

STRATEGIE
protidrogové politiky MČ Praha 18
na období 2017 - 2020

1. Úvod	2
2. Situační analýza MČ Praha 18 z hlediska rizika užívání návykových látek, otevřené drogové scény a distribuce drog	2
2.1 Užívání návykových látek.....	3
2.2 Problémové lokality na území MČ P18.....	3
3. Protidrogová politika.....	3
3.1 Základní přístup k řešení problému užívání návykových látek.....	3
3.2 Primární protidrogová prevence	4
3.3 Léčba a sociální začleňování	6
3.4 Programy snižování zdravotních a sociálních rizik – harm reduction	7
4. Poslání a cíle Protidrogové strategie MČ Praha 18	8
4.1 Poslání.....	8
4.2 Obecné cíle	8
4.3. Specifické cíle.....	8
5. Role a odpovědnost klíčových subjektů protidrogové prevence v MČ Praha 18	8

1. ÚVOD

Protidrogová strategie Městské části Praha 18 (dále jen MČ Praha 18) je základním koncepčním dokumentem pro další směřování a naplňování protidrogové politiky na území MČ Praha 18 na období 2017 – 2022.

Základními materiály, ze kterých Protidrogová strategie MČ Praha 18 vychází, jsou následující:

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018

Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 – 2020

Střednědobý plán sociálních služeb a souvisejících služeb v MČ Praha 18 na období 2013 - 2019

Rovnováha přístupu snižování nabídky (zákonná represe) a také snižování poptávky po ilegálních drogách (prevence, harm reduction, léčba a resocializace) se jeví jako vyvážený a koncepční systém v boji proti zneužívání návykových látek.

Závažná jsou však také rizika při užívání legálních návykových látek, tzn. tabákových výrobků a alkoholických nápojů (hlavně u dětí a mládeže) včetně problematiky závislosti na hráčských aktivitách. Jejich prevence a systematické řešení by nemělo být opomíjeno.

Celkově lze konstatovat, že fenomén drog všech typů nelze ignorovat a je nutné vytvářet vhodná preventivní opatření, která povedou k co největší eliminaci možného vzniku (či již existujícího problému) užívání návykových látek.

MČ Praha 18 v rámci své působnosti přijímá protidrogová opatření, která vycházejí ze Strategického plánu hl.m. Prahy, a zároveň rozvíjejí možnosti a potřeby lokality, kterou spravuje, a jejich obyvatel.

2. SITUAČNÍ ANALÝZA MČ PRAHA 18 Z HLEDISKA RIZIKA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK, OTEVŘENÉ DROGOVÉ SCÉNY A DISTRIBUCE DROG

MČ Praha 18 patří svou rozlohou 5,61 km² a počtem obyvatel cca 15 200 k menším v Praze. Charakter zástavby na území MČ Praha 18 odpovídá jejímu historickému vývoji. Zahrnuje jak rozsáhlá území s individuální výstavbou, tak i sídliště a nové bytové domy. Pro daný stav drogové scény ve správním obvodu Praha 18 i odhad jeho vývoje je dále nutno vést v patrnosti, že

- má velmi dobrou dopravní dostupnost v rámci městské hromadné dopravy,
- je rušným obchodním centrem, kde zejména Obchodní centrum Letňany patří k nejnavštěvovanějším nákupním zónám v hlavním městě

Pokud se týká konzumace alkoholu na veřejnosti, platí Obecně závazná vyhláška, kterou se mění obecně závazná vyhláška č. 12/2008 Sb. hl. m. Prahy, kterou se zakazuje požívání alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích, ve znění obecně závazné vyhlášky č. 7/2010 Sb., hl. m. Prahy. Na území MČ Praha 18 se jedná o:

- Bechyňská (prostranství v okolí objektu ÚMČ Praha 18)

- náměstí ohraničené ulicemi Šumperská, Rychnovská a Bludovická
- areál Bahok a ulice Místecká
- parkoviště u nákupního centra Penny, ohraničeno ulicemi Rýmařovská a Havířovská
- relaxační centrum u kaple, Stará náves
- vnitroblok mezi ulicemi Chlebovická, Tupolevova, Vratimovská a Bukovecká

2.1 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Drogovou situaci v Praze 18 lze odvozovat z celopražských statistik a ze zjištění Policie České republiky. Z uvedených zdrojů lze pro MČ Praha 18 vyvodit následující závěry:

- experimentální a příležitostné užívání konopných drog a alkoholu včetně akutní intoxikace alkoholem zejména u osob do 18 let věku je oproti jiným částem Prahy nepatrná
- užívání tabákových výrobků zejména u mladistvých mírně stoupá
- páchání trestných činů pod vlivem návykových látek mírně klesá
- nedovolená výroba a distribuce psychoaktivních látek mírně klesá
- počet osob řídících motorové vozidlo pod vlivem návykových látek mírně stoupá
- šíření toxikomanie a nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou látku je prakticky nulové

2.2 PROBLÉMOVÉ LOKALITY NA ÚZEMÍ MČ P18

Jedná se o území s dlouhodobě vyšším výskytem uživatelů návykových látek. Problémové lokality jsou vytipovány zejména na základě průběžných poznatků relevantních odborů Úřadu městské části a Městské policie

- Obchodní centrum Letňany
- Prostranství sídliště mezi ulicemi Malkovského, Krausova a Místecká

3. PROTIDROGOVÁ POLITIKA

3.1 ZÁKLADNÍ PŘÍSTUP K ŘEŠENÍ PROBLÉMU UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Protidrogová politika je definována jako komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a místní úrovni.

Za efektivní strategii při řešení problémů spojených s užíváním návykových látek uznává MČ Praha 18 komplexní, multidisciplinární a vyvážený přístup. Jedná se o snižování poptávky po návykových látkách (primární prevence, léčba a resocializace uživatelů), snižování rizik s jejich

užíváním spojených Harm Reduction (dále jen HR) a snižování nabídky návykových látek (kontrola prodeje a distribuce legálních návykových látek a potlačování nezákonné distribuce, výroby, dovozu a vývozu ilegálních návykových látek). Tyto strategie se vzájemně doplňují a jsou nezastupitelné.

Protidrogová politika MČ Praha 18 vychází z osvědčených, prověřených přístupů a metod, kterými jsou protidrogová opatření dlouhodobě realizována, a to jak v místním měřítku, tak na krajské a národní úrovni. Vychází ze tří základních vzájemně se doplňujících přístupů:

- snižování nabídky drog – kontrola prodeje a distribuce legálních a potlačování nezákonné výroby a distribuce nelegálních drog
- snižování poptávky po drogách – primární prevence, léčba a sociální začleňování uživatelů
- snižování rizik spojených s užíváním drog – harm reduction

V kontextu těchto přístupů budou protidrogovou politiku MČ Praha 18 i nadále tvořit čtyři základní pilíře:

- *primární prevence* – aktivity zaměřené na předcházení užívání drog, popř. oddálení první zkušenosti s drogou
- *léčba a sociální začleňování* – spektrum služeb léčby k abstinenci dostupných pro uživatele drog, kteří se svobodně rozhodli pro život bez jejich užívání
- *snižování rizik* – aktivity vedoucí ke snižování možných zdravotních a sociálních rizik a dopadů užívání drog na společnost a na uživatele v daný čas nerozhodnuté pro život bez drog
- *snižování dostupnosti drog* – soubor zákonných opatření a aktivit vymáhání práva a potlačování nabídky drog

3.2 PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÁ PREVENCE

Primární protidrogová prevence tvoří jeden ze čtyř základních pilířů protidrogové politiky České republiky. Jejím cílem je předcházet užití drogy u osob, které s ní dosud nejsou v kontaktu, nebo posunout první zkušenost s drogou do vyššího věku. Rozlišuje se několik typů primární prevence.

Nespecifická primární protidrogová prevence - zahrnuje aktivity, které nemají přímou souvislost s rizikovým chováním, tzn. se zneužíváním návykových látek. Zejména prostřednictvím lepšího využívání a organizace volného času přispívá ke snižování rizika vzniku a rozvoje nežádoucího chování. Patří sem např. zájmové kroužky a sportovní aktivity. Programy a aktivity *specifické primární protidrogové prevence* jsou úzce zaměřeny na předcházení vzniku a rozvoje drogové závislosti. Odlišnost od nespecifických programů spočívá v jejich zaměření na specifickou formu nežádoucího chování a na specifické cílové skupiny. Specifickou primární prevencí tvoří tři úrovně podle intenzity programu, cílové skupiny a jejího zapojení a podle nástrojů a prostředků, které program využívá – všeobecná, selektivní a indikovaná.

Všeobecná primární prevence - je zaměřena na běžnou populaci bez rozdělování na více či méně rizikové skupiny. Programy jsou určeny pro větší skupiny osob, přičemž se nezjišťuje rozsah problému. Patří sem např. minimální preventivní programy na základních školách.

Programy selektivní primární prevence - se zaměřují na skupiny osob, které jsou více ohrožené užíváním návykových látek než běžná populace. Jedná se o mladé nezaměstnané, děti alkoholiků, žáky speciálních a praktických škol apod. Prostřednictvím různých intenzivních sociálně-psychologických programů se pozitivně formují např. sociální vztahy a dovednosti. Přitom se pracuje většinou s menšími skupinami nebo jednotlivci.

Pro jedince, u kterých se projevují první známky užívání návykových látek, ale zatím nelze hovořit o závislosti, jsou určeny programy *indikované primární prevence*. Jedná se o individuální práci s ohroženou osobou, její rodinou a nejbližším okolím.

Programy školské všeobecné, selektivní a indikované primární prevence přitom podléhají certifikaci odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, kterou zajišťuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) prostřednictvím Národního ústavu pro vzdělávání.

Za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky. Obecně v tomto duchu rozlišujeme minimálně těchto devět oblastí rizikového chování, které v současné školní prevenci představují hlavní tematické oblasti:

- záškoláctví
- šikana a extrémní projevy agrese
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
- rasismus a xenofobie
- negativní působení sekt
- sexuální rizikové chování
- závislostní chování (adiktologie)
- poruchy a problémy spojené se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte
- spektrum poruch příjmu potravy

V MČ Praha 18 jsou 3 základní školy, na každé škole je zřízena pozice školního metodika prevence. Všechny letňanské školy plní stanovenou povinnost a na příslušný rok zpracovávají Minimální preventivní programy, jejichž součástí je oblast prevence závislostí. Primární prevence je na školách realizována částečně přímo metodiky prevence a vyučujícími některých předmětů, do jejichž výuky jsou zařazena témata sociálně patologických jevů, ve větší míře pak externími organizacemi. Školy spolupracují také s Obvodním ředitelstvím Policie ČR a Městskou policií. Preventivní aktivity probíhají ve formě přednášek, besed, programů, workshopů nebo exkurzí.

Místní protidrogová koordinátorka každoročně zprostředkovává realizaci programů specifické primární prevence na všech letňanských školách. Na financování programů se podílí MČ Praha 18 z rozpočtové podkapitoly protidrogové politiky.

3.3 LÉČBA A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ

V rámci drogové problematiky je pojem léčba vnímán v širším významu – jako odborná strukturovaná práce s klientem. Léčebný proces, kromě substitučních programů, směřuje k abstinenci klienta a zahrnuje různé metody od farmakoterapie přes poradenství, sociální práci až po skupinovou či individuální psychoterapii. Podle typu se rozlišuje léčba ambulantní a rezidenční, podle délky krátkodobá, střednědobá a dlouhodobá léčba. Na základní léčebný program by měly navazovat programy následné péče, které zvyšují efekt léčby a pomáhají klientovi s plným začleněním do běžného života bez závislosti. Sociální začleňování (resocializace) má v institucionalizované podobě řadu forem – pracovní terapie, chráněné dílny, výkon obecně prospěšných prací, sociální poradenství, socioterapeutické kluby, nácvik sociálních dovedností, rekvalifikační kurzy apod.

Systém odborné péče o osoby závislé na tabákových výrobcích, alkoholu a jiných návykových látkách stanoví zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. V ustanovení § 20 tohoto zákona jsou uvedeny typy odborné péče:

- akutní lůžková péče, kterou je diagnostická a léčebná péče poskytovaná pacientům, kteří se požitím alkoholu nebo jiných návykových látek uvedli do stavu, v němž jsou bezprostředně ohroženi na zdraví, případně ohrožují sebe nebo své okolí
- detoxifikace, kterou je léčebná péče poskytovaná poskytovatelem ambulantní a lůžkové péče
- terénní programy, kterými jsou programy sociálních služeb a zdravotní osvěty pro problémové uživatele jiných návykových látek a osoby na nich závislé
- kontaktní a poradenské služby
- ambulantní léčba závislostí na tabákových výrobcích, alkoholu a jiných návykových látkách
- stacionární programy, které poskytují nelůžkovou denní léčbu problémovým uživatelům a závislým na alkoholu a jiných návykových látkách, jejichž stav vyžaduje pravidelnou péči bez nutnosti vyčlenit je z jejich prostředí
- krátkodobé a střednědobé poskytnutí lůžkové péče, kterým je léčba problémových uživatelů a závislých na alkoholu a jiných návykových látkách ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče v obvyklém rozsahu 5 až 14 týdnů
- rezidenční péče v terapeutických komunitách, kterou je program léčby a resocializace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče a v nezdravotnických zařízeních v obvyklém rozsahu 6 až 15 měsíců
- programy následné péče, které zajišťují poskytovatelé zdravotních služeb a jiná zařízení; obsahují soubor služeb, které následují po ukončení základní léčby a pomáhají vytvářet podmínky pro udržení abstinence

- substituční léčba, kterou je krátkodobá nebo dlouhodobá léčba závislosti na návykových látkách, jež spočívá v podávání nebo předepisování látek nahrazujících původní návykovou látku, je prováděna ve zdravotnických zařízeních ambulantních služeb pod vedením lékaře.

Také zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definuje drogově specifické i nesespecifické sociální služby:

- odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností
- kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách; cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním látek
- služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují
- terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života
- terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Služba může být osobám poskytována anonymně

Systém léčebné a resocializační péče pro uživatele drog je realizován státními i nestátními organizacemi. Kvalita těchto služeb se posuzuje prostřednictvím Standardů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog, certifikaci uděluje Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Certifikace služby není povinná, ale je nezbytnou podmínkou pro poskytnutí dotace na služby protidrogové politiky ze státního rozpočtu.

3.4 PROGRAMY SNIŽOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH A SOCIÁLNÍCH RIZIK – HARM REDUCTION

Jedná se o postupy a intervence vycházející z principu ochrany veřejného zdraví, které směřují k tomu, aby rizika spojená s užíváním návykových látek byla minimalizována, a to jak pro jedince/uživatele, tak i pro společnost. Významnou roli sehrávají programy HR především v oblasti zamezení šíření infekčních chorob (HIV/AIDS, hepatitidy). Tyto programy jsou určeny aktuálním uživatelům návykových látek, kteří v dané situaci nechtějí či nemohou abstinovat, a snaží se uživatele udržet při životě a maximálním možném zdraví v bio-psychosociálním

smyslu, aby v budoucnu byla abstinence možná. Do spektra služeb programů HR patří zejména výměna použitého aplikačního materiálu za sterilní, edukace stran bezpečného užívání návykových látek, sociální práce se zřetelem na pracovní uplatnění a motivace směrem k abstinenci.

Programy snižování rizik prokazatelně významně snižují společenské náklady na zdravotní péči, dávky sociálního zabezpečení a v důsledku rovněž náklady na vymáhání práva.

Programy snižování rizik jsou aktuálně realizovány nestátními neziskovými organizacemi, a to formou terénních programů a kontaktních/nízkoprahových center.

4. POSLÁNÍ A CÍLE PROTIDROGOVÉ STRATEGIE MČ PRAHA 18

4.1 POSLÁNÍ

Základním posláním všech protidrogových opatření přijatých Městskou částí Praha 18 je vytvoření bezpečného, zdravého prostředí pro život všech občanů Prahy 18 a jejich ochrana, zejména dětí a mladistvých, před užíváním tabáku, alkoholu a nelegálních návykových látek a jejich následky.

4.2 OBECNÉ CÍLE

- stabilizace nebo snížení míry experimentálního a příležitostného užívání drog mladými lidmi
- stabilizace nebo snížení míry problémového a intenzivního užívání drog
- snížení potenciálního rizika spojeného s užíváním drog pro jedince a společnost
- stabilizace nebo snížení dostupnosti drog zejména pro mladé lidi

4.3. SPECIFICKÉ CÍLE

- podpora aktivit a projektů v oblasti primární prevence
- podpora sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé návykových látek, jejich rodiče a blízké osoby
- podpora aktivit vedoucích ke stabilizaci, případně postupnému snižování počtu uživatelů návykových látek a k omezování rizik souvisejících s užíváním návykových látek
- zlepšení provázanosti sociálních služeb se zdravotní péčí
- efektivní využívání dostupných legislativních nástrojů vedoucích ke snížení dostupnosti návykových látek

5. ROLE A ODPOVĚDNOST KLÍČOVÝCH SUBJEKTŮ PROTIDROGOVÉ PREVENCE V MČ PRAHA 18

Odbor sociální péče a zdravotnictví – zabezpečuje činnost v oblasti sociálních věcí ve smyslu zákona č. 131/2000 Sb., o hl. m. Praze, ve znění pozdějších předpisů a v rámci Statutu hl. m. Prahy

Poskytuje sociální poradenství dětem, mladistvým, jejich rodičům a případně příbuzným v jejich náročných životních situacích týkajících se užívání a distribuce návykových látek. Kurátoři pro děti a mládež se podílejí na realizaci preventivních opatření ve spolupráci s rodinou, školou a školskými, zdravotnickými a dalšími odbornými zařízeními. Ve spolupráci s těmito složkami navrhují další postupy řešení vedoucí ke stabilizaci a zlepšení situace. V nutných případech realizují represivně-výchovná opatření i formou návrhu na předběžné umístění. Kurátoři jsou účastníky přestupkového a trestního řízení a soudních jednání, s možností vyjadřovat se k nim a navrhopvat způsob potrestání. Poskytuje poradenství a doporučení školám při zajišťování specifických primárně preventivních programů zaměřených na rizikové chování dětí a mladistvých včetně užívání návykových látek.

Protidrogový koordinátor – sleduje vývoj v užívání návykových látek na území Městské části Praha 18, průběžně o něm informuje bezpečnostní radu, navrhuje preventivní protidrogová opatření za účelem snižování počtu problémových uživatelů návykových látek, koordinuje spolupráci všech subjektů v dané oblasti. Předkládá protidrogovému koordinátorovi HMP závěrečné zprávy o realizaci lokálních programů a vyúčtování přidělených prostředků. Konzultačně se podílí na tvorbě krajských koncepčních materiálů.

Koordinátor prevence kriminality – podílí se na řešení preventivních opatření v souvislosti s výskytem protiprávní činnosti spojené s nepovoleným prodejem a konzumací alkoholu, distribucí nelegálních drog a kriminalitou spojenou s obstaráváním finančních prostředků na nákup nelegálních drog, navrhuje opatření na zvýšení ochrany veřejného pořádku, bezpečnosti a potírání kriminality páchané v souvislosti s užíváním návykových látek.

Městská policie – Realizuje preventivní programy a opatření zaměřené na snižování kriminality související s distribucí a užíváním návykových látek. Vytváří aktivity směrem k snižování nabídky návykových látek, udržování bezpečného životního prostředí pro obyvatele MČ Praha 18.

Policie ČR – odpovídá za realizaci konkrétních opatření potlačování nabídky ilegálních drog, za kontrolu dodržování zákonných norem, které upravují prodej legálních návykových látek, za ochranu veřejného pořádku a bezpečnosti a potírání kriminality páchané v souvislosti s užíváním drog.

Obvodní metodik prevence rizikového chování dětí a mládeže – pracuje při Pedagogicko-psychologické poradně. Jeho úkolem je pomoc při zajišťování specifické primární prevence na místní úrovni, konzultační, poradenské služby a časná intervence při zjištění problémů v konkrétním školském zařízení. Metodicky vede školní metodiky prevence v jednotlivých školách.

Školní metodik prevence – je součástí školního poradenského pracoviště společně s výchovným poradcem a případně školním speciálním pedagogem a školním psychologem. Školní metodik prevence vykonává ve své škole činnosti metodické, koordinační, informační a poradenské v oblasti prevence rizikového chování dětí a mládeže.