoholismem a toxikomanií** řešila Policie ČR v roce 2012 65 přestupků, což bylo nejméně za poslední 4 roky. V roce 2013 řešila Policie České republiky celkem 94 přestupků, v roce 2014 106 a v roce 2015 to bylo 101 přestupků na zmiňovaném úseku. **Kompletní statistická data z oblasti prevence kriminality**, naleznete v přehledných tabulkách v Plánu prevence kriminality na roky 2016 – 2020.



## Další možný zdroj: On-line mapa kriminality

Obrázek č. 4: Mapa kriminality – výroba, držení a distribuce drog



Zdroj: [www.mapakriminality.cz](http://www.mapakriminality.cz)

Z mapy **prevence kriminality**, on-line dostupné na [www.mapakriminality.cz](http://www.mapakriminality.cz), vyčteme, že v roce 2016 bylo objasněno 11 případů (100 %), které souvisely s výrobou, držením a distribucí drog. Z celkového počtu případů, spáchaných na území města Benešov, připadá na tuto oblasti kolem 2 %. Údaje však nemusí být kompletní a nezachycují případy latentní kriminality.

### 3.3.3 Přestupky řešené Městským úřadem Benešov v roce 2016

Městský úřad Benešov eviduje za loňský rok dle zákona o přestupcích č. 200/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů, **7 projednaných přestupků** (dle § 30 přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi) konkrétně:

- Přestupky § 30 (1) Přestupku se dopustí ten, kdo **j)** neoprávněně přechovává v malém množství pro svoji potřebu omamnou nebo psychotropní látku: **3x**.
- Přestupky § 30 (1) Přestupku se dopustí ten, kdo **k)** neoprávněně pěstuje pro vlastní potřebu v malém množství rostlinu nebo houbu obsahující omamnou nebo psychotropní látku: **1x**.
- Přestupku podle § 30: **5x odloženo**

Zdroj: MěÚ Benešov – občanskoprávní přestupky

## 4 INSTITUCIONÁLNÍ ANALÝZA

Institucionální analýza se zaměřuje na subjekty aktivní na poli protidrogové prevence a slouží ke zmapování organizací a jejich činností ve městě Benešov. Posláním zmíněných sociálních služeb je zejména prevence sociálně patologických jevů ve společnosti a předcházení a zmírňování sociálního vyloučení.



### 4.1 Centrum adiktologických služeb Magdaléna, o.p.s.

Kontaktní osoba:	Mgr. Jiří Zatřepálek
Adresa:	Nová Pražská 399, 256 01 Benešov
Telefon:	317 728 855
E-mail:	<a href="mailto:benesov@magdalena-ops.cz">benesov@magdalena-ops.cz</a>
Provozní doba:	
Výměnný program	pondělí až pátek
	8:00–16:30
Kontaktní místnost	pondělí, středa, pátek
	10:00–15:30
Terénní práce	úterý, čtvrtek
	12:00–16:30
Odborné poradenství	dle objednání

**Cílovou skupinou jsou osoby od 15 let, osoby ohrožené drogami, nebo na drogách závislé:** uživatelé nelegálních drog (stimulancia, opiáty, halucinogeny, konopné drogy, taneční drogy, apod.); abstinující uživatelé NL; klienti substitučního programu; uživatelé inhalačních látek; rodinní příslušníci a blízké osoby uživatelů návykových látek. V rámci exkurzí jsou cílovou skupinou také žáci ZŠ, studenti SŠ, SOU, VOŠ, VŠ.

Hlavní okruhy poskytovaných služeb	
<b>Služba prvního kontaktu</b>	Navázání vztahu s klientem při první návštěvě zařízení nezávisle na tom, jaký typ služby využije. Jsou mu poskytnuty základní informace o provozu zařízení, poskytovaných službách a za jakých podmínek může služeb využít

<b>Kontaktní práce</b>	Základním cílem je navázání kontaktu s klientem a vytvoření komunikace založené na vzájemné důvěře a otevřenosti. Ke kontaktní práci patří i poučení klienta o účinku drog, jejich důsledcích, rizicích jednotlivých aplikací, zneužívání drog a závislosti, informace o relativně bezpečnějších způsobech užívání drog, hygienických návycích, bezpečném sexu, přenosných nemocích atd. Prohloubeného kontaktu lze využít k nastolení otázky změny rizikového chování.
<b>Zdravotní, hygienický a potravinový servis</b>	Uživatelům drog je poskytováno ošetření drobných poranění, zprostředkování testů na hepatitidy typu B, C a HIV, Syfilis, které se provádí na kontaktní místnosti. V případě potřeby jsou delegováni a je jim poskytnuta asistence na příslušné zdravotnické pracoviště. V zařízení mají k dispozici základní potravinový servis, mohou se vysprchovat a vyprat oblečení.
<b>Výměnný program</b>	Zahrnuje bezplatnou výměnu injekčního materiálu s následnou bezpečnou likvidací použitého náčiní, snižuje riziko přenosu virových infekcí z použitých a odhozených jehel a stříkaček. K výměnnému programu patří i distribuce dalšího náčiní pro méně rizikovou injekční aplikaci (sterilní voda, dezinfekční tampóny, bavlněné filtry), také alternativy pro bezpečnější formu aplikace drogy (alobal, šňupátka, kapsle) a distribuce kondomů. Pro hodnocení účinnosti výměnného programu je významný indikátor návratnosti (poměr vydaných a vrácených stříkaček).
<b>Sociální servis</b>	Pomoc a podpora klientům při řešení sociálně právních problémů (vyřízení osobních dokladů, sociálních dávek, jednání s kurátory nebo probačními pracovníky, event. i při hledání zaměstnání atp.) a asistenční služba. Klient má možnost požádat o doprovod pracovníka při jednání s úřady a institucemi.
<b>Krizová intervence</b>	Neodkladné jednorázové poskytnutí krizového poradenství v aktuální náročné životní situaci klienta.
<b>Poradenství a terapie</b>	Poradenství může být jednorázové (nesystematické), pomáhá klientům pojmenovat určitý problém (zdravotní, sociální či právní, psychologický), zorientovat se v něm a navrhuje možnosti jeho řešení. Dále se jedná také o cílenou a systematickou práci směřující k určité změně, která může zahrnovat i práci s rodinou nebo s partnerem klienta. Doplňující nastavbovou službou je i odborné psychologické poradenství.
<b>Informační servis</b>	Klientům poskytujeme informace o rizicích spojených s užíváním drog, o dostupných poradenských, léčebných a jiných odborných programech a službách.
<b>Asistenční služba</b>	Na vyžádání doprovázíme klienta do příslušných institucí.

## Metody realizace služby pro jednotlivé uživatele služby

Služeb kontaktního centra využívají osoby, které spadají do cílové skupiny. Uživatelům, kteří přijdou do kontaktu s pracovníky poprvé, je vysvětlen smysl poskytovaných služeb, dostupnost služeb, princip nízkoprahovosti, anonymity, bezplatnosti služby a jsou osvětleny služby, které mu pracovníci mohou poskytnout. Zároveň je poskytnut materiál ve formě letáků a brožur. Pracovníci obeznámí klienta s pravidly pro poskytnutí služeb programu a právy klienta. Klientovi je sestaven kód, pokud s ním souhlasí. Služeb programu může využít ihned při prvním kontaktu.

Specifickou a nezbytnou složkou při práci s klientem je **sociální poradenství**, kde jsou využívány metody sociální práce, dále zdravotní edukace (ochrana zdraví, péče o sebe, předcházení rizik, snižování rizik, informace o bezpečném užívání drog a bezpečném pohlavním styku), **krizová intervence, motivační rozhovor** – zejména při práci s osobní ambivalencí klienta (vnitřní rozpory, konflikty), zaměřený na posilování reálných osobních klientových možností a jeho motivace směrem k méně rizikovému způsobu života, a jeho osobnímu růstu, podporu jeho vlastních schopností a dovedností nejen realizovat změnu, o které hovoří, ale také ji udržet (práce s klientem na prevenci selhání). Zdrojem řešení problémů je sám klient. Důležitou technikou je oceňování i drobných krůčků žádoucí změny, které postupně zvyšuje sebedůvěru klienta. Jednorázové intervence jsou uzavírány převážně ústní dohodou. S klienty, kteří dochází pravidelně, je vypracováván **individuální plán**, u kterého se provádí pravidelná evaluace.

Zařízení poskytovalo nabízené služby cílové populaci v plném rozsahu. V roce 2016 se opět podařilo udržet množství poskytovaných služeb a také současnou **protestovanost klientů na infekční nemoci pomocí orientačních testů z kapilární krve** (zejména HIV). Po úspěšně navázané spolupráci s benešovskou dermatovenerologickou ambulancí, začali v roce 2015 testovat i syfilis, následně testování na žloutenku typu B.

Dařila se práce s motivací k výměnnému programu, což je potvrzeno zvýšeným množstvím vyměněného materiálu. Součástí kontaktu s klienty bylo poskytování informačního servisu (zdravotní info, bezpečnější užívání, sociální poradenství, popis poskytovaných služeb) a základní zdravotní ošetření, či možnost využít hygienický či potravinový servis a službu **sociálního šatníku**.

Informace jsou klientům předávány nejen ústně, ale také formou distribuce letáčků a na realizovaných kulturních akcích, jako např. festivaly, Dny divadla atd.

Přesné údaje o využívání konkrétních služeb uživateli jsou detailně rozepsány v tabulkách:

*Tabulka č. 6: Statistická data kontaktního centra za rok 2016*

Měsíc	Počet kontaktů celkem UD	Počet osob celkem UD/neUD	Služba kont. místnosti	Počet prvo - kontaktů	In - come	Výměny jehel IN/OUT		Potr. servis	Hyg. servis	Případová práce	Počet výměn výkonů
leden	116	32/3	113	0	4	1 212	1 187	105	14	11	64
únor	142	36/4	136	2	6	1 073	1 078	126	16	8	66
březen	126	43/3	123	4	5	765	791	114	18	16	68
<b>I. kvartál</b>	<b>384</b>	<b>53/10</b>	<b>372</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>3 050</b>	<b>3 056</b>	<b>345</b>	<b>48</b>	<b>35</b>	<b>198</b>
duben	125	47/18	129	7	5	1 646	1 641	129	19	32	72
květen	134	43/9	135	6	4	1 883	1 890	115	28	25	63
červen	130	44/23	143	3	8	3 476	3 513	102	26	59	68
<b>II. kvartál</b>	<b>389</b>	<b>71/50</b>	<b>407</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>7 005</b>	<b>7 044</b>	<b>346</b>	<b>73</b>	<b>116</b>	<b>203</b>
<b>za pololetí</b>	<b>773</b>	<b>95/60</b>	<b>779</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>10 055</b>	<b>10 100</b>	<b>691</b>	<b>121</b>	<b>151</b>	<b>401</b>
červenec	131	40/11	121	3	1	3 029	2 928	88	25	22	78
srpen	212	56/24	197	1	1	1 987	2 015	150	32	42	101
září	154	48/12	147	2	1	1 133	1 092	102	26	23	75
<b>III. kvartál</b>	<b>497</b>	<b>76/47</b>	<b>465</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>6 149</b>	<b>6 035</b>	<b>340</b>	<b>83</b>	<b>87</b>	<b>254</b>
říjen	182	44/19	165	4	2	1 757	1 783	123	34	39	92
listopad	163	44/26	181	1	0	1 859	1 855	112	31	38	72
prosinec	135	46/22	150	5	1	2 160	2 204	109	21	38	72
<b>Celkem 2016</b>	<b>1 770</b>	<b>115/80</b>	<b>1740</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>21 980</b>	<b>21 977</b>	<b>1 375</b>	<b>290</b>	<b>430</b>	<b>891</b>

*Zdroj: Magdaléna, o. p. s.*

Tabulka č. 7: Statistická data terénního programu za rok 2016

Měsíc	Počet kontaktů celkem	Počet klient. UD	Výměny jehel IN/OUT		Počet výměn	Počet nálezů	In-come	Prvo-kontakty	Případová práce	Oslovené osoby	Počet výkonů CELKEM
leden	57	20	737	734	32	4	0	2	6	14	423
únor	54	17	389	400	24	5	1	1	4	14	325
březen	58	24	596	616	38	12	1	5	3	9	313
<b>I. kvartál</b>	<b>169</b>	<b>34</b>	<b>1 722</b>	<b>1 750</b>	<b>94</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>37</b>	<b>1 061</b>
duben	47	22	779	785	29	2	0	2	1	4	263
květen	99	23	2 571	2 573	24	1	0	1	0	59	784
červen	49	18	465	485	37	15	4	5	0	0	255
<b>II. kvartál</b>	<b>195</b>	<b>40</b>	<b>3 815</b>	<b>3 843</b>	<b>90</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>63</b>	<b>1 302</b>
<b>za pololetí</b>	<b>370</b>	<b>54</b>	<b>5 553</b>	<b>5 617</b>	<b>188</b>	<b>39</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>2 363</b>
červenec	45	22	138	149	22	8	0	1	4	6	271
srpen	45	21	2 037	2 037	25	0	0	0	0	2	242
září	56	23	1 057	1 079	35	2	0	2	0	7	259
<b>III. kvartál</b>	<b>146</b>	<b>41</b>	<b>3 232</b>	<b>3 265</b>	<b>82</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>772</b>
říjen	45	28	1 987	1 993	21	3	0	1	0	4	188
listopad	37	23	2 568	2 558	18	25	0	3	1	1	215
prosinec	31	17	1 041	1 045	15	11	0	0	1	1	217
<b>Celkem 2016</b>	<b>623</b>	<b>71</b>	<b>14 365</b>	<b>14 454</b>	<b>320</b>	<b>88</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>121</b>	<b>3 755</b>

Zdroj: Magdaléna, o. p. s.

## 4.2 Ambulance pro léčbu návykových nemocí - AT ambulance

Kontaktní osoba:	MUDr. Olga Kasková
Adresa:	Tyršova 2070, 256 01 Benešov
Telefon:	311 440 018, 317 728 362
Ordinační hodiny:	pondělí, úterý
	7:30–12:30, 13:30–18:00
	středa (kromě 1. v měsíci)
	7:30–13:00
	čtvrtek
	7:30–13:00

**Skupinová psychoterapie** je v úterý 16:15–17:45. V době skupin je ordinace uzavřena i pro telefonický kontakt.

Ordinace se zaměřuje na léčbu závislostí na alkoholu, nealkoholových návykových látkách, patologického hráčství i dalších závislostí. Nabízí psychoterapii, farmakoterapii, krizovou intervenci, skupinovou psychoterapii. Dále se zaměřuje na konzultace i odborné vedení při volbě rezidenčních způsobů léčby i jejich zprostředkování pro osoby trpící závislostí i jejich blízké a dlouhodobé doléčování.

## 4.3 NZDM MeziČas, Centrum primární prevence Magdaléna, o.p.s.

Kontaktní osoba:	Bc. Iveta Neradová
Adresa:	Na Bezděkově 2004, 256 01 Benešov
Telefon:	731 625 960, 739 570 998
E-mail:	<a href="mailto:neradova@magdalena-ops.cz">neradova@magdalena-ops.cz</a>
Provozní doba:	pondělí až čtvrtek
	13:00–18:00

**Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež**, součást Centra primární prevence Magdaléna, o.p.s., je určeno zejména dětem a mládeži **od 9 do 26 let**. Nabízí smysluplné **využití volného času**, podporu v krizových situacích a při vzdělávání.

Hlavním posláním tohoto zařízení je **předcházet rizikovému chování dospívajících – užívání návykových látek, šikaně a rizikovému sexuálnímu chování**. Odborníci v klubu cílové skupině poskytují poradenství, doprovod do různých institucí, pomoc s vyhledáváním a zajišťováním návazných služeb, s volbou dalšího studia apod. Podstatou veškerých služeb je jejich maximální dostupnost, anonymita, bezplatnost, dobrovolnost a kontinuita. Dále se služba zaměřila na odborné poradenství, které poskytuje rodičům klientů, ale i široké veřejnosti. Poradenství vychází z individuálních potřeb klienta, jde o společné hledání řešení problémů, jejich následné uskutečňování a o podporu rodiny a její výchovné funkce.

#### 4.4 Nízkoprahové denní centrum Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o.

Kontaktní osoba:	Bc. Michaela Vašáková
Adresa:	Táborská 900, 256 01 Benešov
Telefon:	734 150 303
E-mail:	<a href="mailto:dennicentrum@ps-benesov.cz">dennicentrum@ps-benesov.cz</a>
Provozní doba:	pondělí až čtvrtek
	08:00–15:00
	pátek
	08:00–13:00

**Posláním služby** je poskytování komplexní, odborné a dlouhodobé **podpory osobám v nepříznivé životní situaci** spojené se **ztrátou bydlení** či **sociálního zázemí**, kterou nejsou schopny řešit vlastními silami.

Cílem této služby **sociální prevence** je snaha **předcházet sociálnímu vyloučení**, zvýšení kvality života cílové skupiny a její integrace zpět do většinové společnosti.

Služba je určena mužům a ženám **starším 18 let**, kteří buď již bydlení ztratili, nebo jsou ztrátou bydlení ohroženi, či žijí v nevyhovujících bytových podmínkách.

Služba sociální prevence nabízí zejména **krizovou intervenci, hygienický a potravinový servis**, možnost vyprání prádla, dále materiální pomoc, poskytnutí zázemí a možnost odpočinku, rovněž finanční poradenství a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

[www.ps-benesov.estranky.cz](http://www.ps-benesov.estranky.cz)





#### 4.5 Terénní programy Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o.

Kontaktní osoba:	Pavel Doubrava, DiS.
Adresa:	Táborská 900, Benešov 256 01
Telefon:	734 150 304
E-mail:	<a href="mailto:terenniprogramy@ps-benesov.cz">terenniprogramy@ps-benesov.cz</a>
Provozní doba:	každý pracovní den 8:00–15:00

Jde o službu osobám, které vedou **rizikový způsob života** či jsou jím ohroženy. Terénní programy jsou preventivní službou, která vyhledává a **podporuje sociálně vyloučené osoby** nebo osoby, které jsou sociálním vyloučením ohroženy, případně se nacházejí v krizové životní situaci.

Služba usnadňuje klientům přístup k **navazujícím sociálním službám** a k možnosti řešení jejich situace tak, aby se naučili a byli ochotni podílet se na řešení své situace a orientovali se lépe v sociálním prostředí. Terénní programy jsou určeny mužům a ženám starším 18 let, nabízejí zejména krizovou intervenci, sociální i finanční poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, dále např. doprovod na úřady a jednání v oprávněných zájmech klienta.

Terénní programy jsou realizovány v rámci celého okresu Benešov, zejména pak ve městě Benešov, Vlašim, Votice, Sázava a Týnec nad Sázavou.

#### 4.6 Noclehárna pro lidi bez domova Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o.

Kontaktní osoba:	Mgr. Alena Králíčková, ředitelka
Adresa:	Táborská 900, 256 01 Benešov
Telefon:	603 593 085
E-mail:	<a href="mailto:kralickova@ps-benesov.cz">kralickova@ps-benesov.cz</a>
Provozní doba:	Denně 19:00–06:30
Kapacita:	14 lůžek

Služba noclehárna je určena **mužům a ženám bez přístřeší**, kteří mají zájem o přenocování a poskytnutí podmínek pro zajištění osobní hygieny. Cílem sociální služby je poskytnutí dočasného zázemí osobám bez přístřeší, včetně základního sociálního poradenství. V zimním období je provoz od 01.12.2016–31.03.2017, příjem uživatelů od 19:00 do 21:00.

#### 4.7 Azylový dům pro jednotlivce Pečovatelské služby okresu Benešov, p. o.

Kontaktní osoba:	Mgr. Alena Králíčková, ředitelka
Adresa:	Táborská 900, 256 01 Benešov
Telefon:	603 593 085
E-mail:	<a href="mailto:kralickova@ps-benesov.cz">kralickova@ps-benesov.cz</a>
Provozní doba:	denně
Kapacita:	7 uživatelů

**Posláním azylového domu** je poskytnout individuální a důstojnou **pomoc a podporu osobám, které se ocitly v nepříznivé životní nebo sociální situaci spojené se ztrátou bydlení**, tak aby si mohly v co nejkratší možné době vyřešit svou situaci a znovu samostatně fungovat ve společnosti (např. mít, kde bydlet, mít práci či jinak zajištěné příjmy).

Sociální služba je určena osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení, **starším 18 let.**

Azylový dům je určen pro uživatele z Benešova a benešovského okresu.

Sociální služba zajišťuje v rámci poskytování sociální služby azylové domy podle § 57 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vymezené druhy sociálních služeb:

Základní činnosti služby	
<b>Ubytování</b>	
<b>Stravování</b>	Vytvoření podmínek pro přípravu stravy nebo pomoc s přípravou stravy. V případě potřeby (v návaznosti na schopnosti uživatele) pomoc se zajištěním stravy.
<b>Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí</b>	Pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou. Pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začlenění uživatele – především při začlenění na trh práce, zajištění ubytování, finanční a dluhové poradenství, vyřizování osobních dokladů. Pomoc a podpora při uplatňování zákonných nároků a pohledávek, tj. především dávek systému sociálního zabezpečení, včetně pomoci a podpory při komunikaci s úřady a institucemi.
<b>Základní sociální poradenství</b>	

#### 4.8 Městský úřad Benešov - Odbor sociálních věcí a zdravotnictví



Úsek sociální péče a prevence	
Adresa:	Masarykovo náměstí 226, 256 01 Benešov
Úřední hodiny:	pondělí, středa
	8:00–17:00
	úterý, čtvrtek
	8:00–14:00
Kontaktní osoba:	Bc. Andrea Košanová
Funkce:	koordinátorka protidrogové prevence, komunitní plánování
Telefon:	317 754 258, 702 290 211
E-mail:	<a href="mailto:kosanova@benesov-city.cz">kosanova@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Rut Škvorová
Funkce:	manažerka prevence kriminality, komunitní plánování
Telefon:	317 754 234
E-mail:	<a href="mailto:skvorovar@benesov-city.cz">skvorovar@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Mgr. Bc. Petra Kešnerová, DiS.
Funkce:	sociální kurátorka pro dospělé
Telefon:	317 754 232
E-mail:	<a href="mailto:kesnerova@benesov-city.cz">kesnerova@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Bc. Alena Korešová
Funkce:	sociální pracovnice, opatrovnice
Telefon:	317 754 237
E-mail:	<a href="mailto:koresovaa@benesov-city.cz">koresovaa@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Jana Padevětová, DiS.
Funkce:	sociální pracovnice, opatrovnice
Telefon:	317 754 233
E-mail:	<a href="mailto:padevetova@benesov-city.cz">padevetova@benesov-city.cz</a>

Sociální pracovnice, kurátorka pro dospělé a protidrogová koordinátorka vykonávají a zajišťují odborné a specializované agendy sociální prevence, posuzují celkový stav a příčiny negativních jevů, navrhují a provádějí preventivní okamžitá opatření podle aktuálního stavu.

Provádějí sociálně-výchovnou prevenci a **sociální práci s problémovými skupinami, osobami sociálně vyloučenými či ohroženými sociální exkluzí a osobami žijícími rizikovým způsobem života.**

Umí poskytnout základní i odborné sociální poradenství, orientují se v dluhové problematice a ve fungování sociálního systému České republiky. Vykonávají **sociální šetření a depistáže**, spolupracují s dalšími organizacemi i s úřadem práce.

**Sociální kurátor pro dospělé** evidoval v roce 2016 celkem **48 osob**, které se vrátily z výkonu trestu odnětí svobody (v I. čtvrtletí 2017 vede spisy celkem **61 osobám**, které byly uvězněny). Zbývající agendu tvoří zhruba **70 klientů**.

**Agenda plánování služeb a prevence** mmj. zajišťuje funkci místního protidrogového koordinátora a manažera prevence kriminality. Důležitou roli hraje **komunitní plánování SSL**.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD)	
Adresa:	Masarykovo náměstí 226, 256 01 Benešov
Úřední hodiny:	pondělí, středa
	8:00–17:00
	úterý, čtvrtek
	8:00–14:00
Kontaktní osoba:	Bc. Jitka Kratochvílová
Funkce:	vedoucí OSPOD
Telefon:	317 754 229
E-mail:	<a href="mailto:kratochvilova@benesov-city.cz">kratochvilova@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Kateřina Altová, DiS.
Funkce:	terénní sociální pracovníce – sanace rodiny
Telefon:	317 754 256
E-mail:	<a href="mailto:altova@benesov-city.cz">altova@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Mgr. Jana Karešová
Funkce:	kurátorka pro děti a mládež
Telefon:	727 942 745
E-mail:	<a href="mailto:karesova@benesov-city.cz">karesova@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Bc. Pavla Vondráková
Funkce:	kurátorka pro děti a mládež
Telefon:	727 942 747
E-mail:	<a href="mailto:vondrakova@benesov-city.cz">vondrakova@benesov-city.cz</a>
Kontaktní osoba:	Bc. Lenka Kristiňáková
Funkce:	kurátorka pro děti a mládež
Telefon:	727 942 744
E-mail:	<a href="mailto:kristinakova@benesov-city.cz">kristinakova@benesov-city.cz</a>

Kurátorky pro mládež pracují s dětmi dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, dle **§ 6 Sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti:**

c) které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, žijí se prostitutkami, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití;

d) které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte.

**Rok 2014:** Dva případy, kdy byli mladiství odsouzeni pro § 283 Trestního zákona č. 40/2009 Sb. – nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy a za § 274 TZ za ohrožování pod vlivem návykové látky. Dále z Rejstříku dětí, na které se zaměřuje sociální kurátela pro děti a mládež vyplývá, že kurátoři pro děti a mládež spolupracovali s **68 dětmi a mladistvými** na základě prvotního údaje o zneužití alkoholu či jiných omamných látek.

**Rok 2015:** Nebyl evidován žádný případ odsouzení mladistvého za trestný čin či přestupek pod vlivem návykových látek. Z Rejstříku dětí vyplývá, že byla započata spolupráce s dalšími **14 dětmi a mladistvými** s prvotním problémem na úseku alkoholismu a toxikománií.

**Rok 2016:** Došlo k pravomocnému odsouzení mladistvé za § 283 TZ. Dále evidují 4 přestupky dle § 49 a § 47, dále pak § 30/1j, § 30/1m, vše dle přestupkového zákona č. 200/1999 Sb. Z Rejstříku dětí vyplývá, že byla započata spolupráce s dalšími **20 dětmi a mladistvými** s prvotním problémem na úseku alkoholismu a toxikománií.

#### 4.8 Zdravotně sociální služby, nemocnice Středočeského kraje

Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a. s.	
Adresa:	Máchova 400, 256 01 Benešov
Provozní doba:	pondělí, úterý, čtvrtek
	13:00–15:30
	středa, pátek
	09:00–11:00, 08:00–10:00
Kontaktní osoba:	Bc. Pavla Houzarová
Telefon:	317 756 211, 724 928 776
E-mail:	<a href="mailto:pavla.houzarova@hospital-bn.cz">pavla.houzarova@hospital-bn.cz</a>
Kontaktní osoba:	Jana Babická, DiS.
Telefon:	317 756 523, 724 715 199
E-mail:	<a href="mailto:jana.babicka@hospital-bn.cz">jana.babicka@hospital-bn.cz</a>

**Sociální služba ve zdravotnickém zařízení** je nedílnou součástí léčebně preventivní péče. Jejím cílem je získání objektivního přehledu o potřebách včasné i dlouhodobě poskytované sociální pomoci nemocným, kteří se dostali do obtížných životních situací. Dalším cílem je zjistit, odstranit a zmírnit negativní psychosociální faktory, které se podílí na vzniku onemocnění a ovlivňují průběh a uzdravení.

Pacientům je prostřednictvím sociální pracovnice poskytována **pomoc, odborné sociální poradenství**, pokud nejsou schopni řešit své problémy a to zejména v případě osamělosti, věku (senioři, děti), dlouhodobé či nevysvětlitelné nemoci, tělesného handicapu (pohybový, smyslový, mentální aj.), dále psychické choroby, demence, závislosti (alkohol, drogy, hry,...), nezajištěného bydlení (osoby bez přístřeší) a hmotné nouze.

#### 4.9 Městská policie Benešov

Městská policie Benešov	
Adresa:	Masarykovo náměstí 100, 256 01 Benešov
Kontaktní osoby – preventisté:	Jiří Zahradník Bc. Andrea Koubová
Telefon:	317 754 297
E-mail:	<a href="mailto:zahradnik@benesov-city.cz">zahradnik@benesov-city.cz</a> <a href="mailto:koubova@benesov-city.cz">koubova@benesov-city.cz</a>
Velitel:	Bc. Radek Stulík

Strážníci působící v oblasti prevence, jsou **součástí multidisciplinárního týmu** pracovní skupiny protidrogové prevence. Nabízejí školským zařízením **programy prevence**.

Obecní policie při zabezpečování místních záležitostí veřejného pořádku a plnění dalších úkolů podle zákona přispívá k ochraně a bezpečnosti osob a majetku. Dohlíží na dodržování pravidel občanského soužití, na dodržování obecně závazných vyhlášek a nařízení obce. Podílí se v rozsahu stanoveném zákonem na dohledu a bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích a na dodržování právních předpisů o ochraně veřejného pořádku.

V rozsahu svých povinností a oprávnění, stanovených zákonem, činí opatření, zajišťuje obnovení veřejného pořádku a odhaluje přestupky a jiné správní delikty, jejichž projednávání je v působnosti obce a poskytuje, za účelem zpracování statistických údajů, Ministerstvu vnitra údaje o obecní policii.

## 4.10 Policie ČR

Obvodní oddělení Benešov	
Adresa:	Jiráskova 993, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	prap. Bc. Veronika Čermáková
Telefon:	974 871 209, 724 767 553
E-mail:	<a href="mailto:veronika.cermakova@pcr.cz">veronika.cermakova@pcr.cz</a>

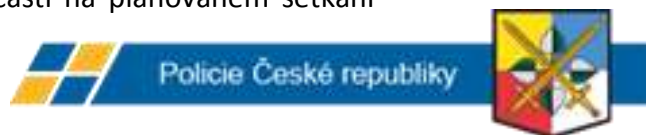


Inspektorka je členkou pracovní skupiny protidrogové prevence města Benešov. Uniformovaní policisté na těchto úvarech konají **hlídkovou službu při ochraně veřejného pořádku**, spolupracují s místní samosprávou, přijímají oznámení od veřejnosti a **provádějí šetření k přestupkům a trestným činům**, které byly spáchány v místě jejich působnosti. Zjištěné přestupky zpravidla oznamují úřadům městských částí nebo jiným správním orgánům. Při objasňování trestné činnosti spolupracují se službou kriminální policie a vyšetřování a státním zastupitelstvím.

### 4.10.1 Krajské ředitelství policie Středočeského kraje – Územní odbor Benešov

Adresa:	Čechova 1996, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	por. Bc. Eva Stulíková prap. Bc. Veronika Čermáková
Telefon:	974 871 209, 724 767 553
E-mail:	<a href="mailto:eva.stulikova@pcr.cz">eva.stulikova@pcr.cz</a> <a href="mailto:veronika.cermakova@pcr.cz">veronika.cermakova@pcr.cz</a>

Krajská ředitelství policie jsou útvary s územně vymezenou působností. S tímto útvarem byla **obnovena komunikace na začátku roku 2017**. S Oddělením tisku a prevence proběhla schůzka a komisařka s inspektorkou byly pozvány k účasti na plánovaném setkání skupiny protidrogové prevence.



#### 4.11 Probační a mediační služba ČR – středisko Benešov

Adresa:	Poštovní 2079, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	Bc. Jitka Pohunková, Mgr. Jitka Boučková
Telefon:	317 724 840, 734 353 608
E-mail:	<a href="mailto:jpohunkova@pms.justice.cz">jpohunkova@pms.justice.cz</a> , <a href="mailto:jbouckova@pms.justice.cz">jbouckova@pms.justice.cz</a>

Probační a mediační služba usiluje o zprostředkování účinného a společensky prospěšného řešení konfliktů spojených s trestnou činností, organizuje a zjišťuje efektivitu a důstojnost výkonu alternativních trestů a opatření s důrazem na zájmy poškozených, ochranu komunity a prevenci kriminality.



Vychází ze součinnosti dvou profesí – sociální práce a trestního práva.

Specifickou oblast činnosti Probační a mediační služby tvoří **práce s dětmi a mladistvými** (výkon výchovných a trestních opatření).

**Cíle činnosti Probační a mediační služby jsou integrace pachatele** (začlenění pachatele do života bez dalšího porušování zákonů), **participace poškozeného** (zapojení poškozeného do procesu vlastního odškodnění o obnovení jeho pocitu bezpečí, integrity a důvěry ve spravedlnost) a **ochrana společnosti** (účinné řešení konfliktních a rizikových stavů spojených s trestním řízením a efektivním zajištěním realizace alternativních trestů a opatření). Služby Probační a mediační služby jsou bezplatné.

##### 4.11.1 Tým pro mládež

Adresa:	Poštovní 2079, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	Mgr. Marcela Kovářiková, DiS.
Telefon:	727 940 031
E-mail:	<a href="mailto:kovarikova.pms@gmail.com">kovarikova.pms@gmail.com</a>

V Benešově nově působí **koordinátor týmu pro mládež Benešov**, pozice, která vzešla z projektu „Na správnou cestu! II“. Místní protidrogový koordinátor je členem týmu.



#### 4.12 Okresní státní zastupitelství v Benešově

Adresa:	Poštovní 2079, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	Dana Kupsová
Telefon:	317 723 222
E-mail:	<a href="mailto:podatelna@osz.ben.justice.cz">podatelna@osz.ben.justice.cz</a>

Okresní státní zastupitelství v Benešově je středním státním zastupitelstvím s počtem šesti státních zástupců. Instituce realizuje právo státu na stíhání osob, které se měly dopustit trestných činů. Vykonává dozor ve věcech drogové trestné činnosti.

#### 4.13 Okresní soud v Benešově

Adresa:	Masarykovo nám. 223, 256 45 Benešov
Kontaktní osoba:	Mgr. Magdaléna Kerlová
Telefon:	317 763 301
E-mail:	<a href="mailto:podatelna@osoud.ben.justice.cz">podatelna@osoud.ben.justice.cz</a>

Okresní soud v Benešově vykonává činnost dle článku 90 Ústavy České republiky. Soudy jsou zřízeny Ústavou České republiky a jsou povolány především k výkonu soudní moci tak, aby zákonem stanoveným způsobem poskytovaly ochranu právům, přičemž jen soud rozhoduje o vině a trestu za trestné činy. Soudci jsou při výkonu své funkce nezávislí a jsou vázáni jedině zákonem. Právní předpisy jsou povinni vykládat podle svého nejlepšího vědomí a svědomí.

#### 4.14 Zdravotní pojišťovny

Zdravotní pojišťovny jsou významným plátcem zdravotnické léčby spojené s užíváním návykových látek, jsou partnerem v otázkách financování sítě specializované adiktologické péče.

#### 4.15 Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje

Adresa:	Černoletská 1997, 256 45 Benešov
Kontaktní osoba:	PhDr. Tatiana Suchoparová, Mgr. et Mgr. Blanka Tomková
Telefon:	317 722 904, 737 764 262
E-mail:	<a href="mailto:benesov@pppsk.cz">benesov@pppsk.cz</a>
Provozní doba:	Po–Čt: 7:30–16:00, Pá: 7:30–13:30

Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje (dále jen PPP SK) je samostatné **poradenské zařízení s krajskou působností**. PPP SK je zřízena podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů. Její činnost je legislativně zakotvena ve:

- vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních
- vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, v platném znění

Od roku 1996 rozšiřuje PPP SK v souladu s cíli „Koncepce nových forem práce pedagogicko-psychologického poradenství ve vztahu k sociální prevenci a prevenci kriminality“, č. j. 20614/95-2, diagnostický model poradenských činností o širší spektrum intervenčních a terapeutických činností i aktivit souvisejících s **primární** (výjimečně i sekundární) **prevencí sociálně patologických jevů**. Konkrétní úkoly v oblasti primární prevence plní PPP SK v souladu s „Metodickým pokynem ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže“, č. j. 14 514/2000-51. Pro nejbližší léta vymezuje hlavní cíle a hodnotový rámec preventivních aktivit „Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008“ č. j. 10844/2005 rozpracovaná ve strategii prevence Středočeského kraje.

PPP SK **pomáhá řešit výchovné a výukové problémy dětí předškolního, školního a adolescentního věku** (děti a mládež zpravidla ve věku od 3 do 19 let). V rámci své územní působnosti zajišťuje odborné psychologické a speciálně-pedagogické služby dětem, žákům, studentům, jejich zákonným zástupcům, školám, předškolním a školským zařízením, a to v otázkách osobnostního, sociálního, vzdělávacího a profesního vývoje dětí a mládeže. PPP SK poskytuje **diagnostickou, intervenční, reedukační, terapeutickou a psychokorektivní péči a poradenství zvláště dětem a mládeži s vývojovými a výchovnými problémy** či výukovými obtížemi, zajišťuje psychologické poradenství při volbě vzdělávací a profesní dráhy, v náročných životních situacích a obdobích. Zpracovává odborné podklady pro správní rozhodnutí a vzdělávací opatření v případech stanovených školskými předpisy; poskytuje informační a metodickou pomoc školám, pedagogickým pracovníkům (zejména výchovným poradcům); podílí se na aktivitách souvisejících s prevencí sociálně patologických jevů.

### **Doplňková činnost**

Pořádání odborných kursů, školení a jiných vzdělávacích akcí včetně lektorské činnosti.

## 4.16 Školy

Základní školy jsou významným činitelem v oblasti prevence, která je usměrňována Metodikou prevence sociálně patologických jevů. Minimální preventivní programy prevence sociálně patologických jevů na aktuální školní rok zahrnují pedagogickou část, spolupráci s rodiči, spolupráci s organizacemi ve městě, kroužky pro děti, materiálně technické podmínky a literaturu. Garantem jeho vypracování i realizace je **školní metodik prevence**. Metodičky jsou součástí pracovní skupiny protidrogové prevence, konzultují s koordinátorem možnost podpory.

ZŠ Benešov	
Adresa:	Jiráskova 888, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	Ing. Bc. Jitka Moosová
Telefon:	317 721 697
E-mail:	<a href="mailto:jitka.moosova@zsjiraskova.cz">jitka.moosova@zsjiraskova.cz</a>
Adresa:	Na Karlově 372, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	PaedDr. Marie Zrcková
Telefon:	317 721 175
E-mail:	<a href="mailto:mariezrckova@seznam.cz">mariezrckova@seznam.cz</a>
Adresa:	Dukelská 1818
Kontaktní osoba:	PaedDr. Hana Procházková
Telefon:	731 162 199
E-mail:	<a href="mailto:prochazkova@zsbene.cz">prochazkova@zsbene.cz</a>
Gymnázium Benešov	
Adresa:	Husova 470, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	Mgr. Alena Marešovská
Telefon:	728 925 465
E-mail:	<a href="mailto:maresovska_alena@gbn.cz">maresovska_alena@gbn.cz</a>
ZŠ a PŠ Benešov	
Adresa:	Konopištská 386, 256 01 Benešov
Kontaktní osoba:	PaedDr. Blanka Takáčová
Telefon:	775 615 503
E-mail:	<a href="mailto:blanka@takacova.cz">blanka@takacova.cz</a>

#### 4.17 Odborné společnosti, nestátní neziskové organizace a vysoké školy

Klíčovými odbornými partnery institucí veřejné správy v otázkách protidrogové politiky na všech úrovních jsou odborné společnosti, nestátní neziskové organizace, výzkumné instituce i univerzity. Odborné společnosti nestátního a akademického sektoru jsou zastupovány prostřednictvím členství jejich reprezentantů v Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky a poradních a pracovních orgánech Rady a pracovních skupinách sekretariátu Rady a Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti.

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky – Úřad vlády České republiky	
Funkce:	národní protidrogový koordinátor a ředitel sekretariátu RVKPP
Kontaktní osoba:	Mgr. Jindřich Vobořil
Telefon:	224 003 870, 725 805 865
E-mail:	<a href="mailto:voboril.jindrich@vlada.cz">voboril.jindrich@vlada.cz</a>

NMS pro drogy a závislosti je součástí odboru protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky, který plní roli Sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti	
Funkce:	vedoucí NMS
Kontaktní osoba:	MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.
Telefon:	224 003 866
E-mail:	<a href="mailto:info@drogy-info.cz">info@drogy-info.cz</a>

NMS je odborným výkonným, metodickým a koordinačním pracovištěm pro **sběr, analýzu, interpretaci a distribuci dat o drogách a závislostech v ČR**. Je samostatným organizačním útvarům v rámci sekretariátu Rady.

NMS koordinuje v ČR tzv. **drogový informační systém**, tj. systém sběru, zpracování, hlášení a distribuce informací v oblasti závislostí, důsledků závislostního chování, protidrogové politiky, přijatých intervencí/opatření, legislativy, represe a trhu, výzkumu a evaluace v oblasti drog a hazardního hraní.

NMS je koordinátorem celostátního mezipříslušného a mezioborového informačního systému „**Systému včasného varování**“ (EWS), který umožňuje rychlou výměnu informací o rozšíření, užívání a rizicích nových psychoaktivních látek v ČR.

## 5 STRATEGICKÁ ČÁST

### 5.1 Cíle a priority protidrogové politiky ve Středočeském kraji 2017 – 2020

Město Benešov navazuje na cíle a priority, které si vytyčil Středočeský kraj v **Koncepci protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2016 – 2020**.

Související organizační struktura – Odbor školství, mládeže a sportu KÚSK:

Krajský úřad Středočeského kraje – Oddělení prevence a koncepce	
Funkce:	vedoucí oddělení prevence a koncepce
Kontaktní osoba:	JUDr. Milan Fára
Telefon:	257 280 424
E-mail:	<a href="mailto:faram@kr-s.cz">faram@kr-s.cz</a>
Funkce:	<b>krajský protidrogový koordinátor</b>
Kontaktní osoba:	Mgr. et Mgr. Martin Müller
Telefon:	257 280 284
E-mail:	<a href="mailto:muller@kr-s.cz">muller@kr-s.cz</a>

Hlavním cílem protidrogové politiky ve Středočeském kraji, je **snížení výskytu návykového chování a snížení potenciálního rizika a škod**, které mohou jednotlivcům a společnosti v důsledku návykového chování nastat a současně zajistit stabilní **financování** adiktologických služeb a předcházet ohrožení dostupnosti těchto služeb pro klienty.

Cíle a priority protidrogové politiky ve Středočeském kraji 2017–2020	
<b>Priority v oblasti koordinace</b>	Pro efektivní koordinaci protidrogové politiky na území Středočeského kraje zintenzivnit spolupráci především s obcemi s rozšířenou působností a docílit tím stavu, že všechny tzv. trojkové obce budou mít zřízenou funkci místního protidrogového koordinátora
	Více stabilizovat „sítě“ místních protidrogových koordinátorů, a to prostřednictvím poskytování bezplatného odborného vzdělávání, cílenou pomocí při tvorbě místních protidrogových plánů a odborných konzultací při řešení konkrétních regionálních problémů v oblasti závislostního chování a užívání návykových látek
<b>Priority v oblasti primární prevence</b>	Oddálit věkovou hranici experimentování a příležitostné užívání legálních i nelegálních drog a důraz na zdravý způsob života bez drog.
	Udržet a rozvíjet základní síť programů primární prevence (PP)

	Zajistit dostupnost chybějících programů PP nebo stávající programy PP modifikovat tak, aby se zvýšila dostupnost pro širší klientelu
	Zajistit zvyšování profesionální úrovně programů PP a jejich společenskou prestiž
	Zvyšovat odbornou úroveň protidrogových koordinátorů, poskytovatelů programů PP, vytvářet synergický efekt a podporovat vzájemnou dobrou spolupráci založenou na komunikaci
	Zvyšovat odbornou úroveň oblastních a školních metodiků prevence rizikového chování u dětí a mládeže
	Vytvářet vhodné ekonomické a organizační podmínky pro poskytovatele programů PP a předcházet úniku kvalifikovaných odborníků
<b>Priority v oblasti harm reduction</b>	Optimalizace sítě HR služeb a podpora zajištění provozu nízkoprahových služeb pro uživatele drog podle lokálních potřeb na celém území Středočeského kraje, tj. existence služeb ve všech okresech, dostatečné personální kapacity, zajištění financování
	Poskytovat testování nebo zprostředkovat testování infekčních nemocí (HIV, VHC a syfilis) ve všech službách pro uživatele drog a zejména pro injekční uživatele
	Podporovat realizaci specifických opatření zaměřených na cílovou skupinu uživatelů THC a pervitinu
	Podpora kraje ve vztahu k metodickému vedení obcí při řešení drogové problematiky a finanční spoluúčasti všech obcí na zajištění programů TP a KPS
	Podpořit spolupráci s vězeňskou službou a vzájemnou provázanost služeb pro klienty před nástupem výkonu trestu a po výstupu z VTOS
<b>Priority v oblasti léčby a doléčování</b>	Rozšíření sítě pro ambulantní léčbu závislostí integrujících celou šíři návykového chování (včetně např. léčby závislosti na tabáku, hráčství i substitučních programů)
	Zvýšení dostupnosti detoxifikace a ústavní krátkodobé léčby závislostí
	Podpora vzniku služeb pro děti a mládež
	Podpora vzniku služeb pro osoby s duální diagnózou
	Podpora vzniku služeb poskytujících služby problémovým hráčům
Podpora svépomocných aktivit typu Anonymní alkoholici/Anonymní narkomani	
<b>Priority v oblasti vzdělávání</b>	Pravidelné vzdělávání místního protidrogového koordinátora, a to nejen prostřednictvím specializovaných seminářů a konferencí, ale i odborných stáží a praxí, především u poskytovatelů adiktologických služeb
	Zajistit dostatek příležitostí pro vzdělávání osob, které spolupracují s poskytovateli adiktologických služeb, a to pořádáním odborných konferencí, seminářů a přednášek, které budou pro účastníky cenově dostupné (nejlépe zdarma)

## 5.2 Priority města Benešov

Priority a opatření, korespondují s prioritami Středočeského kraje a jsou vymezeny s ohledem na potřeby a možnosti **města Benešov**. Proces tvorby byl realizován v I. čtvrtletí 2017.

Proces tvorby strategické části	
ÚKON	POPIS
<b>1) Sezvání pracovní skupiny protidrogové prevence</b>	<p>Pro ujasnění místní situace byla sezvána, na Odbor sociálních věcí a zdravotnictví dne 15.03.2017 pracovní skupina, která byla dopředu seznámena s Konceptí protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2016–2020.</p> <p>Pozvání místní protidrogové koordinátorky (Andrea Košanová) přijali: PhDr. Anna Balatová (psycholožka), Mgr. Jitka Boučková (probační úřednice), Mgr. Marcela Kovářiková, DiS. (koordinátorka Týmu pro mládež Benešov), Bc. Andrea Koubová (preventistka Městské policie Benešov), Rút Škvorová (manažerka prevence kriminality Města Benešov), Kristýna Baumová, M.A. (lektorka primární prevence), prap. Bc. Veronika Čermáková (inspektorka Krajského ředitelství policie ČR), Mgr. Bc. Petra Kešnerová, DiS. (sociální kurátorka pro dospělé, Městský úřad Benešov), Hana Lukešová (vedoucí Centra primární prevence Magdaléna, o.p.s.) a Mgr. Jiří Zatřepálek (vedoucí Centra adiktologických služeb Benešov Magdaléna, o.p.s.).</p>
<b>2) Aktualizace SWOT analýzy</b>	Aktualizace pohledu na všechny stránky řešené oblasti pomocí <b>SWOT analýzy</b> byla potřebná pro strategickou část Plánu protidrogové prevence města Benešov na další čtyři roky (2017 – 2020). Vycházelo se při tom z analýzy, kterou skupina vytvořila pro účely Plánu protidrogové prevence Benešova 2014 – 2016. Celá analýza je uvedena na následující stránce tohoto dokumentu.
<b>3) Stanovení priorit a opatření města Benešov</b>	<p>Priority a následná opatření, odvozené od stanovených priorit SK, byly stanoveny na základě komunikace se členy pracovní skupiny, kteří měli možnost se vyjádřit za svou působnost. S dalšími dotčenými osobami byla vedena telefonická a e-mailová komunikace, zejména při sběru dat a doplňujících informací.</p> <p>Struktura Priorit a opatření na roky 2017 – 2020 zahrnuje všechny 4 základní pilíře protidrogové politiky (primární prevence, harm reduction, léčba a sociální začleňování, snižování dostupnosti) a oblast vzdělávání a koordinace. Současně je brán ohled na komunitní plánování a dosavadní strategii, schválenou orgány města v předchozích letech.</p>
<b>4) Tvorba Programu na příslušný rok</b>	Koncepci do praxe převádí následný Program protidrogové prevence města Benešov na rok 2017. Za tímto účelem se scházela od počátku roku místní protidrogová koordinátorka se zástupci organizací a projednávala potřeby a možnosti služeb, vč. stanovení souvisejících úkonů se zajištěním konkrétních aktivit. Priority budou každoročně naplňovány prostřednictvím konkrétních aktivit z oblasti protidrogové politiky a prevence, sledovány v určitém termínu plnění a následně vyhodnocovány včetně závěrečného vyčíslení nákladů.



## SILNÉ STRÁNKY

Existence stávajících **služeb sociální prevence** (Pečovatelská služba okr. BN, Magdaléna, o.p.s.,...)

**Investiční záměry** (Dům služeb prevence, soc.byty)

Kvalitní a angažované **lidské zdroje**

**Iniciativa města** (a **OSVZ Benešov, vedoucí**), **záštita Komise bezpečnosti a veřejného pořádku**, podpora vedení města (schvalování dokumentů RM)

Stávající **strategické dokumenty** (plán prevence kriminality, KPSS, programy prevence)

**Spolupracující síť** zainteresovaných subjektů (viz. institucionální analýza)

**Pracovní skupina**, její složení, pravidelné **schůzky**

Stoupající zájem škol, sjednocení primární prevence

**Projekty** (VTOS, síťář, Tým pro mládež, G.L.E.)

**Podpora** Krajského úřadu Středočeského kraje

Probíhající **kontrolní akce** policie na alkohol a drogy

**Finanční podpora** města na preventivní činnost

**Místní znalost klientů i služeb** (katalog)

Magdaléna, o.p.s., provádí testy na hepatitidu a virus HIV; hygienická stanice

Existence **AT poradny**

## SLABÉ STRÁNKY

Neexistence **záchytné stanice** ve městě

**Nevyjasněná spolupráce** mezi **Městskou policií a Policií ČR**, nekomunikace

**Zájem veřejnosti** o problematiku **závislostí, obecná** neinformovanost o službách a principech

**Testování** na přítomnost drog (PMS jen pro své kl.)

Zvýšení počtu **závislých matek (rodičů)**, které řeší oddělení sociálně-právní ochrany dětí

**Nedostatečné, nevhodné financování** sociálních služeb, vyrovnávací platba

**Odišné zájmy** subjektů aktivních v protidrogové problematice - různé pohledy na klienta

**Nedostatečné vzdělávání** Městské policie i dalších pracovníků (klient pod vlivem, závislost, pomoc)

**Víceproblémový klient** - zdravotní stav, psychika, dluhy, bydlení, rodina, závislost, **duální diagnóza**

Odišný zájem zainteresovaných subjektů, neporozumění, jiný úhel pohledu

Nedostatečná nabídka alternativních **volnočasových aktivit pro děti a mládež**

**Stigmatizace klientů, vysoký práh**

**Psychiatrie, zdravotníci pro PUD**

## SWOT

### PROTIDROGOVÉ PREVENCE

## PŘÍLEŽITOSTI

Existence národní protidrogové **strategie a koncepce** Středočeského kraje

Podpora krajského protidrogového koordinátora

Existence kvalitního a udržitelného **plánu a programu** protidrogové prevence pro město a jeho **naplňování a vyhodnocování**

Zlepšení **vzájemné komunikace** MěP, PČR, CAS, NDC, TP, NZDM, kurátorek, PMS, Týmu pro mládež,... (spol.setkání na téma - návrh komisi)

Nastavení **efektivní spolupráce a sdílení práce s klienty** jednotlivých subjektů (**případové konference, modelové situace, metodické setkání**)

**Zmapování potřeb** vzdělávání pro odborníky a info o poskytované primární prevenci

Novela školského zákona - primární prevence

**Společné priority** v rámci protidrogového plánu

**Akce "Den prevence závislostí"** a další **aktivity**

**Navýšení práce** v oblasti dalších rizikových jevů (práce s uživateli **THC**, s patologickými **hráči**)

**Větší propagace a zapojení veřejnosti** (např. bezplatné anonymní testování infekčních nemocí)

**PR celé oblasti, pochopení problematiky**

## HROZBY

**Nedostatek finančních prostředků**

**Zrušení nebo omezení sociálních služeb**

**Nedostatečná kapacita odborníků** (psychiatri, interventi, lékaři) nebo jejich další **úbytek**

Blízkost Prahy (dostupnost drog, služby daleko)

**Problémové lokality** a domy ve městě

Nárůst **sociálního vyloučení, zadluženosti a chudoby**, nedostatek soc. bytů a vhodné práce

**Stagnace plánu, programu, nefunkčnost skupiny**

**Zvyšování tolerance** vůči negativním jevům (alkohol, cigarety, internet; nevšímavost, apatie, přijetí, latentní jevy, problémové rodiny)

**Nedostatek kvalifikovaných lidí** (uchazečů do výběrových řízení) pro práci v sociální oblasti

Noví, nezkušení, neinformovaní pracovníci

Ohrožení společnosti **zvyšováním počtu závislých osob**, osob s **duální diagnózou** a **růst kriminality**

Nárůst lidí s **infekčními nemocemi** (VHC, HIV)

**Uzavírání drogové scény** (neschopnost služeb reagovat na aktuální drogové trendy)

**Legislativa** a její úprava (vymáhání, meze zákona, ohrožení profesního výkonu)



## 5.3 Související dokumenty k analytické části

### 5.3.1 Vybraná opatření komunitního plánování sociálních služeb

Současné služby sociální prevence a jejich potřebnost jsou zohledněny v **Komunitním plánu sociálních služeb okresu Benešov na roky 2015 – 2019**, ale také v soudobém Střednědobém plánu sociálních služeb Středočeského kraje. Při stanovování priorit a opatření tohoto plánu, se bere v potaz souvislost s těmito vybranými prioritními oblastmi KPSS:

Prioritní oblasti a opatření ORP Benešov	
Priority	Opatření
1. Podpora rodin s dětmi	1.3 Podpora, udržení a rozšíření služeb NZDM
	1.4 Zvýšení počtu sociálních bytů
	1.5 Podpora rozvoje sanace rodiny
	1.6 Podpora sociálně aktivizačních služeb
	1.7 Zajištění psychologické a terapeutické pomoci rodičům a dětem
2. Podpora lidí ohrožených sociálním vyloučením a vyloučených	2.2 Podpora vzniku systému dostupného bydlení
	2.3 Vznik služby pro matky a těhotné ženy závislé na návykových látkách
	2.4 Podpora a rozvoj služeb sociální prevence – terénní forma
	2.5 Podpora a rozvoj služeb sociální prevence – ambulantní forma
	2.6 Podpora AT poradny
	2.7 Podpora a rozvoj terénní sociální práce
	2.8 Podpora a rozvoj služeb sociální prevence – pobytových služeb
	7.5 Rozšiřování a podpora poradenství
7. Podpora informovanosti	7.6 Podpora preventivních aktivit
	8.9 Vznik protialkoholní záchytné stanice
8. Podpora KPSS	8.10 Vznik komunitního centra
	Prioritní oblasti a opatření okresu Benešov
Priorita I. Podpora rodiny	Opatření 1.1 Podpora náhradní rodinné péče
	Opatření 1.2 Podpořit vznik Střediska výchovné péče
Priorita II. Podpora lidí ohrožených sociálním vyloučením a vyloučených	Opatření 2.1 Zřízení azylového domu
	Opatření 2.3 Podpora a rozšíření provozu noclehárny
	Opatření 2.4 Podpora vzniku služeb pro matky a těhotné ženy užívající NL
	Opatření 2.5 Zajištění krizové psychiatrické pomoci
Priorita III. Podpora zaměstnanosti	Opatření 3.1 Rozvoj zaměstnávání problematičticky zaměstnatelných osob
	Opatření 3.3 Podpora sociálního podnikání
Priorita VII. Podpora informovanosti	Opatření 7.1 Dostupné informace pro všechny cílové skupiny je nutné přizpůsobit jejich schopnostem a dovednostem
	Opatření 7.2 Zajistit pravidelnou aktualizaci katalogu
	Opatření 7.4 Posilování dostupnosti informací o možnostech pomoci, péče a podpory v rámci území okresu Benešov
Priorita VIII. Podpora KPSS	Opatření 8.2 Zajistit koordinaci dobrovolnictví a dostatek dobrovolníků na okrese Benešov
	Opatření 8.3 Udržení kvalitních sociálních pracovníků

### 5.3.2 Výstupy z Týmu pro mládež Benešov

Dne 26.01.2017 se konalo první setkání Týmu pro mládež, kterého se zúčastnily:

- Soudkyně pro mládež – JUDr. Ivana Doubková
- Státní zástupkyně – JUDr. Irena Šemberová
- Probační a mediační služba – Bc. Jitka Pohunková, Bc. Lenka Perglová, DiS.
- PČR – por. Mgr. Ratajová, por. Mgr. Šibíčková
- Městský úřad Benešov – Bc. Jitka Kratochvílová, Mgr. Jana Karešová, Bc. Andrea Košanová
- Městský úřad Vlašim – Mgr. Pavla Kovalská, Bc. Věra Filipová, Jana Kucharčíková, DiS.  
Městský úřad Votice – Mgr. Soňa Janoušová, Bc. Šárka Papežová, DiS.
- Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje – Mgr. et Mgr. Blanka Tomková

Z předběžného **mapování potřeb členů Týmu** (projekt „Na správnou cestu! II“) a následné tematické mapy vyplynula z řad Týmu pro mládež Benešov **podpora těchto oblastí:**

Priority v oblasti primární prevence:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Oddálit věkovou hranici experimentování a příležitostné užívání legální i nelegálních drog a důraz na zdraví způsob života bez drog</li><li>• Udržet a rozvíjet základní síť programů primární prevence (PP)</li><li>• Zajistit dostupnost chybějících programů PP nebo stávající programy PP modifikovat tak, aby se zvýšila dostupnost pro širší klientelu</li><li>• Zajistit zvyšování profesionální úrovně programů PP a jejich společenskou prestiž</li></ul>
Priority v oblasti harm reduction:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Optimalizace sítě HR služeb a podpora zajištění provozu nízkoprahových služeb pro uživatele drog podle lokálních potřeb na celém území Středočeského kraje</li><li>• Poskytovat testování nebo zprostředkovat testování infekčních nemocí ve všech službách pro uživatele drog a zejména pro injekční uživatele</li><li>• <b>Podporovat realizaci specif. opatření zaměřených na cílovou skupinu THC a pervitinu</b></li></ul>
Priority v oblasti léčby a doléčování:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Rozšíření sítě pro ambulantní léčbu závislostí integrující na celou šíři návykového chování</li><li>• Zvýšení dostupnosti detoxifikace a ústavní krátkodobé léčby závislostí</li><li>• <b>Podpora služeb pro děti a mládež</b></li><li>• Podpora služeb pro osoby s duální diagnózou</li><li>• Podpora služeb problémovým hráčům</li><li>• Podpora služeb AA/AN</li></ul>
Priority v oblasti vzdělávání:
<ul style="list-style-type: none"><li>• odborné konference, semináře, přednášky,...</li><li>•</li></ul>

Místní protidrogová koordinátorka bude dál aktivním členem Týmu pro mládež v Benešově. Při své práci spolupracuje s koordinátorkou Týmu pro mládež.

### 5.3.3 Zjištění lokálního síťáře – Magdaléna, o.p.s.

Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v Benešově patří mezi 120 oddělení sociálně-právní ochrany dětí, která se zapojila do spolupráce se síťáři v rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí – Podpora síťování služeb na lokální úrovni.

Zápis ze setkání/jednání	
Kraj:	Středočeský
ORP:	Benešov a Votice
Datum:	23.11.2016 zápis ze setkání s Mgr. Zatřepálkem
Přítomní:	Mgr. Jiří Zatřepálek, Sylvie Kruml Singerová, Mgr. Petra Rajmanová
Zapsal:	Jan Počepický
INFORMAČNÍ ČÁST	
<b>1. téma</b>	Představení pozice síťáře
<b>Obsah</b>	Vedoucí pracoviště byl seznámen s projektem Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí a s náplní práce lokálního síťáře.
<b>Výstup</b>	Seznámení s pozicí lokálního síťáře
<b>2. téma</b>	Mapování organizace
<b>Obsah</b>	<p>Benešovské pracoviště organizace Magdaléna, o.p.s., se věnuje převážně kontaktním a adiktologickým službám a terénním programům. Jejich konkrétní činnost tkví v kontaktování uživatelů návykových látek, kterým pomáhají v testování na infekční nemoci (žloutenka, HIV atp.). Testují i neuživitele návykových látek. Dále se věnují službě harm reduction, jejíž hlavní náplní je zmírňovat rizika tím, že uživatelům mění injekční stříkačky (čisté za špinavé). Ve městě Benešov je zřízeno také Magdalénou o.p.s., NZDM (bude síťováno 16.12.2016). Kontaktní pracoviště v Benešově nabízí kompletní servis pro uživatele, tzn. od terénních služeb – přes nabídky léčby, až ke chráněnému bydlení. Mohou pomoci dovést klienta až k terapeutické komunitě. Ročně do komunit posílají cca 10 klientů. Na území působnosti pobočky je cca 300 aktivních uživatelů. Spolupráce s PČR a SKPV funguje dobře, tyto orgány o organizaci vědí, často se například příslušníci nechávají protestovat, když přijdou do styku s uživatelem, případně hlásí, kde nachází jehly apod. Mgr. Zatřepálek je také členem pracovní skupiny prevence kriminality Votic, účastní se multidisciplinárních týmů v ORP Benešov. S OSPOD spolupracuje, ale vnímá účelnější pro své klienty OSPOD nemíchat – často to působí tak, že ztratí uživatele z dohledu, což není žádoucí (případové konference odanonymizují klienta). OSPOD ví o těchto limitech organizace a respektuje je. Větší efekt má, když kontrolovaně užívá. V rámci rozvoje organizace se připravuje Odborné předléčebné poradenství ve městě Vlašim. V ORP Vlašim probíhá metodické setkávání 1x ročně. V rámci města Benešov častěji.</p>
<b>Výstup</b>	Výstupem této části rozhovoru bylo zmapování aktivit organizace.

3. Téma	Potřeby organizace
Obsah	<p>Organizace vidí jako problematické téma nedostatečné testování infekčních nemocí v ORP. Lékaři testují, k tomu je potřeba prostory a Magdaléna, o.p.s., by se tímto testováním dostala do střetu s vyhláškami. 2x ročně testují infekční nemoci i pro veřejnost, rodiny s dětmi. Magdaléna, o.p.s., je ve spolupráci s MUDr. Kaskovou (odbornicí na AT). Tato zdravotnická služba je vnímána jako poddimenzovaná, adiktologická ambulance by byla třeba posílit – osvědčilo se spojení psychiatr a adiktolog. V rámci péče psychiatrů o uživatele jde o tenký led, adiktolog více drží anonymitu, zatímco psychiatr má ohlašovací povinnost a je ve větším spojení s OSPOD. Organizace spolupracuje se zdravotnickou organizací Remedis – větší péče o uživatele (spolupráce i s psychiatrem a dalšími odborníky). V případě matek uživatelek, které se rozhodnout léčit v terapeutické komunitě a projít detoxem, dochází k interakci s OSPOD, jelikož je nutné někam umístit dítě. Organizace spolupracuje s centrem Karlov, které přijímá do komunity i matky s dětmi. Další z možných variant je komunita Němčice u Písku – oboje poskytuje SANANIM. Uživatel nejdříve musí projít detoxikační léčbou, aby mohl jít do komunity. V případě matek je dítě většinou u pěstounů na přechodnou dobu. Pokud není nikde volné místo, je v záloze léčebna Bohnice – spádová oblast Středočeského kraje. Dobrá spolupráce s PhDr. Preslovou – je zapojena i do přednáškové činnosti na území ORP Benešov.</p>
Výstup	<p>Magdaléna, o.p.s., chce zůstat u aktivit, které pro uživatele a veřejnost připravuje. Vnímá fakt, že dopad pro celou komunitu a veřejnost v rámci jejich aktivit je větší, než kdyby se soustřeďovali na uživatelky s dětmi, které díky „odanonymizování“ pro práci s OSPOD spíše ztratí. V rámci své působnosti má organizace dostatek informací o následných službách, zná katalog sociálních služeb a ví, kam se obracet. Zásadní pro svou práci považují rozšíření služeb adiktologické ambulance s psychiatrem. Organizace zná i lékařské specialisty ve své oblasti. Využívá například odborníky na syfilis MUDr. Navrátilovou, Remedis Praha – žlutěnky, Dům světla – HIV. V ORP spolupracováno krom MUDr. Kaskové i s PhDr. Balatovou, která funguje v Benešově i jako školní psycholog a působila jako vedoucí K-centra Benešov.</p>

### Činnosti lokálního síťáře

- Mapuje služby, zdroje v rámci systému péče o ohrožené rodiny a děti na území ORP
- Zjišťuje situaci, stav, potřeby ohrožených dětí a rodin, OSPOD, poskytovatelů služeb a dalších aktérů sítě (psychosociálních, školských, preventivních, zdravotnických, volnočasových, apod.), analyzuje silné i slabé stránky lokálního systému péče o ohrožené rodiny a děti
- Podporuje tvorbu lokální strategie síťování, podílí se na lokálních plánech a strategiích, účastní se komunitního plánování
- Oslovuje aktéry sítě, motivuje je ke vzájemné spolupráci, vytváří podmínky pro realizaci jejich společných řešení
- Podporuje rozvoj služeb pro ohrožené rodiny a děti v daném území

Pro Benešov vykonává lokálního síťáře Bc. Jan Počepický, DiS.

## 5.1 Základní priority a jejich opatření pro město Benešov

Následující přehled prezentuje **souhrn priorit a opatření**, které budou, po schválení dokumentu Radou města Benešov (na schůzi 29.03.2017), platné **pro období** účinnosti Plánu (2017 – 2020).

NÁZEV PRIORITY	Výsledné opatření
<b>I. ZKVALITNĚNÍ OBLASTÍ KOORDINACE A KOMUNIKACE</b>	1.1 Činnost místního protidrogového koordinátora ORP, navázaná na protidrogovou politiku na území Středočeského kraje
	1.2 Činnost pracovní skupiny protidrogové prevence
	1.3 Informování o prevenci a komunikace s veřejností
<b>II. EFEKTIVNÍ SYSTÉM V OBLASTI PRIMÁRNÍ PREVENCE</b>	2.1 Stabilizace a rozvíjení místní sítě programů primární prevence (PP)
	2.2 Podpora dostupnosti kvalitních certifikovaných programů PP a zajištění vhodných podmínek pro stávající programy PP
	2.3 Vzájemná dobrá spolupráce subjektů, poskytujících PP žákům základních škol, založená na transparentní komunikaci
	2.4 Zvyšování odborné úrovně přednášejících a školních metodiků prevence rizikového chování u dětí a mládeže
	2.5 Organizování zážitkových a preventivních akcí pro ohrožené děti
<b>III. PODPORA SLUŽEB V OBLASTI HARM REDUCTION</b>	3.1 Podpora při zajišťování běžného provozu nízkoprahových služeb pro uživatele drog a osoby ohrožené sociální exkluzí
	3.2 Udržení možnosti testování infekčních nemocí (HIV, VHC a syfilis) zejména ve službách pro injekční uživatele, ale i jako nabídku pro veřejnost
	3.3 Podporovat realizaci specifických opatření zaměřených na cílovou skupinu uživatelů THC a pervitinu
	3.4 Cílená odborná pomoc (HR) a podpora pro matky a těhotné uživatelky, užívající návykové látky a žijící rizikový způsob života
	3.5 Vymezit síť služeb pro osoby před nástupem výkonu trestu a po propuštění z VTOS, komunikace sociálního kurátora s drogovými službami ve vězení
<b>IV. ROZŠÍŘENÍ OBLASTI AMBULANTNÍ LÉČBY, DOLÉČOVÁNÍ A ODKAZOVÁNÍ</b>	4.1 Rozšíření ambulantních služeb pro léčbu závislostí, integrujících celé spektrum návykového chování (závislost na tabáku, alkoholu, hráčství)
	4.2 Určení všech místních zařízení, které odkazují na dostupnou detoxifikaci a zprostředkují pobytové léčby závislostí (komunita, ústav)
	4.3 Zmapování služeb pro děti a mládež, jejich potřebnost a nejbližší možnosti
	4.4 Podpořit případnou nabídku služeb pro osoby s duální diagnózou, mapování výskytu těchto osob na území města Benešov
	4.5 Podpora vzniku služeb poskytujících služby problémovým hráčům
	4.6 Podpora svépomocných aktivit typu Anonymní alkoholici
<b>V. NAPLŇOVÁNÍ POŽADAVKŮ Z OBLASTI VZDĚLÁVÁNÍ</b>	5.1 Pravidelné vzdělávání místního protidrogového koordinátora (semináře a konference, odborné stáže a praxe u poskytovatelů služeb)
	5.2 Zajistit příležitostné vzdělávání jednotlivců i skupin (seminář, přednáška pro účastníky cenově dostupná – nejlépe zdarma, publikace)

### 5.1.1 Zkvalitnění oblastí koordinace a komunikace

Místní protidrogový koordinátor, ve spolupráci s místními subjekty, společně dbají na **koordinovaný a ucelený přístup** k řešení protidrogové prevence. Z institucionální analýzy je patrné, že se zde prolínají subjekty z různých sfér (prevence, léčba x represe). Pro efektivní spolupráci je žádoucí vzájemná komunikace a pružné sdílení praxe i přes různé úhly pohledu na cílovou skupinu. Spojením činností všech složek dochází k synergickému efektu, který dopomůže, pojmout prevenci v celém spektru a pozitivně ovlivnit vývoj v této oblasti.

#### Popis a zdůvodnění:

Na nejnižší úrovni spadá protidrogová politika do působnosti územních samosprávných celků. Místní protidrogový koordinátor je součástí struktury koordinace protidrogové politiky na regionální a místní úrovni. Jeho činnost vychází ze smluvené náplně práce. Svolává a organizuje setkání pracovní skupiny protidrogové prevence a zajišťuje komunikaci s veřejností. Tato priorita zahrnuje požadavky na oblast prevence, které vzešly z jednání zainteresovaných subjektů v předešlých čtyřech letech. Jedná se zejména o Prioritu č. 2: Multidisciplinární spolupráce a Prioritu č. 4: Osvěta veřejnosti. Návazné aktivity (např. tvorba sociální reklamy, letáčků, články, správa webových stránek...) pro splnění opatření budou stanoveny v Programech na jednotlivé roky. Komunikace s aktéry protidrogové politiky i s veřejností probíhá kontinuálně a průběžně, dle aktuálního dění a uskutečněních aktivit. Místní koordinátorka využívá k informování běžně dostupné i inovativní nástroje zveřejňování informací. Vlastní články, postřehy, veřejné informace i zprávy od poskytovatelů služeb, zprostředkovává čtenářům skrz tištěný měsíčník (Benešovské radniční listy), webové stránky města Benešov ([www.benesov-city.cz](http://www.benesov-city.cz)) i komunitního plánování sociálních služeb okresu Benešov ([www.ssob.cz](http://www.ssob.cz)) a facebook (Sociální práce BENEŠOVsko). Informací není nikdy dost.

Plán protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020	
Název priority I.	<b>ZKVALITNĚNÍ OBLASTÍ KOORDINACE A KOMUNIKACE</b>
Opatření	<b>1.1 Činnost místního protidrogového koordinátora ORP, navázaná na protidrogovou politiku na území Středočeského kraje</b>
	<b>1.2 Činnost pracovní skupiny protidrogové prevence</b>
	<b>1.3 Informování o prevenci a komunikace s veřejností</b>
Termín realizace	průběžné po dobu platnosti Plánu protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020
Odpovědnost	místní protidrogový koordinátor ve spolupráci s místními subjekty

## 5.1.2 Efektivní systém v oblasti primární prevence

Východiska primární prevence již byla zmíněna v první části tohoto dokumentu. Z připomínek vedoucí Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Benešov i ostatních členů týmu, je nutné v následujícím období monitorovat tuto oblast a podat ucelený přehled o všech typech primární prevence, která je na benešovských školách praktikována. Při práci s dětmi a mládeží by se mělo obecně zajistit zvyšování profesionální úrovně programů PP a jejich společenskou prestiž.

### Popis a zdůvodnění:

Po konzultacích se subjekty primární prevence (lektori, školní metodici prevence, zástupci škol, pedagogicko-psychologická poradna, prevence MěP, PČR, kurátorka a další), vyšlo najevo, že školy by uvítaly vyvážený **koncept primární prevence**, propojený s finanční podporou ze strany města, zároveň reagující na aktuální požadavky jednotlivých školských zařízení. Sladit tuto oblast není jednoduché, ale na druhou stranu bazální. Výchozí bude pro všechny možnost, nahlédnout do dokumentu, který bude mapovat veškeré dostupné možnosti, včetně nabídky externích dodavatelů certifikovaných služeb. Cílem v této oblasti je **oddálit věkovou hranici** experimentování i příležitostného užívání legálních i nelegálních drog a důraz na **zdravý způsob života** bez drog a dalších nevhodných návyků.

Plán protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020	
Název priority II.	<b>EFEKTIVNÍ SYSTÉM V OBLASTI PRIMÁRNÍ PREVENCE</b>
Opatření	<b>2.1 Stabilizace a rozvíjení místní sítě programů primární prevence (PP)</b>
	<b>2.2 Podpora dostupnosti kvalitních certifikovaných programů PP a zajištění vhodných podmínek pro stávající programy PP</b>
	<b>2.3 Vzájemná dobrá spolupráce subjektů, poskytujících PP žákům základních škol, založená na transparentní komunikaci</b>
	<b>2.4 Zvyšování odborné úrovně přednášejících a školních metodiků prevence rizikového chování u dětí a mládeže</b>
	<b>2.5 Organizování zážitkových a preventivních akcí pro ohrožené děti</b>
Termín realizace	průběžné po dobu platnosti Plánu protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020
Odpovědnost	místní protidrogový koordinátor ve spolupráci s místními subjekty, ŠMP a dodavateli certifikovaných programů primární prevence



### 5.1.3 Podpora služeb v oblasti harm reduction

Na problémové uživatele drog je zaměřen přístup založený na **snižování škod**. Tzv. terciální prevence předpokládá, že klient/pacient je ohrožený kvůli svému rizikovému způsobu života, spojeného s nadužíváním návykových látek a snaží se **zmírnit negativní důsledky** užívání i přes to, že uživatel není motivovaný k započetí léčby nebo změně svého postoje k drogám. Podrobně tento systém, včetně služeb a nástrojů, popisuje zejména první kapitola Plánu. Třetí kapitola obsahuje kvalitativní znaky cílové skupiny včetně dopadů na všechny úrovně **sociálního vyloučení**. Dopady vyšly ze strukturovaných rozhovorů s klienty K-centra v roce 2012.

#### Popis a zdůvodnění:

Harm reduction primárně redukuje ohrožení u uživatelů drog (zejména dlouhodobých). V druhé řadě však tento princip **ochraňuje společnost** před šířením infekčních nemocí. Ty by se bez služeb prevence pravděpodobně nekontrolovatelně rozptylovaly po celé populaci. V širším důsledku chrání např. výměnný program nejen samotného uživatele, ale i další osoby, které by mohl potenciálně nakazit žloutenkou nebo virem HIV. Nitrožilní užívání nelegálních látek v každém případě nese riziko vždy a následky bývají fatální. Velmi ohroženou cílovou skupinou jsou **těhotné uživatelky a matky** nezletilých dětí. Proto je nutné **podporovat služby prevence**, které klienty zachycují, nabízejí pomoc, podporu a motivují k „bezpečnějšímu“ chování. Sem patří známé heslo, že prevence je levnější, než léčba.

Plán protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020	
Název priority III.	<b>PODPORA SLUŽEB V OBLASTI HARM REDUCTION</b>
Opatření	<b>3.1 Podpora při zajišťování běžného provozu nízkoprahových služeb pro uživatele drog a osoby ohrožené sociální exkluzí</b>
	<b>3.2 Udržení možnosti testování infekčních nemocí (HIV, VHC a syfilis) zejména ve službách pro injekční uživatele, ale i jako nabídku pro veřejnost</b>
	<b>3.3 Podporovat realizaci specifických opatření zaměřených na cílovou skupinu uživatelů THC a pervitinu</b>
	<b>3.4 Cílená odborná pomoc (HR) a podpora pro matky a těhotné uživatelky, užívající návykové látky a žijící rizikový způsob života</b>
	<b>3.5 Vymezit síť služeb pro osoby před nástupem výkonu trestu a po propuštění z VTOS, komunikace sociálního kurátora s drogovými službami ve vězení</b>
Termín realizace	průběžné po dobu platnosti Plánu protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020
Odpovědnost	město Benešov, OSVZ, sociální kurátor a místní poskytovatelé nízkoprahových služeb



## 5.1.4 Rozšíření oblasti ambulantní léčby, doléčování a odkazování

Ve chvíli, kdy si člověk přizná, že ho závislost v životě omezuje a je rozhodnutý žít jinak, vybírá si, jakým způsobem se návyků zbaví. Někteří to zvládají vlastní vůlí, s pomocí rodiny, blízkých... V případě někoho, kdo užíval návykové látky dlouhodobě a intenzivně a navíc žil někde na okraji společnosti, to nebývá jednoduché. Někdy si projde léčbou vícekrát, vyzkouší docházení do ambulancí, center, poté třeba nastoupí do terapeutické komunity. Individualita potřebuje k uzdravení těla, a hlavně duše, specifické podmínky, jiný režim i povahu terapeuta či způsob vedení léčby. Pražští klienti mají dostupnou celou šíři služeb, hodně odborníků, pomáhajících profesí... V případě okresního města, v blízkosti metropole, je situace dvousečná. Výběr léčby je omezený a pro člověka v krizi je Praha daleko. Faktem je, že v Benešově služby jsou, i když základní. Záleží na konkrétních pracovnících, jaký vztah se jim podaří v léčebném procesu s klientem navázat a kam ho nasměrují. **Úspěšnost léčby** má vždy nakonec v rukou **sám uživatel**.

### Popis a zdůvodnění:

Základní benešovské služby v oblasti léčby se dají dál rozšiřovat, zkvalitňovat nebo doplňovat. V souvislosti s integrací léčby alkoholismu a gamblingu do protidrogové politiky již začala některá zařízení své služby uzpůsobovat. Členům týmu i dalším odborníkům by pomohlo mít po ruce **přehled návazných služeb** nebo přesně vědět, **kam klienta odkázat**. Pokud se jedná o nezletilé, je zde mezera ve službách, kterou je nutné řešit v zařízeních desítky km daleko. Přesný stav aktuálně mapuje lokální síť. Přibývá osob s duální diagnózou, které nezvládají čekací lhůty. Psychiatrů i krizových interventů není dostatek. Plánování je nekončící proces.

Plán protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020	
<b>Název priority IV.</b>	<b>ROZŠÍŘENÍ OBLASTI AMBULANTNÍ LÉČBY, DOLÉČOVÁNÍ A ODKAZOVÁNÍ</b>
<b>Opatření</b>	<b>4.1 Rozšíření ambulantních služeb pro léčbu závislostí, integrujících celé spektrum návykového chování (závislost na tabáku, alkoholu, hráčství)</b>
	<b>4.2 Určení všech místních zařízení, které odkazují na dostupnou detoxifikaci a zprostředkují pobytové léčby závislostí (komunita, ústav)</b>
	<b>4.3 Zmapování služeb pro děti a mladistvé, jejich potřebnost a nejbližší možnosti</b>
	<b>4.4 Podpořit případnou nabídku služeb pro osoby s duální diagnózou, mapování výskytu těchto osob na území města Benešov</b>
	<b>4.5 Podpora vzniku služeb poskytujících služby problémovým hráčům</b>
	<b>4.6 Podpora svépomocných aktivit typu Anonymní alkoholici</b>
<b>Termín realizace</b>	průběžné po dobu platnosti Plánu protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020
<b>Odpovědnost</b>	pracovní skupina, protidrogový koordinátor, lokální síť pro OSPOD a pracovníci ambulantních služeb

### 5.1.5 Naplňování požadavků z oblasti vzdělávání

Samotný Plán ukazuje, jak členitá je protidrogová prevence. Zástupci statní správy, samosprávy, škol, neziskových organizací a další, se scházejí poměrně často. V současné době běží projekt **Podpora rozvoje sociální práce s lidmi ohroženými výkonem trestu odnětí svobody**, jednou za dva měsíce se koná **Metodické setkání nízkoprahových služeb města Benešov**, nově začal působit **Tým pro mládež**, dle potřeby se svolávají skupiny k řešení jednotlivých priorit **komunitního plánování sociálních služeb** (např. Podpora rodin s dětmi nebo Podpora lidí ohrožených sociálním vyloučením), zhruba čtvrtletně se scházejí **pracovní skupiny prevence kriminality i protidrogové**, v rámci úřadu se radí **komise** pro sociálně-právní ochranu dětí i komise bezpečnostní a veřejného pořádku, ale také i **Expertní skupina facilitátorů případových konferencí**. Na těchto a podobných setkáních se potkávají lidé napříč profesemi, více problémový klient se řeší jako bio-psycho-socio-spirituální jednota, která se navíc často ocitá za hranicí zákona. Víc hlav, víc ví a multidisciplinární spolupráce přináší komplexní pohled na problematickou situaci i návrhy na její řešení a překonání. Znamená to také, že každý je expert na něco jiného, všichni absolvují vlastní vzdělávání a školení dle svého plánu.

#### Popis a zdůvodnění:

Pravidelné vzdělávání místního protidrogového koordinátora si dal za svou prioritu KÚSK. Zařizuje **školení i exkurze** do kontaktních center i věznic. Koordinátor má navíc vlastní plán vzdělávání z pozice zaměstnance městského úřadu. Účastní se vybraných kurzů i konferencí.

Příležitostné **vzdělávání dalších osob**, které řeší drogovou prevenci, je možné realizovat jako konkrétní opatření Programu protidrogové prevence města Benešov (2017). Přednáška na zajímavé téma, které se lokálně zrovna řeší (závislé matky, práce s delikventní mládeží), může být i součástí společné akce. Pro členy pracovní skupiny je to benefit za spolupráci na strategiích prevence a zároveň žádoucí zdroj informací, potřebných pro další profesní rozvoj a práci s lidmi.

Plán protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020	
Název priority V.	<b>NAPLŇOVÁNÍ POŽADAVKŮ Z OBLASTI VZDĚLÁVÁNÍ</b>
Opatření	<b>5.1 Pravidelné vzdělávání místního protidrogového koordinátora (semináře a konference, odborné stáže a praxe u poskytovatelů služeb)</b>
	<b>5.2 Zajistit příležitostné vzdělávání jednotlivců i skupin (seminář, přednáška pro účastníky cenově dostupná – nejlépe zdarma, publikace)</b>
Termín realizace	průběžné po dobu platnosti Plánu protidrogové prevence města Benešov 2017 – 2020
Odpovědnost	město Benešov, Krajský úřad Středočeského kraje, místní protidrogový koordinátor, poskytovatelé odborných služeb

## **Použité zdroje**

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018  
Koncepte protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2016 – 2020  
Sociální exkluze drogově závislých na Benešovsku a strategie jejího překonávání (BP FF UK 2012)  
Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace  
Plán prevence kriminality na roky 2016 – 2020  
Komunitní plán sociálních a návazných služeb okresu Benešov 2015 – 2019  
Plán protidrogové prevence města Benešov na roky 2014 – 2016  
Souhrn Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2015  
MPSV (Odbor finančního řízení a evaluací)  
Pečovatelská služba okresu Benešov, p. o.  
Magdaléna, o.p.s.  
MěÚ Benešov – občanskoprávní přestupky; bytový odbor  
[www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/protidrogova-politika](http://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/protidrogova-politika)  
[www.mapakriminality.cz](http://www.mapakriminality.cz)  
[www.ps-benesov.estranky.cz](http://www.ps-benesov.estranky.cz)  
[www.benesov-city.cz](http://www.benesov-city.cz)

## **Seznam obrázků**

Obrázek č. 1: Protidrogová politika stojí na čtyřech pilířích  
Obrázek č. 2: Strukturované přístupy protidrogové politiky  
Obrázek č. 3: Komplexní řešení problematiky drog a problémového hráčství  
Obrázek č. 4: Mapa kriminality – výroba, držení a distribuce drog

## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1: Průměrný měsíční počet příjemců dávek na bydlení za sledovaný rok  
Tabulka č. 2: Celkové výdaje na dávky na bydlení za sledovaný rok (v tis. Kč)  
Tabulka č. 3: Celkový roční počet vyplacených dávek mimořádné okamžité pomoci  
Tabulka č. 4: Celkové výdaje na dávky mimořádné okamžité pomoci v roce (v tis. Kč)  
Tabulka č. 5: Statistická data terénního programu a nízkoprahového denního centra 2015 – 2016  
Tabulka č. 6: Statistická data kontaktního centra za rok 2016  
Tabulka č. 7: Statistická data terénního programu za rok 2016



Strategické dokumenty k prevenci v Benešově jsou zveřejněny na webových stránkách města. Čtenáři, občané, budou průběžně o všech konaných akcích informováni. Aktuální informace ze sociální oblasti i prevence se zveřejňují také na sociální síti Facebook na stránce Sociální práce Benešovsko.

V Benešově dne 20.03.2017

*Bc. Andrea Košanová, místní protidrogová koordinátorka*  
Odbor sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Benešov

Velké poděkování patří všem, kteří se podíleli na sběru dat i tvorbě strategie a účastnili se schůzek pracovní skupiny. Tento dokument by měl sloužit jako výchozí materiál pro další roky fungování skupiny a zdárnou spolupráci při realizaci prevence.

*„Nikdo nemůže udělat všechno, ale každý z nás může udělat něco.“*