

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2025



Kraj: Královéhradecký

Zpracoval (jméno a funkce): Mgr. Hedvika Peremská, protidrogový koordinátor

Projednal/a nebo schválil/a: Mgr. Martina Smudková, vedoucí oddělení

Odkaz na webové stránky kraje věnované politice v oblasti závislostí: [Protidrogová politika | Královéhradecký kraj](#)

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

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

Instrukce ke zpracování zprávy

Z krajských výročních zpráv sestavuje sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (dále jen „Rada“) zprávu o realizaci politiky v oblasti závislostí v krajích, která je předkládaná Radě, jejímž členem je mimo jiné zástupce Asociace krajů České republiky. Vámi poskytnuté informace tedy budou dále publikovány a distribuovány. V zájmu toho, aby bylo možné informace obsažené ve Vašich výročních zprávách maximálně využít, prosíme o:

- striktní dodržení struktury VZ krajů,
- respektování struktury a aktuální podoby tabulek (tj. neměnit jejich strukturu, atd.),
- zachování čitelnosti textu (tj. nepoužívat např. malé velikosti písma, obtékání textu kolem tabulek a grafů),
- informace ke každému bodu (odrážce) v jednotlivých kapitolách, aby informace z jednotlivých krajů byly jednotné a srovnatelné,
- uvedení např. „informace nejsou k dispozici“ v případě absence informací k danému bodu, popř. o doplnění podrobnějšího vysvětlení absence informací (tj. nenechávat ve zprávě nevyplněné části/kapitoly),
- uvedení, zda došlo ke změnám oproti předchozímu roku a tyto změny popsat,
- vymazání nápovědy/vysvětlení sekretariátu Rady (tj. text kurzívou, který slouží pouze jako pomocný nástroj pro tvorbu zpráv a nemá být součástí zpráv samotných),
- uvádění zdrojů informací (zejména pokud jsou uváděna data či výsledky studií),
- zachování souladu mezi informacemi uváděnými v tabulkách a textu (tj. text by měl odpovídat údajům v tabulkách),
- zachování souladu mezi jednotlivými tabulkami.

Termín odeslání finanční části (kapitola 3) sekretariátu Rady – 30. DUBNA 2026

Termín odeslání sekretariátu Rady ke zpracování – 29. KVĚTNA 2026

Souhrn

Úvodní kapitola

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v Královéhradeckém kraji za rok 2025 přináší souhrnný přehled o aktuální situaci v oblasti užívání návykových látek a dalších forem závislostního chování, o dostupnosti adiktologických služeb, jejich financování a koordinaci na krajské i místní úrovni. Dokument navazuje na předchozí roky a zachycuje hlavní trendy, změny a nové poznatky v oblasti prevence, léčby a minimalizace rizik spojených se závislostmi.

V oblasti závislostního chování v obecné populaci nadále dominuje závislost na alkoholu a zneužívání psychoaktivních léků. Ve službách ambulantního typu, zejména v Adicentru Hradec Králové a Náchod, tvořili klienti se závislostí na alkoholu přibližně polovinu všech osob v léčbě. Významně zastoupeny byly také nelátkové závislosti, zejména patologické hráčství a nadužívání digitálních technologií. Mezi nelegálními drogami zůstává nejčastěji užívanou látkou pervitin, a to často v kombinaci s alkoholem, konopnými látkami či léky. Ve srovnání s předchozími lety pokračuje nárůst klientů se závislostí na kratomu a dalších psychomodulačních látkách.

Ve školní populaci se podle údajů ze systému SEPA za školní rok 2024/2025 nejčastěji objevovaly problémy ve vztazích mezi žáky, užívání tabáku a nikotinových výrobků, šikana, záškoláctví a nelátkové formy závislostního chování. Přestože klasické kouření a užívání nelegálních drog u dětí spíše stagnuje nebo klesá, odborníci upozorňují na výrazný nárůst vapování, experimentování s HHC a narůstající digitální závislosti.

Nízkoprahové a terénní služby potvrzují dlouhodobě stabilní scénu problémového užívání drog. Klientelu tvoří převážně muži ve středním věku, u nichž převažuje intravenózní užívání pervitinu. Na Rychnovsku a Náchodsku je častější také užívání buprenorfinu a sezónně surového opia. V Královéhradeckém kraji bylo v roce 2025 prostřednictvím kontaktních a terénních programů distribuováno více než 323 tisíc sterilních injekčních stříkaček a další materiál pro minimalizaci zdravotních rizik. Součástí harm reduction aktivit byla také distribuce naloxonu (Nyxoid), který byl ve dvou případech úspěšně použit při předávkování opioidy.

Významnou oblastí roku 2025 bylo testování a léčba infekčních onemocnění, zejména virové hepatitidy C. Kontaktní centra a terénní programy provedly stovky orientačních testů na HIV, virové hepatitidy a syfilis. Díky úzké spolupráci se zdravotnickými zařízeními bylo zachyceno několik nových případů hepatitidy C a desítkám klientů byla zprostředkována odborná léčba. V roce 2025 pokračovalo zapojení služeb do projektu časného zachytu hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně.

V prostředí nočního života se Královéhradecký kraj v roce 2025 zapojil do poskytování harm reduction služeb na festivalu Rock for People, kde pracovníci organizace Laxus oslovili 356 účastníků. Poskytovali poradenství, monitoring zdravotních rizik a distribuovali preventivní materiály, například kondomy, špunty do uší či informační letáky.

Sociální situace osob se závislostmi zůstává u části klientů nepříznivá. Časté jsou dluhy, exekuce, nestabilní zaměstnání a nejisté bydlení. Současně však řada klientů terénních programů disponuje stabilním bydlením a zaměstnáním a aktivně řeší svou finanční situaci, například prostřednictvím oddlužení.

Koordinace protidrogové politiky je zajišťována v rámci oddělení sociální práce, prevence a registrace sociálních služeb Krajského úřadu Královéhradeckého kraje. Kraj v roce 2025 pokračoval v podpoře sítě specializovaných služeb a ve spolupráci s obcemi, poskytovateli služeb, zdravotnickými zařízeními a dalšími partnery.

Celkově lze rok 2025 hodnotit jako období stability adiktologické sítě s důrazem na rozvoj služeb zaměřených na alkoholové a behaviorální závislosti, pokračující podporu programů minimalizace rizik a posilování mezioborové spolupráce. Mezi nejvýznamnější trendy patří nárůst užívání kratomu, rozvoj digitálních závislostí, stárnutí populace problémových uživatelů drog a zvyšující se význam integrovaného přístupu propojujícího zdravotní, sociální a preventivní intervence.

Obsah

INSTRUKCE KE ZPRACOVÁNÍ ZPRÁVY	2
SOUHRN.....	3
OBSAH	4
1 SITUACE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJÍCH	5
1.1 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ V OBECNÉ A ŠKOLNÍ POPULACI	5
1.2 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V PROSTŘEDÍ ZÁBAVY A NOČNÍHO ŽIVOTA	7
1.3 RIZIKOVÉ FORMY ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ.....	8
1.4 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ VE SPECIFICKÝCH SKUPINÁCH A V SOCIÁLNĚ VYLOUČENÝCH LOKALITÁCH	10
1.5 SOMATICKÁ A PSYCHIATRICKÁ KOMORBIDITA V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM, VČETNĚ INFEKČNÍCH A DALŠÍCH ONEMOCNĚNÍ 11	
1.6 PŘEDÁVKOVÁNÍ NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI.....	12
1.7 SOCIÁLNÍ SITUACE V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	13
1.8 NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY	14
1.9 DROGOVÁ KRIMINALITA A KRIMINALITA SPOJENÁ S DALŠÍM ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	15
1.10 NOVÉ TRENDY A FENOMÉNY	15
2 KOORDINAČNÍ MECHANISMY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI	17
2.1 KRAJSKÉ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ	17
2.2 MÍSTNÍ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ.....	19
2.3 STRATEGICKÉ DOKUMENTY PRO POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ KRAJE	21
2.4 ANALÝZY A STUDIE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2025.....	23
2.5 DALŠÍ VÝZNAMNÉ AKTIVITY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2025 NA KRAJSKÉ I MÍSTNÍ ÚROVNI	23
3 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI	24
3.1 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SLUŽEB KRAJEM	24
3.2 ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ FINANCOVÁNÍ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB ZE STRANY OBCÍ	24
3.3 ROZPOČTOVÉ VÝDAJE NA POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJI	24
3.4 DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE / ZMĚNY VE FINANCOVÁNÍ PROBĚHLÉ V R. 2025	26
4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY.....	27
4.1 SÍŤ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V KRAJI.....	27
4.2 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY	27
4.3 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK	30
4.4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY AMBULANTNÍ LÉČBY A PORADENSTVÍ	31
4.5 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY REZIDENČNÍ LÉČBY	34
4.6 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE	35
4.7 OSTATNÍ SPECIALIZOVANÉ ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY/PROGRAMY	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
1.8 Kontaktní údaje adiktologických služeb.....	37

1 Situace v oblasti závislostí v krajích

1.1 Závislostní chování ve školní populaci

MŠMT sjednotilo způsob hodnocení a podobu vykazování preventivních aktivit pomocí on-line Systému výkaznictví preventivních aktivit (SEPA). KHK, stejně jako ostatní kraje v ČR, jej využívá ke zjišťování stavu výskytu rizikových faktorů spolupodílejících se na vzniku rizikového chování. Školám, které nevyužívají on-line dotazník, bylo umožněno poskytnout stejná data jiným způsobem.

Dotazník nebo SEPA za školní rok 2024/2025 vyplnilo 315 základních a středních škol KHK z 335 škol všech zřizovatelů, tj. 94,03 %.

Výskyt rizikového chování ve školách KHK za školní rok 2024/2025

	Hradec Králové	Jičín	Náchod	Rychnov n. Kn.	Trutnov	Celkem	%
Špatné vztahy mezi žáky (počet případů, nikoliv počet žáků)	824	1072	565	491	579	3531	26,06
Vyloučení určitých jedinců z kolektivu, ostrakizace* (počet případů, nikoliv počet žáků)	163	144	141	92	120	660	4,87
Případy opakovaného záměrného psychického i fyzického ubližování (počet případů, nikoliv počet žáků)	196	272	169	173	123	933	6,89
Případy využití elektronických prostředků (např. mobilní telefon, sociální sítě) k opakovanému záměrnému psychickému ubližování (počet případů, nikoliv počet žáků)	158	149	119	63	106	595	4,39
Projevy rasismu a xenofobie (počet případů, nikoliv počet žáků)	60	56	39	28	37	220	1,62
Slovní či fyzické útoky na pracovníky školy (výskyt u počtu žáků)	167	92	129	105	119	612	4,52
Záškoláctví (výskyt u počtu žáků)	233	111	286	98	125	853	6,30
Podezření na skryté záškoláctví (záškoláctví s vědomím rodičů) (výskyt u počtu žáků)	218	133	214	93	156	814	6,01
Rizikové chování ve sportu, rizikové pohybové aktivity, extrémní sporty atd. (výskyt u počtu žáků)	48	18	19	24	18	127	0,94
Rizikové chování v dopravě (výskyt u počtu žáků)	69	16	12	14	32	143	1,06
Rizikové sexuální chování a nevhodné projevy sexuality (výskyt u počtu žáků)	49	33	38	31	39	190	1,40
Poruchy příjmu potravy (výskyt u počtu žáků)	76	35	51	20	44	226	1,67

	Hradec Králové	Jičín	Náchod	Rychnov n. Kn.	Trutnov	Celkem	%
Sebeпоškození a autoagrese (výskyt u počtu žáků)	150	82	84	63	97	476	3,51
Kriminální chování-přestupky, provinění, trestné činy (výskyt u počtu žáků)	89	28	94	23	54	288	2,13
Zanedbávání, zneužívání či týrání dítěte (výskyt u počtu žáků)	51	28	28	15	39	161	1,19
Užívání* tabáku (výskyt u počtu žáků)	1294	300	257	295	255	2401	17,72
Užívání* alkoholu (výskyt u počtu žáků)	140	124	15	114	33	426	3,14
Užívání* konopných látek (např. marihuana, hašiš) (výskyt u počtu žáků)	75	21	12	58	20	186	1,37
Užívání* dalších návykových látek (např. extáze, pervitin atd.) (výskyt u počtu žáků)	34	11	16	8	7	76	0,56
Závislostní chování pro nelátkové závislosti (hazard, počítačové hry apod.) (výskyt u počtu žáků)	133	148	78	103	170	632	4,66

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

Ve školním roce 2024/2025 vyplnilo SEPA nebo dotazník 315 základních a středních škol. Nejvíce školy řešily špatné vztahy mezi žáky (3531 případů, nikoliv počet žáků; 26,06 %), užívání tabáku (2401 žáků; 17,72 %), případy opakovaného záměrného psychického i fyzického ubližování (933 případů, nikoliv počet žáků; 6,89 %), záškoláctví (853 žáků; 6,30 %), podezření na skryté záškoláctví (záškoláctví s vědomím rodičů) (814 žáků; 6,01 %), vyloučení určitých jedinců z kolektivu, ostrakizace (660 případů, nikoliv počet žáků; 4,87 %), závislostní chování pro nelátkové závislosti (hazard, počítačové hry apod.) (632 žáků; 4,66 %), slovní či fyzické útoky na pracovníky školy (612 žáků, 4,52 %).

Závislostní chování v obecné populaci

Adicentrum Hradec Králové a Náchod

Dominuje alkohol a zneužívání léků. U dětí klesá kouření a drogy, ale raketově roste vaping, HHC a digitální závislosti. Systém SEPA ve školách nejvíc hlásí špatné vztahy, vaping (17 %) a kyberšikanu. Ambulance vykazují nárůst nelátkových závislostí a léčbu u závislosti na alkoholu.

CPT

Cílovou skupinou jsou osoby ve výkonu trestu a zároveň takové, které jsou závislé nebo závislosti ohrožené, ať už jde o alkohol, jiné návykové látky nebo hazardní hraní. V Královéhradeckém kraji dojíždíme do věznice Odolov, Valdice a do Vazební věznice Hradec Králové, pod níž spadá i věznice na Poučově. Klienti z věznic tvoří většinu těch, se kterými pracujeme. S některými z nich pokračujeme v započaté spolupráci i po propuštění v rámci tzv. postpěče. Vzhledem k tomu, že se jedná o mužské věznice (vyjma Vazební věznice HK-pro muže i ženy), tvoří klientelu především (79 %) muži. Přibližně dvě třetiny klientů užívali na svobodě pervitin a z nich více než polovina intravenózně. Zbylou třetinu klientů tvoří zejména uživatelé alkoholu, v nižších počtech pak uživatelé jiných návykových látek nebo patologičtí hráči. Někteří klienti pokračují v užívání NL i ve věznici-zde se setkáváme nejčastěji se zneužíváním různých léků, ale i pervitinu, THC a jiných návykových látek.

Terénní programy KHK

TP KHK byl v roce 2025 v kontaktu zejména s uživateli pervitinu, jejichž podíl byl 75,6 %. V určitých lokalitách byla služba v kontaktu také s klienty užívajícími sezónně surové opium (Rychnov nad Kněžnou, Česká Skalice, Hořice). Část klientů je také tvořena lidmi užívajícími buprenorfin (7,9 % z celkového počtu klientů), přičemž 74 % těchto klientů jej získává legální cestou. Se službou jsou také v kontaktu klienti se základní drogou kanabinoidy či alkohol, jako primární návyková látka se objevují také medikamenty. Většinu klientely programu tvoří intravenózní uživatelé (79 %). Pozorujeme také užívání alkoholu či psychoaktivních léků v kombinaci s pervitinem, či jako krátkodobou náhradu za danou primární látku. Klientela je tvořena i nadále převážně muži (64 %). V roce 2025 činil průměrný věk klientů 37 let, přičemž věkové rozpětí klientů se pohybovalo od 18 let do 63 let. Dva klienti dosáhli plnoletosti v průběhu daného roku, službu tak začali využívat ještě před jejím dovršením.

CAS HK

V roce 2025 využilo služeb programu 329 osob, převážně se jednalo o osoby užívající drogy injekčně. Zhruba ze 70 % převažovali muži. Z hlediska užívaných drog převažovali lidé užívající pervitin – téměř 60 %. Základní drogu ze skupiny opioidů udává méně než 20 % klientů – v drtivé většině se jedná o osoby užívající buprenorfin. Další část klientů užívá opioidy jako drogu doplňkovou. Kolem 70 % osob užívajících drogy je užívá primárně intravenózně. Průměrný věk klienta činil 40 let, průměrný věk klienta se dlouhodobě zvyšuje, což odpovídá celorepublikovému trendu u osob využívajících služeb kontaktních center. Počet osob v kontaktu se službou užívajících primárně alkohol se od roku 2021 zvyšuje (35 osob v roce 2025). Mimo výše uvedené základní látky byly se zařízením v roce 2025 v kontaktu i osoby užívající kratom, syntetické kanabinoidy nebo medikamenty (non lege artis). Nejmladší osobě, která čerpala služeb CAS HK, bylo 16 let a nejstarší bylo 73 let.

V roce 2025 jsme byli v kontaktu s 26 identifikovanými osobami blízkými.

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy a nočního života

CPT: není relevantní

Adicentrum HK a NA se nepohybuje v tomto prostředí. Nemáme k dispozici požadované informace.

TP KHK: Pracovníci TP KHK se podíleli na poskytování HR služeb a intervencí v prostředí nočního života. Organizace Laxus byla oslovena pořadatelem k účasti na festivalu Rock for People. Na základě domluvy s pořadatelem na festivalu působil mobilní terénní tým, který tvořilo celkem 10 pracovníků nízkoprahových služeb organizace Laxus z.ú. Každý festivalový den byla přítomna dvojice pracovníků, a to od 13/14 hodin do půlnoci.

Cílovou skupinou obecně byly všechny osoby, které na dané akci užívaly nějaké návykové látky, včetně alkoholu. Vzhledem k vysokému množství lidí se mobilní tým zaměřoval na skupiny vykazující vyšší míru rizika (př. prvouživatelé/experimentátoři, mladí lidé, osamocené osoby či dezorientované osoby).

V rámci účasti na festivalu bylo osloveno 356 osob, přičemž se zčásti jednalo také o zahraniční návštěvníky ze zemí jako Slovensko, Polsko, Německo či Litva a Lotyšsko. U oslovených docházelo v minimální míře k užívání jiných látek než alkoholu, nicméně v některých případech dotyční potvrzovali, že užívají marihuanu, kokain či MDMA. Dotyčným byly předávány informace z oblasti méně rizikového užívání návykových látek včetně alkoholu, bezpečného sexu (včetně distribuce kondomů), bezpečnosti na festivalu a zdravotní či sociálně právní oblasti. Docházelo k předávání informací o dostupných službách na festivalu (pomoc v krizi, testování na protilátky infekčních onemocnění, alkotester). Osloveným byl nabízen informační leták s tipy a triky, jak si festival užít bez zbytečných karambolů. Z HR materiálu docházelo především k distribuci špuntů do uší, šumivých vitamínů, kondomů, lubrikantů a uhlíkových filtrů k méně rizikovému užívání THC, sporadicky pak šňupátek. Vydáván byl také zdravotní materiál jako obvazy či

náplasti k ošetření drobných poranění (naražené kotníky, odřeniny). V mnoha případech byly osoby vybaveny špunty do uší, magneziem apod., tzn., že byly na festival připraveny.

V pozdních hodinách pak probíhal monitoring areálu festivalu a aktivní vyhledávání osob ve stavech nezvládnuté intoxikace. Zdravotní stav byl zjišťován celkem u sedmi osob, v jednom z případů byl zavolán IZS. Dané situace byly stabilizovány (vyhledání blízkých osob, navigace ke stanu First Aid, dopomoc do stinného místa).

Přítomnost HR služeb byla všemi stranami pozitivně ceněna (účastníci, pořadatelé), a proto bychom rádi na tuto zkušenost navázali i v dalších ročnících festivalu.

CAS HK: Účast pracovnice na festivalu Rock for People (shrnutí tedy v rámci TP KHK).

1.3 Rizikové formy závislostního chování

CPT: Jako velmi rizikovou vnímáme v prostředí věznic nitrožilní aplikaci, kdy dochází ke sdílení stříkačky i mezi desítkami osob.

Adicentrum HK: V roce 2025 bylo v Adiktologickém centru poradenství a terapie Hradec Králové evidováno celkem 375 klientů s adiktologickou poruchou. Celkově služby využilo 505 osob včetně blízkých osob. Odhad zastoupení jednotlivých forem závislostního chování:

Alkohol

Nejvýznamnější skupinu tvoří osoby se závislostí na alkoholu, které představují přibližně 50 % klientů. Alkohol tak zůstává dominantní látkou v regionu.

Procesní (behaviorální) závislosti

Druhou nejpočetnější skupinou jsou procesní závislosti (cca 18 %), zejména:

patologické hráčství (59 osob),
nadužívání digitálních technologií a hraní her.

Nelegální drogy (cca 15 % klientů)

Mezi užívané látky patří zejména:

- Stimulancia-zejména pervitin, (56 osob),
- kokain (10 osob),
- extáze (2 osoby),
- opioidy včetně heroinu (2 osoby),
- injekční užívání bylo zaznamenáno u 27 klientů.

Kanabinoidy

Užívání konopných látek bylo zaznamenáno u menší části klientů (cca 31 osob celkem včetně mladistvých).

Kratom

Významným aktuálním trendem je nárůst užívání kratomu (13 osob), který se v posledních letech stává častější látkou mezi klienty.

Léky a substituční látky

- zneužívání medikamentů (4 osoby),
- ojedinělé užívání buprenorfinu (1 osoba).

Adicentrum Náchod: V roce 2025 využilo služby Adicentra Náchod celkem 93 klientů, z toho 80 osob s adiktologickou poruchou. Z regionálního hlediska pocházelo 41 klientů přímo z města Náchod (cca 44 %), zbytek tvořili klienti ze spádových obcí (např. Broumov, Hronov, Červený Kostelec).

Odhad struktury závislostí (Náchod a okolí)

- Alkohol – nejčastější primární látka (46 klientů; v samotném Náchodě 16 osob)
- Pervitin (stimulancia) – druhá nejčastější látka (cca 15 osob; v Náchodě 10 osob), přičemž část uživatelů aplikuje drogu intravenózně (min. 7 osob ve městě)
- Opiáty a jiné drogy – menší skupiny (jednotky případů)
- Kanabinoidy – spíše okrajově zastoupené
- Kratom a zneužívané léky – evidovány v menším rozsahu (jednotky případů)
- Nelátkové závislosti (zejména gambling) – cca 9 osob

Shrnutí trendů: Region Náchodska je charakteristický kombinací vysokého podílu alkoholové závislosti, stabilního výskytu stimulancií (pervitin) včetně rizikových forem aplikace, menší, ale přítomné skupiny uživatelů dalších látek a nelátkových závislostí.

CAS HK: Poměr počtu osob užívajících drogy injekčně se v posledních letech spíše snižuje – kolem 70 % osob užívajících drogy je užívá primárně intravenózně. To může mj. odpovídat preferenci jiných způsobů užívání drog i díky širší nabídce nabízených alternativ k intravenózní aplikaci (pozorován je především zvýšený zájem o kouření za pomoci skleněné dýmky). Vliv může mít i možná volba jiných forem závislostního chování u mladších osob.

Z 116 prvních kontaktů z roce 2025 navázalo spolupráci se službou 47 osob užívající drogy intravenózně.

Základní droga konopné drogy s obsahem THC byla v roce 2025 uváděna u klientů v 4 %. Dále viz výše. V posledních letech obecně mizí užívání surového opia. V sezóně máku setého se již opium spíše nestává (přechodně) primární drogou, spíše drogou doplňkovou, která je užívána nárazově. V roce 2025 se jednalo o méně než 10 klientů. Část klientů užívajících opioidy vykazuje znaky častější rizikové kombinace více různých látek (především další opioidy, alkohol, benzodiazepiny). U jednotlivců zaznamenáváme užívání Fentanylu, Oxycontin/Oxykodonu a Tramalu. V roce 2025 bylo distribuováno 18 kusů spreje Nyxoid.

V roce 2025 bylo vydáno 149 699 injekčních stříkaček. Při sledování dopadů poskytování služeb CAS HK lze vyzdvihnout, že klientela byla směrem k minimalizaci rizik a ochraně veřejného zdraví dostatečně zásobena injekčními stříkačkami (přes 600 IS/IUD).

Zhruba ze 3/4 se v případě klientely centra jedná o obyvatele Hradce Králové, další část tvoří obyvatelé zejména blízkých obcí Královéhradeckého kraje, zbytek pak obyvatelé Pardubického kraje a dalších regionů v ČR. Cílovou skupinu, resp. klientelu zařízení, vnímáme spíše jako dlouhodobě stabilní. U části klientely je nám známo, že jsou v kontaktu s dalšími službami organizace Laxus, případně Riaps.

TP KHK: Počet klientů, kteří v roce 2025 využívali služeb TP KHK bylo celkem 291, z toho 14 osob byly osoby blízké uživatelů NL. Počty klientů dle okresů: Rychnov nad Kněžnou: 123, Náchod: 98, Jičín: 37, Hradec Králové: 33.

Mezi klientelou programu převažuje užívání pervitinu (iv). Uživatelé pervitinu tvořili 75,6 % všech klientů, uživatelé buprenorfinu 7,9 %. Klienti užívající kanabinoidy představovali 3 % z celkového počtu, alkohol jakožto primární drogu uvádělo téměř 5 % osob a medikamenty pak užívalo 1 % všech klientů. Intravenózní aplikaci uvádělo celkem 79 % klientely. Většina uživatelů kombinuje vícero návykových látek či je krátkodobě nahrazuje jinými. Oblast užívání léčiv mezi klienty a jejich kombinace s dalšími NL nemáme příliš zmapovanou. Klienti TP KHK zpravidla volí užívání NL, které užívají již dlouhodobě.

Na Hradecku a Jičínsku evidujeme jednotky klientů užívajících opiáty i opioidy, stejně tak jednotky klientů zneužívajících psychofarmaka. Častá je opět kombinace pervitinu s alkoholem či THC.

Na Rychnovsku a Náchodsku evidujeme vyšší počet klientů užívajících buprenorfin, ale i surové opium sezónně. Jeden z klientů užívá pravidelně fentanyl, přičemž se však nejedná o jeho primárně užívanou NL. U více než poloviny klientů evidujeme současné užívání pervitinu, alkoholu a THC. U jednotek klientů také evidujeme kombinace buprenorfinu s psychofarmaky či opioidními analgetiky. Klienti v obou regionech také projevovali vysoký zájem o alternativy k i v aplikaci.

V průběhu roku 2025 bylo vydáno celkem 173 462 ks injekčního materiálu, a to při zachování více jak 100 % návratnosti. Klientela byla v roce 2025 směrem k minimalizaci rizik a ochraně veřejného zdraví dostatečně zásobena injekčními stříkačkami (751 IS/IUD) za dlouhodobého udržení nízkého podílu nálezů pohozeného použitého injekčního materiálu (0,7 %). V rámci opatření podporujících přechod k méně rizikovým vzorcům užívání NL jsou klientům nabízeny a distribuovány alternativy k rizikové injekční aplikaci (alobal, kapsle, šňupátka), které jsou taktéž hojně využívány. V roce 2025 bylo klientům vydáno například celkem 6 908 ks kapslí či 1 698 ks dýmek. TP KHK také distribuoval přípravek Nyxoid 1,8 mg nosní sprej v jednodávkovém obalu Naloxon. Tyto přípravky jsou distribuovány osobám ohroženým předávkováním opioidy. V průběhu sledovaného období bylo vydáno 15 ks, a to 11 klientům. Z dostupných informací byl při předávkování použit dvakrát.

K-centrum a TP Trutnov-Služba má zhruba 170 klientů, kteří užívají injekčním způsobem. Jak v Trutnově, tak i ve Vrchlaví klienti mluví o občasně kombinaci léků (pregabalin, benzodiazepiny) a alkoholu. (Jedná se cca o 3 desítky klientů). Výjimečně hovoří o experimentech s ketaminem.

1.4 Závislostní chování ve specifických skupinách a v sociálně vyloučených lokalitách

CPT-není relevantní

Adi HK a NA-Dostupné informace o závislostním chování u cizinců a dalších specifických skupin jsou v rámci služby spíše omezené, protože národnost klientů není systematicky evidována. Údaje proto vycházejí pouze z kvalifikovaného odhadu pracovníků (např. dle jména či komunikace s klientem). Ve službě se nejčastěji setkáváme s klienty pocházejícími z Ukrajiny a Slovenska, v menší míře se v poslední době objevují také osoby vietnamského původu. Celkově se však jedná pouze o jednotky až nižší desítky klientů.

- Klienti z Ukrajiny – odhadem cca 5 osob. Převládá závislost na alkoholu, zpravidla již v pokročilé fázi. Tito klienti jsou často indikováni k pobytové léčbě, její realizace je však výrazně komplikována jazykovou bariérou, která omezuje dostupnost vhodných léčebných programů.
- Klienti ze Slovenska – odhadem cca 10 osob. Dominují problémy s alkoholem a dále nelátkové závislosti (zejména hraní her/gambling).
- Klienti vietnamského původu – evidováni spíše jako zájemci o službu, kteří se následně do péče nedostaví, což může souviset s jazykovou bariérou, stigmatizací nebo odlišnými vzorci vyhledávání pomoci.

CAS HK: V roce 2025 jsme byli v kontaktu s jednou osobou turecké národnosti, jednou osobou neslyšící. V rámci terénní formy poskytování služeb se v ulicích města běžně jednorázově setkáváme s osobami ukrajinské národnosti, které však neprojevují zájem o navázání další spolupráce. V posledních letech je služba více vyhledávána osobami romského etnika. Častými tématy spolupráce je v těchto případech nedostatečná návratnost použitého injekčního materiálu, opakované používání a sdílení injekčních stříkaček. U osob romského etnika tak opakovaně předáváme relevantní informace z oblasti méně rizikového užívání nebo přenosu a léčbě infekčních onemocnění (hepatitida typu C).

TP KHK 2025: V programu je nízký počet osob ze specifických skupin. Stále evidujeme užívání NL v průmyslové zóně soustředěné kolem závodů automobilky Škoda v Kvasinách na Rychnovsku. Zaměstnanci jsou často pracovní migranti, a to především polské, slovenské a ukrajinské národnosti, pokusy o navázání kontaktu s těmito uživateli jsou však dlouhodobě neúspěšné. I přesto je TP KHK v Rychnově nad Kněžnou v kontaktu s cizinci. Jedná se především o osoby polské, slovenské či ruské národnosti. Jedná se však o osoby v počtu nízkých jednotek. Osoby ukrajinské národnosti pak dle dostupných informací využívají služeb skrze sekundární výměnný program.

S jednotlivci romské menšiny je program v kontaktu víceméně ve všech okresech. Je obtížné proniknout do komunity uživatelů drog v Broumově, kde z dostupných informací víme, že je užívání NL rozšířené v romské komunitě. Naopak v Rychnově nad Kněžnou či Novém Bydžově osoby romského etnika našich služeb využívají. Postupně se daří také pronikat do romské komunity uživatelů NL v Jaroměři. Užívání návykových látek je dle dostupných informací mezi Romy rozšířené, nicméně je velmi uzavřené. Práce s romskou klientelou je specifická, což se odráží především v jejich

nedůvěřivosti vůči programu. U klientů romského etnika se také často setkáváme s potížemi s vrácením injekčního materiálu, opakovaném používání injekčních stříkaček, sdílením injekčních stříkaček mezi více lidmi, nedodržením zásad méně rizikového užívání či nechráněnými sexuálními aktivitami. Důsledkem tohoto rizikového chování je pak přenos a šíření infekčních onemocnění, především hepatitidy typu C.

Skrytá populace uživatelů NL je v kontaktu s osobami využívajícími našich služeb, a to prostřednictvím tzv. sekundárního výměnného injekčního programu (SVIP). Odhadujeme, že počet osob ve SVIP bylo v daném roce minimálně 80.

K-centrum a TP Trutnov-v roce 2025 využil naši službu 1 klient polské národnosti a 1 občan z Ukrajiny. Oba využívali harm reduction služby. Romové naše služby využívají také. Neevidujeme je odděleně. Odhadem se jedná asi o 40 klientů. Práce s nimi nemá žádná specifika.

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

CPT: Setkáváme se s klienty, kteří mají vyléčenou hepatitidu typu C. Typicky se jedná o osoby, které v minulosti spolupracovaly s adiktologickou službou (kontaktní centrum) a byly zde testovány na infekční nemoci. Současně se setkáváme s klienty s různými psychiatrickými diagnózami, zejména poruchami osobnosti, úzkostnými poruchami a fobiemi.

Adicentrum HK a Na: Z hlediska psychiatrické komorbidity evidujeme výskyt různých duševních onemocnění, nejčastěji se jedná o psychotické poruchy (např. schizofrenie), dále úzkostné a afektivní poruchy. Odhadem se jedná o nižší desítky klientů (cca 20 osob), u nichž je přítomna tzv. duální diagnóza (současně závislost a psychiatrické onemocnění)

CAS HK: V roce 2025 bylo provedeno celkem 193 testů na HIV, 130 testů na hep. C, 133 testů na hep. B a 183 testů na syfilis. V případě hep. C se protestovanost IUD klientů centra pohybuje kolem 28 % (celorepublikový průměr činí 14 %) a v případě HIV a syfilis dosahuje protestovanost ke 40 %. V roce 2025 došlo k záchytu 3 reaktivních testů na hep. C a celkem 19 osobám byla zprostředkována péče v rámci spolupráce s MUDr. Vratislavem Řehákem (Remedis, Praha), díky čemuž můžeme zajistit případné potvrzení předchozího reaktivního testu i následnou léčbu bez nutnosti klientova docházení do dalšího zařízení. V roce 2025 byla ve spolupráci s CAS HK zahájena léčba hep. C celkem 10 osobám. V průběhu roku 2025 centrum rozšířilo nabídku testů o testy na hep. A, čímž reagovalo na vyšší prevalenci onemocnění v posledním roce. Navíc od druhé poloviny roku 2025 využíváme testování prostřednictvím přístroje GeneXpert, který umožňuje rychlý výsledek i v případě osob s již proběhlým onemocněním hepatitidy typu C v minulosti. Centrum se také již opakovaně zúčastnilo Evropského týdne testování HIV a žloutenky, kdy byla zdarma a anonymně testována i veřejnost. CAS HK se zúčastnil projektu Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně.

Další komorbidity viz TP KHK.

TP KHK: 460 testů / 87 klientů

V rámci programu je i nadále nabízeno screeningové testování na protilátky infekčních onemocnění (anti-HIV, anti-HCV, HBsAg a syfilis). V průběhu roku byly pořízeny a nabízeny také testy na detekci protilátek proti viru hepatitidy typu A, jako reakce na výrazný nárůst onemocnění v ČR v průběhu roku 2025. Protestovanost IUD klientů TP KHK činila 29 %. V průběhu roku došlo u 7 klientů ke včasnému záchytu hepatitidy typu C. Tito klienti byli odkázáni, případně i doprovodeni, na kontrolní odběry. K zahájení léčby došlo u 6 klientů, u jednoho klienta započala léčba již v roce 2024 a ve sledovaném roce v ní pokračoval. Léčbu hepatitidy v daném roce úspěšně dokončilo celkem 6 klientů, přičemž dva z nich ji dokončili ve VTOS. Další dva klienti byli doprovodeni na kontrolní odběry po roce od ukončení léčby. Jeden z klientů poté prodělal hepatitidu typu A, která byla léčena za hospitalizace klienta. Vynikající je spolupráce s MUDr. Miroslavou Volfovou, CSc. (Hepato-Gastroenterologie HK, s.r.o.), kam jsou klienti odkazováni,

případně i doprovázení k přetestování v případě reaktivního výsledku na hepatitidy, mimo uvedené je zde zajišťována i léčba HCV.

TP KHK v roce 2025 pokračoval v účasti na projektu Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně, který je financován z prostředků Operačního programu Zaměstnanost plus (OPZ+). Řešitelem tohoto projektu je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, resp. jeho oddělení Národní screeningové centrum (NSC).

V roce 2025 se TP KHK také zapojil do mezinárodní kampaně Evropský testovací týden a nabízel tak screeningové testování široké veřejnosti, konkrétně v těchto městech: Rychnov nad Kněžnou, Kostelec nad Orlicí, Broumov, Jaroměř a Nová Paka. V rámci této nabídky bylo otestováno celkem 25 osob a provedeno 82 testů (tyto testy a osoby nejsou započítány v celkovém počtu osob a testů výše).

U klientů se pak setkáváme se zdravotními komplikacemi spojenými s užíváním NL, jako jsou různá zánětlivá onemocnění, abscesy, řezné a tržné rány, špatný stav chrupu či chronické bolesti různých částí těla, zejména zad. Tématem byly také gynekologické potíže. Setkáváme se také s klienty s přidruženým psychickým onemocněním (schizofrenie, afektivní poruchy, poruchy osobnosti apod.) či se sebepoškozujícím chováním.

K-centrum a TP Trutnov-Naše služba testuje na infekční choroby – VHC, HIV, VHB a syfilis. V rámci KC Testujeme každý den a testujeme i v terénu. Používány jsou orientační testy z kapilární krve. Bylo otestováno 48 klientů. Z toho 4 klienti byli VHC reaktivní. Tři z těchto klientů již léčbu zdárně ukončili.

V roce 2025 byl zjištěn a řešen u pěti klientů výskyt vši šatní. Jednalo se o klienty bez domova, se závislostí na alkoholu. Cca u 5 klientů řešena komplikovanější toxická psychóza. Dále zdravotní sestra naší služby řešila opakovaně úrazy pod vlivem alkoholu (cca 10 klientů). 1 x impetigo, opakované epi záchvaty u jednoho klienta, omrzliny (3 klienti bez domova, kteří pijí alkohol, 1 toxi). Abscesy, flegmóny (i počínající) – cca 2 desítky klientů.

Psychiatrickou komorbiditu nezjišťujeme, resp. ani nemůžeme diagnostikovat. Je však jednoznačné, že velká část našich klientů má duální diagnózu. Hovoří o tom, že jsou v kontaktu s psychiatrickou ambulancí nebo CDZ. Odhadujeme, že „velké diagnózy“ má 10 klientů. Velká část klientů trpí poruchami nálad a minimálně rysy poruch osobnosti.

1.6 Předávkování návykovými látkami

Fakultní nemocnice Hradec Králové:

Případy fatálních intoxikací v souvislosti s užitím Kratomu v roce 2025 ... 0

(pouze kombinace Kratom + další látka např. alkohol)

Případy fatálních intoxikací z tohoto počtu bylo čistě v souvislosti s užitím Kratomu0

Případy nefatálních intoxikací v souvislosti s užíváním Kratomu v roce 2025...13

Případy hospitalizací v souvislosti s užíváním Kratomu v roce 2025 ... 69

(jiné než akutní intoxikace např. jiné zdravotní komplikace)

CPT-nemáme takové informace

Adi HK a NA – nemáme informace o takových případech

CAS HK: V roce 2025 jsme zaznamenali několik úmrtí klientů, kde užití návykové látky mohlo mít vliv, nikoliv však jediný (umrznutí, neléčená cukrovka). Dále je nám známa jedna hospitalizace po užití syntetického kanabinoidu zakoupeného v kamenném obchodě.

TP KHK: V daném roce evidujeme úmrtí dvou klientů. V jednom případě je nám příčina úmrtí neznámá, ve druhém případě se jednalo o suicidium. Ve dvou případech evidujeme použití Nyxoidu (Hořice, Rychnov n/K.) při předávkování Fentanylem a po užití opiátů. Ani v jednom z těchto případů nedošlo k zásahu RZP. V několika

případech na Jičínsku a Náchodsku došlo také k odeslání vzorku látky k anonymní analýze skrze projekt Drug Info Site. Výsledky analýz však z dostupných informací neodhalily nebezpečné a potenciálně toxické složky.

K-centrum a TP Trutnov-1 klientka zemřela po užití pervitinu. Podrobnosti neznáme, s největší pravděpodobností u ní došlo k selhání srdeční činnosti po požití látky.

1 klient se předávkoval kombinací léků (Informace předaná od klientů).

1.7 Sociální situace v souvislosti se závislostním chováním

CPT: V rámci práce s odsouzenými se nejčastěji setkáváme s osobami, které měly v minulosti nestabilní bydlením i zaměstnání. Velmi často mají dluhy v řádech statisíců korun. Velká část z nich se v rámci svého výkonu trestu snaží se svými dluhy pracovat-mají možnost navázat zde spolupráci s dluhovými poradnami, současně dluhy umožňují z výdělků ze svého pracovního zařazení. Klienti ve věznicích pracují nebo mají velký zájem na tom být do práce zařazení. Zaměstnání pro ně bývá nejen zdrojem financí, ale také výplní volného času.

Adi HK a NA: Dluhy se nejčastěji vyskytují u osob se závislostí na hazardních hrách (gamblingu), ale objevují se i u uživatelů návykových látek. Typická je neschopnost splácet půjčky, opakované zadlužování, využívání nebankovních úvěrů a časté exekuce. Finanční tlak bývá jedním z hlavních důvodů, proč klienti vyhledají odbornou pomoc. Klienti jsou proto často odkazováni na specializované sociální služby, například dluhové poradny (např. Poradna pro lidi v tísní při Charitě Hradec Králové), kde mohou získat pomoc s řešením dluhů, včetně možnosti oddlužení (insolvence). Závislost negativně ovlivňuje pracovní schopnosti jedince. Klienti často nedocházejí pravidelně do zaměstnání, mají vysokou absenci, snížený pracovní výkon nebo zaměstnání ztrácejí. Problémem bývá také nízká kvalifikace či vzdělání, což omezuje jejich možnosti uplatnění na trhu práce. U osob se závislostí na hazardních hrách se lze setkat i s výkonem nelegální práce („na černo“), a to zejména z důvodu snahy vyhnout se exekucím nebo srážkám ze mzdy. Zaměstnatelnost těchto osob je dále snižována viditelnými dopady závislosti (zanedbaný vzhled, zdravotní komplikace), mezerami v životopisu způsobenými nestabilní pracovní historií a v některých případech i záznamem v trestním rejstříku. Tyto faktory vedou k dlouhodobé pracovní nestabilitě, časté nezaměstnanosti a závislosti na sociálních dávkách.

V důsledku finančních problémů a nestabilního životního stylu dochází často ke ztrátě bydlení. Klienti mohou bydlet v nevyhovujících podmínkách, u známých, na ubytovnách nebo se dostávají až do bezdomovectví. Nestabilní bydlení dále zhoršuje jejich sociální i zdravotní situaci. Přesnou statistiku v sociální situaci nevedeme, proto pouze popisujeme nejčastější problémy našich klientů.

CAS HK: Obecné info viz TP KHK. Převážná část klientů je minimálně v nestabilním bydlení (včetně ubytoven a azylového bydlení). V Hradci Králové je zároveň početná skupina osob bez přístřeší. U klientů se častěji setkáváme s nedostačujícími kapacitami (zimní) noclehárny. Klienti mají od roku 2026 možnost tréninkového zaměstnání v CAS HK.

TP KHK: Klienty programu jsou z větší části osoby, které mají bydlení, žijí sami nebo s dalšími členy rodiny a jsou ekonomicky aktivní. Většina klientů má stálé zaměstnání nebo vykonává příležitostné brigády. Další méně početnou skupinou jsou pak osoby, které se v různé míře potýkají se socioekonomickými problémy (dluhová problematika, krátkodobá i dlouhodobá nezaměstnanost, pracovní neschopnost, ohrožení ztráty bydlení, nejisté bydlení či bezdomovectví, sankční vyřazení z evidence ÚP ČR). Klienti, kteří se dlouhodobě potýkají s dluhovou problematikou, svoji situaci zpravidla nevěnují pozornost, nicméně stále více zaznamenáváme případy, kdy klienti svoji situaci aktivně řeší (probíhající insolvence).

Specifika jednotlivých regionů:

- **Hradecko:** převážně stabilní bydlení, výskyt osob bez přístřeší na Chlumecku, často pouze sezónní zaměstnání (práce ve stavebnictví);
- **Jičínsko:** větší snahy klientů řešit dluhovou problematiku, ve větší míře bydlení na ubytovnách, ztráty zaměstnání po testování na drogy, sezónní práce bez smlouvy;

- **Náchodsko:** spíše zlepšování v bytové situaci, převážně stabilní bydlení, dostupnější možnosti práce oproti minulým rokům, s dluhy se potýká část klientů– často překážka k nástupu do zaměstnání, nezaměstnaní tvoří menší podíl;
- **Rychnovsko:** osoby bez přístřeší v Rychnově nad Kněžnou využívajících služeb NDC Zastávka, nestabilní bydlení, potíže s dluhy (především neplacení výživného, nebankovní půjčky), často zaměstnání bez pracovní smlouvy.

K-centrum a TP Trutnov-Víme, že někteří z našich klientů dluhy mají a jejich sociální situace není ideální, ale statisticky toto nezpracováváme. Ale zhruba 20 klientů je na ulici nebo využívá služeb noclehárny. Odhadem ¼ má prekérní bydlení. Jde-li o finanční situaci, cca 15 klientů není ani v evidenci ÚP a cca 1/3 klientů je nízkopříjmová. Jde o klienty, kteří mají ID, nebo kombinují dávky HN s prací na černo, nebo pracují na DPP, DPČ. Jde o témata, která nám klienti sdělují sami, ale sdělovat je nemusí s ohledem na to, že jsme služba nízkoprahová.

Dluhová problematika řešena s deseti klienty. (Klientů s dluhy je však daleko více – odhadem 60-80 %).

Reversal-Odborné sociální poradenství využilo 27 % klientů.

1.8 Psychomodulační látky

CPT-Ve věznicích se často setkáváme se zneužíváním léků na předpis (nejvíce typu pregabalínu - př. Lyrica). Odsouzení s nimi mezi sebou obchodují-stává se, že léky užívá jiný odsouzený, než kterému byly předepsány.

Adi HK a NA: Spektrum užívaných návykových látek zůstává dlouhodobě relativně stabilní. V poslední době je však patrný nárůst užívání kratomu, přičemž se stále častěji objevují klienti s rozvinutou formou závislosti. V těchto případech se při pokusech o omezení či vysazení látky objevují výrazné abstinenci příznaky, které klienty motivují k vyhledání odborné pomoci. Nové psychoaktivní látky se mezi klienty objevují pouze minimálně. Pokud ano, jedná se zpravidla o jednorázové či krátkodobé experimentování bez známek pravidelného užívání.

TP KHK: Dostupnost psychomodulačních látek byla v roce 2025 v KHK podobná jako v celé ČR. Užívání těchto látek sledujeme především u oslovených mladých osob, které s látkami experimentují, či je již pravidelně užívají. Z dostupných informací víme, že ve městech Jaroměř, Hořice, České Meziříčí, Broumov, Chlumec nad Cidlinou a Třebechovice pod Orebem byly tyto látky v daném roce dostupné ve specializovaných prodejnách, večerkách, trafikách či automatech. Častěji se však setkáváme s koupí skrze e-shopy.

CAS HK: V roce 2025 jsme byli v kontaktu se 2 osobami, které jako primární drogu uvedli kratom. Tyto osoby nás kontaktovali se zájmem o adiktologické poradenství.

K-centrum a TP Trutnov-Psychomodulační látky zatím nejsou pro naše klienty zajímavé. Zkušenosti mají, ale jde o zkušenosti, které je nijak neoslovili. Aktuálně máme pouze jednoho klienta, který vnímá kratom jako svou primární návykovou látku. Původně se snažil skrze tuto látku vyabstinovat od pervitinu.

Reversal: Abstinenci od kratomu se snaží udržet 12 % klientů.

1.9 Nové psychoaktivní látky

CPT-Dle našich informací se v prostředí věznic vyskytují spíše tradičně užívané návykové látky, občas se u klientů setkáme s užitím např. HHC, nicméně jsou to spíše výjimky.

Adi HK a NA V rámci sledované cílové skupiny se nové psychoaktivní látky (NPS) objevují spíše v omezené míře. Jedná se především o syntetické nebo polosyntetické látky s účinky podobnými již známým drogám. V ojedinělých případech se setkáváme s užíváním látek s účinky podobnými THC, zejména jeho polosyntetických variant (např. HHC). Tyto látky jsou klienty často vnímány jako legální nebo dostupnější alternativa ke konopí. Výraznější trend lze pozorovat u zneužívání některých léčiv, zejména pregabalínu. Klienti často uvádějí první zkušenost s touto látkou během výkonu trestu odnětí svobody, případně dochází ke zneužívání v rámci původně indikované a lékařem předepsané medikace.

TP KHK (+ CAS HK): Aktuální trendy v užívání návykových látek zapadají do celorepublikového trendu. Nové drogy užívají především mladiství experimentátoři. Běžně rozšířené jsou syntetické kanabinoidy, Kratom, Ketamin, nikotinové sáčky, vaporizéry a podobné přístroje. Klienti programu zpravidla ve vyšší míře neexperimentují s novými látkami, užívají především látky, které znají a mají s nimi dlouhodobé zkušenosti, případně dochází ke kombinaci látek či krátkodobému nahrazování (kombinace pervitinu, alkoholu, THC, medikamentů – psychofarmaka, analgetika).

K-centrum a TP Trutnov-Klienti občas kouří HHC, CBD. 1 klient má jako svou primární NL kratom.

Reversal: Abstinenci od syntetických kanabinoidů se snaží udržet 13 % klientů.

1.10 Drogová kriminalita a kriminalita spojená s dalším závislostním chováním

CPT-Nemáme informace o neobvyklých způsobech výroby nebo výrobě netradičních, nových drog.

Adi HK a NA –takové informace neregistrujeme.

TP KHK (CAS HK): Z povahy a nastavení služby od klientů nezjišťujeme informace tohoto typu.

K-centrum a TP Trutnov-O trestné činnosti klienti na KC nemluví.

1.11 Nové trendy a fenomény

Fakultní nemocnice Hradec Králové /AT ambulance

Nárůst počtu pacientů se škodlivým užíváním kratomu, především v mladším věku, kteří se k nám dostanou často již s odvykacím stavem či souborem afektivních příznaků. Při edukaci jsou následně překvapeni z důsledku dlouhodobého užívání.

CPT-Nemáme informace

Adi HK a Na: Za sledované období jsme žádné nové trendy nezaznamenali.

K-centrum a TP Trutnov-Nové psychoaktivní látky (kratom, HHC, ...) nejsou pro naše klienti zajímavé. Většinou mluví o tom, že tyto látky vyzkoušeli, ale nijak je neoslovili.

Starší klienti přecházejí z NNL na alkohol.

Reversal: Setkáváme se primárně se závislostí na alkoholu a v nižších procentech s psychoaktivními i psychomodulačními látkami.

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

2.1. Krajské zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

2.1.1. Krajský protidrogový koordinátor

- Jméno: Hedvika Peremská
- Kontaktní údaje: hperemska@khk.cz
- Vykonává funkci KPK od: 1. 1. 2025
- Zařazení ve struktuře úřadu kraje: oddělení sociální práce, prevence a registrace soc. služeb
- Přímý nadřízený: Mgr. Martina Smudková
- Výše pracovního úvazku KPK: 0,5
- Další agendy vykonávané KPK: manažer prevence kriminality, 0,5 úvazku
- Změny v r. 2025: nejsou

2.1.2. Krajská komise pro politiku v oblasti závislostí

Komise pro politiku v oblasti závislostí **není ustanovena.**

- Název komise:
- Vznik krajské komise (rok):
- Zařazení komise (např. poradní orgán hejtmana, poradní orgán Rady):
- Komise se zabývá problematikou:

alkoholu	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
tabákových a nikotinových výrobků	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
nelegálních drog	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
hazardního hraní	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
digitálních závislostí	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychoaktivních léků	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychomodulačních látek	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
- Počet jednání komise v r. 2025:
- Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2025:
- **Změny v r. 2025** (rozšíření/zánik členství, změna statutu apod.):

tabulka 0-1: Složení krajské komise pro politiku v oblasti závislostí

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci

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

Informace nejsou relevantní

- Název komise:

- Účel a zaměření komise:
- Počet jednání komise v r. 2025:
- Nejdůležitější projednávaná témata ve vztahu k politice v oblasti závislostí v r. 2025:

2.1.4. Pracovní skupiny politiky v oblasti závislostí

- Název skupiny: **Mezioborová pracovní skupina pro oblast návykových látek**
- Skupina je: stálá ad-hoc
- Rok vzniku:
- Pracovní skupina se zabývá problematikou:

alkoholu	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
tabákových a nikotinových výrobků	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
nelegálních drog	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
hazardního hraní	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
digitálních závislostí	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychoaktivních léků	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychomodulačních látek	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

Počet jednání v r. 2025: 1 + 1 setkání v užší skupině pouze s adiktologickými službami k tématu rizikového chování dětí a mládeže v souvislosti s užíváním NL

Stručný popis činnosti pracovní skupiny: Skupina se zabývá aktuálními trendy užívání, dostupností služeb a služeb následné péče. Skupina řeší též síťování a spolupráci služeb v terénu. Slouží též k propojení odborníků v tématu a k předání informací klíčových pro výkon práce. Součástí je též sdílení dobré praxe a představení úspěchů, které se v poslední době podařily. V praxi se ukazuje, že lidé užívající návykové látky mají v důsledku užívání vážné zdravotní komplikace, klientela stárne a ukazuje se potřeba péče a dohledu a možnost umístění klientů do služeb specifické péče, kterých máme v regionu nedostatek. Zvyšuje se počet lidí s problematickým užíváním léků a počet klientů přicházejících s problémy v souvislosti s užíváním kratomu. Chybí nám síť služeb v okrajových regionech, služby ambulantní péče a služby pro děti a mladistvé.

- **Změny v pracovních skupinách v r.2025:** Žádné změny

tabulka 0-2: Složení krajské pracovní skupiny

Instituce	Sekce/odbor/oddělení	Funkce v instituci
Adiktologické služby v KHK	Laxus, RIAPS, Reversal	Ředitelé a vedoucí středisek, projektový manažer
Psychiatrie FN HK/AT ambulance DZR Dolní zámek	AT ambulance Pobytová služba	SP, vedoucí lékařka léčebny, primář p. ředitelka
Probační a mediační služba	KHK	Vedoucí oddělení
Vězeňská služba	HK	
Krajští koordinátoři - pr.prev.-odbor školství KHK, pro rómské záležitosti- kancelář hejtmána, pro duševní zdraví- SV	Odbor školství, odbor sociálních věcí, kancelář hejtmána	
Zástupci SAS a NZDM		Semiramis, Prostor Pro, Salinger, Oblastní charita, Nomia aj. , metodička NZDM a SAS – odbor SV KHK
Protidrogoví koordinátoři na místní úrovni	KHK	Zástupci ORP
CDZ a PDZ v KHK	KHK	Zástupci CDZ/PDZ
PČR, KHS, Městská policie	KHK, Hradec Králové	Vedoucí preventistů

2.1.5. Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na krajské úrovni

- **Forma spolupráce** s krajskými koordinátory dalších oblastí:

Spolupracujeme v rámci KHK s Mgr. Janou Hrnčířovou, prevence rizikového chování dětí a mládeže, Mgr. Jiřím Svěrákem, koordinátorem pro romské záležitosti, s Mgr. Kateřinou Honzalovou v oblasti péče o duševní zdraví a kpt. Mgr. Evou Prachařovou, koordinátorkou prevence za Policii ČR v KHK. Na dílčích tématech probíhá též spolupráce s krajskou metodičkou OSPOD, kolegy z odboru zdravotnictví a krajskou metodičkou NZDM a SAS. Nad rámec máme navázanou spolupráci s Mgr. Nikolou Kozovou a Mgr. Michaelou Hanušovou v rámci česko-polského projektu k tématu násilí na dětech – „Společně chráníme děti proti násilí“.

- **Zhodnocení spolupráce:**

Spolupráce je multidisciplinární, konzultujeme témata, společně připravujeme vzdělávací aktivity.

- **Spolupráce s dalšími institucemi:**

Napříč úřadem spolupracujeme s odbory dle potřeby, spolupráce je funkční. V rámci kraje spolupracujeme i s jinými orgány, spolupráce je na dobré úrovni, zástupci se účastní mezioborové pracovní skupiny a zástupci Probační a mediační služby a zástupci NNO. Spolupracujeme též s Psychiatrickou klinikou FN HK, AT ambulance, DZR Dolní zámek, KHS.

- **Změny v r. 2025:** Nenastaly.

2.2. Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislosti

- Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 15
- Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je zřízena pozice místního protidrogového koordinátora (MPK), příp. ustanovena kontaktní osoba: 13 / 2 obce nedodaly údaje za rok 2025 /Dvůr Králové n/L a Nové Město n/Metují/
- Obce s rozšířenou působností, kde nejsou MPK nebo určeny kontaktní osoby (*vyjmenujte*): 0
- Další obce v kraji, kde jsou případně ustanoveni MPK (*vyjmenujte*): 0
- Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím politiku v oblasti závislosti: 3
- Obce s tímto platným koncepčním dokumentem: Dobruška, Nový Bydžov, Trutnov
- Počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislosti v předchozím roce: v roce 2025 mělo platnou koncepci dle poslední výroční zprávy 3 obce.
- Obce, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislosti v předchozím roce: v roce 2025 byl platný dokument v obcích Dobruška, Hradec Králové, Trutnov.
- Přehled platných vyhlášek obcí týkající se politiky v oblasti závislosti: Všechna ORP mají zpracovanou vyhlášku týkající se politiky v oblasti závislosti.
- **Změny v r. 2025:** dle dotazníkového šetření došlo ke změně u měst, která disponují koncepčním dokumentem. Došlo ke snížení počtů obcí, která mají platný dokument. Strategii dle dotazníkového šetření nemá Hradec Králové a Nová Paka, kteří uváděli její existenci v předchozím roce. Města nově zařazují problematiku NL do širších strategických dokumentů, či se problematice věnují v rámci Střednědobých plánů sociálních služeb, popřípadě mají zahrnuto do koncepce k prevenci kriminality. Náchod uvádí, že se problematice věnuje v rámci Střednědobého plánu sociálních služeb.

tabulka 0-3: Přehled místních protidrogových koordinátorů a kontaktních osob pro oblast závislosti v kraji

Obec	Jméno	Úvazek MPK*	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Došlo ke změně v r. 2025?

					ano/ne
Broumov	Ing. Miloš Andrš	0,05	Vedoucí odboru soc. věci a zdravot.	Email: andrs@broumov-mesto.cz tel: 491 504 332, 604 228 015	Ne
Dobruška	Mgr. Eliška Záleská	0,05	Odbor soc. věci – kurátor pro dospělé	Email:e.zaleska@mestodobruska.cz tel: 777 418 284	Ne
Dvůr Králové nad Labem	Jan Štípek	0	Ředitel MP, manažer prevence kriminality	Email: stipek.jan@mudk.cz Tel: 499 318 177	Ne
Hradec Králové	Mgr. Lucie Petrová	0,05	Koordinátor – komunitní plánování	Email: Lucie.Petrova@mmhk.cz Tel: 495 707 325	Ne
Hořice	Zuzana Čerovská, DiS. Ing. Bc. Marek Svoboda	0,01 0,01	Odbor zdravotnictví a sociální péče	Email: cerovska@horice.org Email: svoboda.marek@horice.org tel: 492 105 417/492 105 469	Ne
Jaroměř	Mgr. Jiří Pilný	0,05	Odbor soc. věci a zdravotnictví – referent	Email: pilny@jaromer-josefov.cz tel: 491 847 274, 605 146 850	Ne
Jičín	Ing. Iveta Havlová, MBA (*kontaktní osoba, MPK není stanoven)	0	Vedoucí oddělení soc. služeb a zdravotnictví /KOZ	Email: havlova@mujicin.cz Tel: 493 545 246	Ne
Kostelec nad Orlicí	Kovaříčková Běla	0,2	Referent OSV	Email: bkovarickova@muko.cz Tel: 725 082 456	Ne
Náchod	Bc. Pavel Schuma (*kontaktní osoba/MPK není stanoven)	0	Vedoucí odboru soc. věci /KOZ	Email: pavel.schuma@mestonachod.cz Tel: 491 405 437	Ne
Nová Paka	Mgr. Jan Vinkler (*kontaktní osoba/MPK není stanoven)	0	Referent, sociální odbor /KOZ	Email: vinkler@munovapaka.cz tel: 493760157	Ano
Nové Město nad Metují	Pavel Jirka	0,4	Vedoucí oddělení soc. prevence	Email: jirka@novemestonm.cz tel: 491 419 645, 725 941 447	Ne
Nový Bydžov	Mgr. Jan Kubinec	0,01	Vedoucí odboru soc. věci	Email: kubinec@novybydzov.cz tel: 495 703 931	Ne
Rychnov nad Kněžnou	Mgr. Šárka Hostinská	0	Vedoucí odboru sociálních věcí	Email: Sarka.Hostinska@rychnov-city.cz tel: 494 509 409, 733 325 967	Ne
Trutnov	Mgr. Hana Hudrlíková (*kontaktní osoba/MPK není stanoven)	0	MP – koordinátor prevence kriminality /KOZ	Email: hudrlikova@trutnov.cz Tel: 499 803 296	Ne

Vrchlabí	Mgr. Adéla Cupáková (*kontaktní osoba, MPK není stanoven)	0	Vedoucí odboru soc. a zdravotního/KOZ	E-mail: cupakovaadela@muvrchlabi.cz tel.: 499 405 746	Ne
----------	--	---	---------------------------------------	---	----

*MPK-Místní protidrogový koordinátor

2.2.1. Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na místní úrovni

- **Spolupráce KPK a MPK:** Spolupráce je navázaná, MPK se účastní aktivit v rámci možností a komunikují s KPK. Předáváme si informace, konzultujeme individuální potřeby v území. MPK se účastní pracovní skupiny.
- **Zhodnocení činnosti MPK v jednotlivých obcích:** Obce jsou součinné, spolupráce je na úrovni odpovídající jejich úvazku. Kumulaci úvazků vnímám jako bariéru při výkonu práce, při výši úvazku nelze pracovat koncepčně, zjišťovat informace z terénu a ty následně implementovat v praxi. V rámci jednotlivých ORP jsou znatelné rozdíly ve spolupráci se samosprávami některých II. a I. obcí. Hůře se zajišťuje podpora rozšíření služeb do okrajových regionů a podpora některých aktivit primární prevence.
- **Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na místní úrovni:** Na místní úrovni projednáváme trendy v užívání, aktuální problematiku v kraji, vnímáme experimentování s novými látkami, nedostatečnou síť služeb péče, nedostatečné finanční prostředky na preventivní programy.
- **Změny v r. 2025:** Spolupráce probíhá stejným způsobem, pracovní skupina, osobní setkávání, diskuze.

2.3. Strategické dokumenty pro politiku v oblasti závislostí kraje

2.3.1. Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

- **Název:** Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v Královéhradeckém kraji na léta 2022–2027
- **Období platnosti:** 2022-2027
- **Schváleno:** Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v KHK na léta 2022-2027 byla projednána a schválena Zastupitelstvem KHK usnesením číslo ZK/9/569/2021 dne 6.12.2021.
- **Dostupné na webových stránkách:** [Strategie-prevence-soc--nezadoucich-jevu-v-KHK-2022-2027.pdf](#)

nelegálních drog	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
alkoholu	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
tabákových a nikotinových výrobků	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
hazardního hraní	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
digitálních závislostí	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychoaktivních léků	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychomodulačních látek	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

- **Stručná charakteristika a hlavní cíle/pilíře/oblasti, na které se strategický dokument zaměřuje:**

Hlavním záměrem je nastavení komplexních preventivních aktivit, jež povedou ke snížení výskytu sociálně nežádoucích jevů na území KHK v prioritních oblastech prevence kriminality, protidrogové politiky a sociálně vyloučené lokality. Minimální ambicí Strategie je udržení stávajícího stavu, aby se nežádoucí sociální jevy v období účinnosti Strategie neprohlubovaly. Sledovanými kritérii budou počet osob ohrožených sociálním vyloučením a chudobou, počet uživatelů návykových látek, množství kriminality, ale i fungování sítě sociálních služeb nejčastěji v oblastech sociální prevence. Realizací podpůrných opatření by se mělo dosáhnout zlepšení stavu sociálně nežádoucích jevů.

Cíle: Mezi hlavní cíle strategie patří:

- rozvoj multidisciplinární spolupráce,
 - přehled a analýza situace v kraji,
 - vzdělání a prohlubování praxe pracovníků na místní úrovni,
 - šíření povědomí a preventivních aktivit u široké veřejnosti,
 - podpora partnerství mezi veřejnou správou a NNO,
 - metodicky a legislativně vést obce a odborné pracovníky k podpoře ochrany zdraví všech cílových skupin v oblasti NL, problematice hazardního hráčství a nových závislostí spojených virtuálním prostředím,
 - zlepšení informovanost o možnostech a pravidlech dostupnosti pobytové, ambulantní léčby, o možnostech využití terénních programů pro osoby užívající NL
 - rozšíření adiktologických služeb do okrajových regionů,
 - zajištění propojení adiktologických služeb s CDZ,
 - rozvoj preventivních aktivit směřujících ke zlepšení situace v prioritních oblastech,
 - podpora fungující sítě kvalitních odborných služeb,
 - zvýšení dostupnosti ambulantních služeb odborného sociálního poradenství pro osoby se závislostí do dalších lokalit KHK,
 - zvýšení informovanost o problematice NL a ukázky dobré praxe v řešení sociálně nežádoucích jevů.
- **Změny v r. 2025:** žádné

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

- Název: **Koncepce primární prevence rizikového chování dětí, žáků a mládeže Královéhradeckého kraje na období 2025–2028**
- **Období platnosti:** 2025-2028
- **Dostupné na webových stránkách:** [Dokumenty a koncepce Archivy - Školství v Královéhradeckém kraji](#)
- **Strategický dokument se zabývá problematikou:**

nelegálních drog	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
alkoholu	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
tabákových a nikotinových výrobků	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
hazardního hraní	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
digitálních závislostí	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychoaktivních léků	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
psychomodulačních látek	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
- Stručná charakteristika a **souvislost s politikou v oblasti:** V dokumentu jsou stanoveny priority a cíle v oblasti školské primární prevence rizikového chování dětí a mládeže, problematika návykových látek je součástí pouze okrajově, v rámci statistických dat vycházejících ze SEPA
- **Změny v r. 2025:** skončila platnost předchozí koncepce, schválena nová koncepce od 2025

2.3.3. Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislostí kraje

Informace nejsou k dispozici

- Název evaluovaného dokumentu:
- Typ hodnocení:

<input type="checkbox"/> průběžné	<input type="checkbox"/> externí
<input type="checkbox"/> závěrečné	<input type="checkbox"/> interní
	<input type="checkbox"/> kombinace obou
- Dostupné na webových stránkách:
- Výsledky hodnocení (*např. nedostatky/slabé stránky politiky v oblasti závislostí kraje, vč. případných návrhů na zlepšení*):

2.4. Analýzy a studie v oblasti závislostí v r. 2025

Informace nejsou k dispozici.

- Název:
- Realizátor:
- Dostupné na webových stránkách:
- Stručný popis:
- Stručné výsledky/závěry:

2.5. Další významné aktivity politiky v oblasti závislostí v r. 2025 na krajské i místní úrovni

tabulka 0-4: Aktivity politiky v oblasti závislostí

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity

Pozn.: Uvádějte informace o dalších významných aktivitách ve vašem kraji, např. o konferencích, seminářích, vzdělávacích akcích pro MPK, poskytovatele služeb či zástupce samosprávy.

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

3.1. Způsob financování služeb krajem

Adiktologické služby v KHK nemají vlastní dotační titul, jsou financovány z účelové dotace na poskytování sociálních služeb dle § 101a zák. 108/2006 Sb. Příspěvkovou organizací KHK je i Záchytná stanice Královéhradeckého kraje, sídlící v Hradci Králové, která dostává také dotaci na svůj provoz. Adiktologická ambulance RIAPS Trutnov dostává příspěvek na provoz od KÚ od odboru zdravotnictví, jelikož je registrována jako služba zdravotní.

Základní principy dotačního řízení vycházejí ze Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026, Metodiky víceletého financování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, schválené Zastupitelstvem kraje ZK/29/2109/2012 (dále jen „Metodika víceletého financování“) a principů a priorit dotačního řízení MPSV, které poskytuje dotaci ze státního rozpočtu kraji.

Preventivní aktivity v oblasti rizikového chování dětí a mládeže a podpora doplňujících aktivit návazných služeb jsou podporovány též v rámci dotačního programu pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby.

3.2. Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí

Obce se na financování služeb podílejí na základě smlouvy se službou. Kraj financování neupravuje.

3.3. Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji

Královéhradecký kraj nemá vlastní dotační program pro oblast protidrogové prevence. Víceleté financování adiktologických služeb z účelové dotace na poskytování sociálních služeb dle § 101a zák. 108/2006 Sb. je rámcově doplněno dotačními tituly z odboru školství a z odboru sociálních věcí na oblast prevence, avšak hlavním cílem těchto dotačních programů není primárně problematika NL, ta je pouze zahrnuta jako součást širších programů sociální a školské prevence v kraji.

tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v r. 2025

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul*	Podmínka certifikace ano/ne**	Jednoletá / víceletá podpora***	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí
Prevence rizikového chování a duševní zdraví	Dotační titul odboru školství, předcházení, minimalizace a oddálení výskytu jednotlivých forem rizikového chování včetně podpory rozvoje zdravého životního stylu ve školách.	obecný	ne	jednoletá	1 600 000
Podpora činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby a podpora prarodinných aktivit	Podpora aktivit zejména v oblastech podpory osob se zdravotním postižením, duševního zdraví, transformace péče o ohrožené děti, prevence kriminality, protidrogové politiky, cizinecké problematiky, sociálně vyloučených lokalit a prarodinné aktivity.	obecný	ne	jednoletá	3 000 000

*dotační program Podpora činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby a podpora prarodinných aktivit je doplňkový dotační titul, jehož součástí mohou být i aktivity a programy v oblasti protidrogové politiky, které doplňují činnost sociálních služeb a NNO, avšak jde pouze o jednu dílčí část, na kterou programu cílí

tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí na politiku v oblasti závislosti v r. 2025

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
Hradec Králové	Ambulantní a terapeutické adiktologické služby	500 000
Jaroměř	Ambulantní a terapeutické adiktologické služby	30 000
Náchod	Ambulantní a terapeutické adiktologické služby	60 000
Hradec Králové	Centrum adiktologických služeb/K-centrum	500 000
Hradec Králové	Ambulantní služby následné péče	550 000
Trutnov	K-centrum RIAPS	85 000
Dvůr Králové n/Labem	K-centrum RIAPS	40 000
Vrchlabí	K-centrum RIAPS	28 967
Broumov	Terénní program Laxus	20 000
Česká Skalice	Terénní program Laxus	20 000
Dobruška	Terénní program Laxus	15 000
Hořice	Terénní program Laxus	40 000
Hronov	Terénní program Laxus	30 000
Chlumec n/Cidlinou	Terénní program Laxus	10 000
Jaroměř	Terénní program Laxus	80 000
Jičín	Terénní program Laxus	40 000
Kostelec n/Orlicí	Terénní program Laxus	55 000
Náchod	Terénní program Laxus	0
Nová Paka	Terénní program Laxus	35 000
Nové Město nad Metují	Terénní program Laxus	20 000
Nový Bydžov	Terénní program Laxus	25 000
Police nad Metují	Terénní program Laxus	25 000
Rychnov nad Kněžnou	Terénní program Laxus	58 000
Týniště nad Orlicí	Terénní program Laxus	35 000

tabulka 3-3: Souhrn výdajů na politiku v oblasti závislosti podle typu služeb/podle účelu v r. 2025 (v Kč)

Typ služeb	2024			2025		
	rozpočty		MPSV	rozpočty		MPSV
	krajů	obcí	313*	krajů	obcí	313*
Preventivní služby**	4 378 000	0	0	5 164 000	0	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	2 701 000	0	0	4 405 500	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	1 549 000	0	0	634 500	0	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	128 000	0	0	124 000	0	0
Adiktologické služby minimalizace rizik	1 124 063	1 022 200	10 707 500	1 543 027	1 161 967	11 425 054
Terénní programy	272 081	468 000	4 370 400	409 256	508 000	4 404 464
Kontaktní centra	370 000	385 000	2 969 100	804 140	500 000	3 162 000
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	481 982	169 200	3 368 000	329 631	153 967	3 858 590
Jiné a nezařazené harm reduction programy	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství	180 000	594 000	3 206 140	668 880	590 000	2 988 610
Ambulantní služby zdravotní	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby sociální	180 000	594 000	3 206 140	668 880	590 000	2 988 610
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	0	0	0	0	0	0
Služby online a telefonického poradenství	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby rezidenční léčby	6 394 600	0	19 461 750	10 719 850	0	15 002 150

Typ služeb	2024			2025		
	rozpočty		MPSV	rozpočty		MPSV
	krajů	obcí	313*	krajů	obcí	313*
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	0	0	0	0	0	0
Domovy se zvláštním režimem*** určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislosti	6 394 600	0	19 461 750	10 719 850	0	15 002 150
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby následné péče	0	0	0	0	550 000	3 249 895
Následná péče výhradně ambulantní	0	0	0	0	550 000	3 249 895
Následná péče pobytová****	0	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené služby následné péče	0	0	0	0	0	0
Sociální podniky	0	0	0	0	0	0
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	13 117 000	0	0	18 300 000	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené*****	0	0	0	0	0	0
CELKEM	25 193 663	1 616 200	33 375 390	31 385 757	2 301 957	32 665 709

3.4. Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2025

Žádné další změny ve financování v roce 2025 neproběhly. V následujícím období budeme usilovat o otevření nových ambulantních detašovaných pracovišť na Rychnovsku a Jičínsku, od roku 2027, s čímž souvisí posílení úvazků do sítě sociálních služeb.

4. Adiktologické služby

4.1. Síť adiktologických služeb v kraji

Síť adiktologických služeb v Královéhradeckém kraji není v současné době vymezena v samostatném koncepčním ani strategickém dokumentu. Základní informace o dostupných službách jsou zveřejněny na webových stránkách Královéhradeckého kraje a v Katalogu sociálních služeb. Mezi hlavní poskytovatele adiktologických služeb v kraji patří Laxus, z. ú., RIAPS Trutnov a Reversal, z. ú.. Specializovanou ambulantní péči zajišťuje také AT ambulance při Fakultní nemocnici Hradec Králové, která je součástí Psychiatrické kliniky. Toto pracoviště současně odborně zabezpečuje provoz Léčebny návykových nemocí v Nechanicích.

- Název dokumentu: nerelevantní
- Období platnosti: nerelevantní
- Dostupné na webových stránkách: [Katalog sociálních služeb v Královéhradeckém kraji](#)

4.2. Adiktologické preventivní služby

- **Zhodnocení sítě služeb v oblasti prevence, vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:**

Primární prevence v oblasti adiktologie je v Královéhradeckém kraji realizována především prostřednictvím programů všeobecné primární prevence (VPP) ve školách. Téma návykových látek tvoří standardní součást strukturovaných preventivních programů, se kterými je v třídních kolektivech pracováno systematicky, kontinuálně a dlouhodobě. V ideálním případě jsou programy realizovány návazně od 5. do 9. ročníku základních škol, v některých případech již od 3. ročníku.

Na preventivních aktivitách se významně podílí také Policie České republiky, konkrétně krajští preventisté, kteří v průběhu roku realizovali na území kraje 2045 aktivit kontaktní prevence (přednášky, besedy, workshopy i prezentační akce a situační prevence pro všechny věkové skupiny). Při těchto aktivitách oslovili napřímo 96.500 osob. Ze 70 % jsou to aktivity směřující na děti a mládež. Co se týče preventivních aktivit na návykové látky, byly ve školách realizovány především preventivní program „Tvoje cesta načisto“ a přednášky pro rodiče a dospělé (zejména pedagogické pracovníky), zahrnující nové trendy a změnu legislativy. Program „Tvoje cesta načisto“-205 přednášek (děti 2. stupně ZŠ a studenti SŠ)-cca 5 500 osob. Nové trendy (kratom, léky, energetické nápoje, HHC...) + legislativa-35 přednášek-cca 900 osob. Lokální preventivní projekty zajišťují rovněž jednotlivé městské policie.

Programy všeobecné primární prevence realizuje v regionu také nízkoprahové zařízení pro děti a mládež OD5K10, které působí zejména na Rychnovsku a propojuje preventivní aktivity s terénní sociální prací.

Mezi hlavní poskytovatele programů primární prevence v Královéhradeckém kraji patří Semiramis, z. ú., Laxus z. ú. a PROSTOR PRO, o.p.s.. Dalším poskytovatelem je NZDM Modrý pomeranč, provozovaný organizací Salinger, z. s.. Preventivní aktivity v menším rozsahu realizují také sociální oddělení některých nemocnic.

V oblasti prevence zaměřené na širokou veřejnost bylo v září 2025 zajištěno promítání dokumentárního filmu Sběratelé kratomu s následnou besedou v Kino Centrál. Akce byla součástí Týdny duševního zdraví a byla zaměřena na zvýšení informovanosti veřejnosti o rizicích spojených s užíváním kratomu a dalších psychoaktivních látek.

V oblasti primární prevence dlouhodobě přetrvávají limity spojené zejména s nedostatkem personálních kapacit a nejistotou financování. Pro zvýšení efektivity a kvality poskytovaných služeb by bylo přínosné rozšíření certifikace programů primární prevence ze strany Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, další sjednocování metodických postupů a zajištění stabilnějšího víceletého financování.

Jako problematické se nadále jeví zajištění preventivních programů pro školy v odlehlejších regionech a menších obcích, kam se služby vzhledem k omezeným personálním a časovým kapacitám poskytovatelů dostávají jen omezeně. Pozitivně naopak hodnotíme postupné propojování témat sociální práce a prevence prostřednictvím místních akčních skupin (MAS) a místních akčních plánů vzdělávání (MAP), v jejichž rámci vznikají v některých lokalitách funkční mezioborové projekty zaměřené i na oblast prevence rizikového chování a adiktologických témat.

- **Změny v r. 2025:** Žádné změny oproti roku 2024

tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v kraji v r. 2025

Název služby/programu	Organizace	Úroveň prevence*	Cílová skupina**	Počet škol/institucí***	Počet osob/tříd/skupin****	Certifikace (MŠMT/RVKPZ /ne)
Programy všeobecné dlouhodobé primární prevence Laxus z.ú.	Laxus z.ú	VPP	<p>PRIMÁRNÍ CÍLOVÁ SKUPINA: Žáci základních škol (od 4. do 9. tříd).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mladší školní věk (6 –12 let), starší školní věk (12 -15 let), mládež (15-18 let). - Pedagogové (třídní učitelé, školní metodici prevence a ostatní členové pedagogického sboru). <p>SEKUNDÁRNÍ CÍLOVÁ SKUPINA: Ředitelé škol.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Odborná i laická veřejnost a instituce, na které odkazujeme v rámci sociální sítě a vzájemné spolupráce mezi zařízeními. - Rodiče žáků. 	10	1280 osob /60 tříd	Ne/ je požádáno na RV
Preventivní programy SPIRÁLA	PROSTOR PRO, o.p.s.	Programy všeobecné primární prevence, zaměřené na podporu zdravého životního stylu	Žáci a žákyně ZŠ (3. - 9. třída) a studenti středních škol (1. - 4. ročníků)	21 škol	116 třídních kolektivů/23 11 žáků a studentů	Certifikace ano z roku 2019

		a předcházení závislostnímu chování				
Programy všeobecné dlouhodobé primární prevence SEMIRAMIS z.ú.	SEMIRAMIS z.ú.	VPP	<p>PRIMÁRNÍ CÍLOVÁ SKUPINA: Žáci základních škol (od 4. do 9. tříd).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mladší školní věk (6 –12 let), starší školní věk (12 -15 let), mládež (15-18 let). - Pedagogové (třídní učitelé, školní metodici prevence a ostatní členové pedagogického sboru). <p>SEKUNDÁRNÍ CÍLOVÁ SKUPINA: Ředitelé škol.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Odborná i laická veřejnost a instituce, na které odkazujeme v rámci sociální sítě a vzájemné spolupráce mezi zařízeními. - Rodiče žáků. 	22	4294 osob, 199 tříd	Ano (MŠMT)
Programy selektivní dlouhodobé primární prevence SEMIRAMIS z.ú.	SEMIRAMIS z.ú.	SPP	<p>PRIMÁRNÍ CÍLOVÁ SKUPINA: Žáci základních škol (od 4. do 9. tříd).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mladší školní věk (6 –12 let), starší školní věk (12 -15 let), mládež (15-18 let). - Pedagogové (třídní učitelé, školní metodici prevence a 	5	152 osob, 13 tříd	Ano (MŠMT)

			<p>ostatní členové pedagogického sboru).</p> <p>SEKUNDÁRNÍ CÍLOVÁ SKUPINA: Ředitelé škol.</p> <p>- Odborná i laická veřejnost a instituce, na které odkazujeme v rámci sociální sítě a vzájemné spolupráce mezi zařízeními.</p> <p>- Rodiče žáků.</p>			
Programy primární prevence ve školách se zaměřením na NL(Program Kouření a alkohol, Program Drogová závislost)	OD5K10, z.s	VPP	<p>PRIMÁRNÍ CÍLOVÁ SKUPINA: žáci 4.-9- ročníků</p>		48 tříd, 889 dětí	Ne

4.3. Adiktologické služby minimalizace rizik

- Zhodnocení sítě služeb minimalizace rizik vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:

Služby minimalizace rizik (harm reduction) jsou v Královéhradeckém kraji zajišťovány prostřednictvím tří certifikovaných programů: Terénního programu v Královéhradeckém kraji a Centra adiktologických služeb Hradec Králové, které provozuje Laxus, z. ú., a Kontaktního centra RIAPS Trutnov, provozovaného Sdružení ozdraven a léčeben okresu Trutnov. Tyto služby společně pokrývají celé území kraje, přičemž terénní program Laxusu působí ve 30 obcích v okresech Hradec Králové, Jičín, Náchod a Rychnov nad Kněžnou a služba RIAPS zajišťuje ambulantní i terénní formu podpory na území bývalého okresu Trutnov.

V roce 2025 využilo služeb minimalizace rizik celkem více než 900 osob se závislostním problémem. Programy distribuovaly celkem 425 277 kusů injekčního materiálu, což svědčí o vysoké intenzitě kontaktu s cílovou skupinou a významném přínosu pro ochranu veřejného zdraví. Vedle výměny injekčního materiálu služby zajišťují také testování na infekční onemocnění, distribuci naloxonu, základní zdravotní ošetření, poradenství a motivaci ke změně rizikového chování.

Sít' služeb minimalizace rizik lze hodnotit jako funkční a stabilní. Dlouhodobě se daří udržovat dostupnost služeb ve všech okresech kraje a pružně reagovat na aktuální trendy, jako je polyvalentní užívání návykových látek, zneužívání opioidů, výskyt fentanylu či rostoucí potřeba testování na infekční onemocnění. Pozitivně lze hodnotit také zapojení služeb do projektů časného zachytu hepatitidy C, distribuce přípravku Nyxoid a poskytování intervencí v prostředí nočního života, například na festivalu Rock for People.

Mezi hlavní nedostatky patří především omezené personální kapacity, které snižují možnosti dalšího rozvoje služeb a intenzivnější práce s klienty v některých lokalitách. Přestože je kraj formálně pokryt, v menších obcích a odlehlejších regionech je dostupnost služeb závislá na dojezdových možnostech a kapacitách poskytovatelů. Za slabší místo systému lze považovat také omezenou dostupnost navazující zdravotní péče, zejména psychiatrické a infekční, a

nedostatečné kapacity bydlení a sociální podpory pro klienty s kumulací sociálních problémů. Výzvou zůstává i práce se skrytými populacemi, zejména osobami z romských komunit a pracovními migranty, u nichž je kontakt se službami obtížnější.

Celkově lze konstatovat, že síť služeb minimalizace rizik v Královéhradeckém kraji odpovídá aktuálním potřebám cílové skupiny a představuje důležitou součást systému ochrany veřejného zdraví. Pro udržení a další rozvoj této sítě je nezbytné zajistit stabilní a předvídatelné financování, posílit personální kapacity a podporovat návaznost na zdravotní a sociální služby.

- **Změny v poskytování služeb minimalizace rizik v r. 2025:** žádné změny
- **Okresy/oblasti, které nejsou službami minimalizace rizik pokryty:**

TP KHK pokrývá službami celkem 30 obcí na území bývalých okresů Hradec Králové, Jičín, Náchod a Rychnov nad Kněžnou. Služby je možné poskytovat v jakékoliv další obci zmíněných okresů, což se děje na základě předchozí domluvy s klienty. Na území bývalého okresu Trutnov jsou služby poskytovány organizací RIAPS.

tabulka 4-2: Adiktologické služby minimalizace rizik poskytované v kraji v r. 2025

Název služby	Poskytovatel služby	Forma poskytování*	Cílová skupina* *	Celkem klientů se závislostním problémem ***	Celkem všech klientů ****	Počet vydaných inj. jehel a stříkaček (ks)	Místo realizace *****	Certifikace (ano/ne)
Terénní program v Královéhradeckém kraji	Laxus z.ú.	terénní	uživatelé drog	277	291	173 462	Královéhradecký kraj (území bývalých okresů Hradec Králové, Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou)	ano
Centrum adiktologických služeb Hradec Králové	Laxus z.ú.	ambulantní, terénní	uživatelé drog	303	329	149 699	Hradec Králové	ano
Kontaktní centrum RIAPS Trutnov	Sdruž. ozdraven a léčeben okr. Trutnov	Ambul. a terénní	Osoby závislé a záv. Ohrožené (alko i toxi)	293	348	102 116	KC Trutnov TP – TN, Vrch, Host. DK, Úp. + přilehlé obce	Ano do 31.12.27

4.4. Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

- **Zhodnocení sítě služeb ambulantní léčby a poradenství vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:**

Síť ambulantní léčby a poradenství v Královéhradeckém kraji je tvořena kombinací zdravotních a sociálních služeb, které poskytují odbornou diagnostiku, individuální a skupinovou terapii, substituční léčbu, poradenství pro osoby se závislostním chováním i podporu jejich rodinným příslušníkům. Mezi hlavní poskytovatele patří AT ambulance při

Fakultní nemocnice Hradec Králové, Laxus, z. ú. a SOL RIAPS Trutnov. Ambulantní péče je dostupná zejména v Hradci Králové, Náchodě, Trutnově a Dvoře Králové nad Labem.

Významnou doplňující roli sehrávají také adiktologové působící ve čtyřech centrech duševního zdraví (CDZ) v kraji. Tito odborníci se zaměřují především na práci s klienty s duální diagnózou. Jejich zapojení přispívá ke zlepšení dostupnosti péče pro klienty s komplexními potřebami a podporuje propojení adiktologických a psychiatrických služeb.

AT ambulance Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové poskytuje komplexní ambulantní léčbu závislosti včetně substituční léčby metadonem a buprenorfinem, skupinové psychoterapie, monitoringu abstinence a výkonu ochranného ambulantního léčení. V roce 2025 evidovala 394 klientů se závislostním problémem, z toho 16 osob bylo zapojeno do substitučního programu.

Významnou roli má také Centrum poradenství a terapie Laxus a Adiktologická ambulance RIAPS Trutnov, které zajišťují péči pro klienty s diagnózami F10–F19 a F63.0 a poskytují služby i v detašovaných lokalitách.

Sít ambulantních služeb lze hodnotit jako stabilní a odborně kvalitní, avšak z hlediska územní dostupnosti a kapacit není dostatečná. Výrazný deficit je patrný zejména v regionech Rychnovsko a Jičínsko, kde dosud chybí pravidelně dostupná ambulantní terapeutická péče. Královéhradecký kraj proto ve spolupráci s organizací Laxus, z. ú. připravuje rozšíření služeb formou detašovaných pracovišť s přítomností adiktologa několikrát týdně. V současné době probíhají jednání s dotčenými obcemi, hledání vhodných prostor a zajišťování odborného personálu.

Za významný systémový problém lze považovat také financování ambulantní péče v případech soudem nařízené ochranné ambulantní léčby. SOL RIAPS Trutnov opakovaně upozorňuje na situace, kdy zdravotní pojišťovny nehradí péči poskytovanou klientům s nařízenou léčbou, kteří docházejí nepravidelně, nespolupracují a nevykazují dostatečnou motivaci ke změně. Přestože práce s touto skupinou klientů bývá odborně i časově velmi náročná, systém úhrad tuto skutečnost dostatečně nezohledňuje, což může ohrožovat ekonomickou stabilitu poskytovatelů.

Za nejvýznamnější nedostatek systému lze považovat nedostatečné kapacity ambulantní terapeutické péče pro děti a dospívající se závislostním nebo jiným rizikovým chováním. V kraji dlouhodobě chybí specializované služby zaměřené na práci s nezletilými uživateli návykových látek i na systematickou podporu osob blízkých a celého rodinného systému. S touto klientskou skupinou i s osobami blízkými aktivně pracuje Centrum poradenství a terapie Laxus v Hradci Králové, avšak s omezenou kapacitou. Přestože ve Fakultní nemocnici Hradec Králové došlo v rámci dětského oddělení k posílení kapacit psychologů a psychoterapeutů, celkový nedostatek odborníků v regionu přetrvává a dostupnost specializované péče je omezená.

Podle poznatků orgánů sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) dochází v posledních letech k prohlubování problémů s rizikovým užíváním návykových látek u dětí a dospívajících napříč krajem. Současně roste počet případů, ve kterých se kombinují závislostní témata s poruchami příjmu potravy, sebepoškozováním, úzkostnými obtížemi a digitálními závislostmi. Pomocná síť není na tento trend dostatečně kapacitně ani odborně připravena a čekací doby na psychologickou, psychoterapeutickou i psychiatrickou péči se běžně pohybují v řádu několika měsíců.

Dalším slabým místem je omezená možnost intenzivní rodinné terapie a systematické práce s rodiči a dalšími blízkými osobami, jejichž zapojení je pro úspěšnou léčbu dětí i dospělých klientů zásadní. Nedostatečné personální kapacity a obtížná dostupnost kvalifikovaných odborníků současně limitují další rozvoj služeb i možnost pružně reagovat na nové potřeby v regionu.

Celkově lze konstatovat, že síť ambulantní léčby a poradenství v Královéhradeckém kraji poskytuje kvalitní odborné služby, avšak vyžaduje další rozvoj zejména v oblasti regionální dostupnosti, péče o děti a dospívající a podpory rodin. Klíčovými prioritami pro následující období jsou rozšíření ambulantních kapacit v regionech Rychnovska a Jičínska, posílení specializované dětské adiktologické péče, rozvoj práce s rodinným systémem, nastavení udržitelných mechanismů úhrad za péči v rámci ochranné ambulantní léčby a zkrácení čekacích dob na navazující psychologické a psychiatrické služby.

- **Změny v poskytování služeb ambulantní léčby a poradenství v r. 202):** Posílení úvazku v ambulanci v Náchodě, posílení o 1,0 úvazku, což umožnilo otevření terapeutické skupiny i rozšíření individuální péče. Navýšení úvazku sekundárně uvolnilo též kapacity ambulantního terapeutického centra v Hradci Králové.
- **Okresy/oblasti, ve kterých chybí služby ambulantní léčby a poradenství:** Rychnovsko, Jičínsko, Broumovsko, oblasti v pohraničí (Krkonoše, Orlické hory).

tabulka 4-3: Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství v kraji r. 2025

Název služby	Poskytovatel služby	Specifikace programu*	Cílová skupina**	Celkem klientů se závislostním problémem***	Celkem všech klientů****	Místo realizace***	Certifikace (ano/ne)
Ambulance pro alkoholismus a jiné toxikománie Psychiatrické kliniky FN Hradec Králové	Fakultní nemocnice Hradec Králové	komplexní léčba závislosti v ambulantní formě. Zajištěna multidisciplinárním týmem, poskytující jak individuální, tak skupinovou terapii a monitoring abstinence. Slouží i jako doléčování po ústavní léčbě závislosti. Rovněž zajišťuje výkon ochranné ambulantní léčby protialkoholní a protitoxikomaničké.	Pacienti závislí na alkoholu a jiných psychoaktivních látkách, patologičtí hráči.	394	404	Psychiatrická klinika FN Hradec Králové	Ano
Ambulance pro alkoholismus a jiné toxikománie Psychiatrické kliniky FN Hradec Králové – substituční léčba		Substituční program, který je součástí AT ambulance. Jedná se o substituci Metadonem, případně Subuxonem.		16	16		
Centrum poradenství a terapie	Laxus z.ú.	SV	uživatelé NL	143	143	HK, Odolov, Valdice	ano
Adiktologické centrum poradenství a terapie Hradec Králové a Náchod	Laxus z.ú.	AL	uživatelé alkoholu, drog, patologičtí hráči	451	600	HK, Náchod	ano
RIAPS – Adiktologická ambulance	SOL Trutnov-RIAPS		Dg. F10-F19 a F63.0	220	220	Trutnov a Dvůr Králové nad Labem	ano

4.5. Adiktologické služby krátkodobé stabilizace

Není relevantní

Změny v poskytování služeb krátkodobé stabilizace v r. 2025 (zaniklé nebo nové programy v kraji):

tabulka 4-4: Adiktologické služby krátkodobé stabilizace v kraji r. 2025

Název služby	Poskytovatel služby	Kapacita*	Celkem klientů se závislostním problémem **	Celkem všech klientů ***	Certifikace (ano/ne)

4.6. Adiktologické služby rezidenční léčby

- Zhodnocení sítě služeb rezidenční léčby vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:

Sít adiktologických služeb rezidenční léčby v Královéhradeckém kraji je zajištěna především prostřednictvím Léčebny návykových nemocí Nechanice, která je odborně vedena Psychiatrickou klinikou Fakultní nemocnice Hradec Králové. Zařízení poskytuje specializovanou ústavní léčbu osob závislých na alkoholu, nelegálních drogách, psychoaktivních lécích i hazardním hraní a představuje klíčový prvek regionální sítě rezidenční péče. Klienti z Královéhradeckého kraje využívají také pobytové služby v dalších krajích podle aktuální kapacity a indikace.

Sít rezidenční léčby lze hodnotit jako stabilní a odborně kvalitní, avšak dlouhodobě naráží na kapacitní limity a rostoucí komplexnost potřeb klientů. Do léčby stále častěji vstupují osoby s kumulací psychiatrických, somatických a sociálních obtíží, u nichž samotná léčba závislosti nepostačuje bez úzké návaznosti na sociální služby, následnou péči a podporu v oblasti bydlení.

Významným problémem je zejména rostoucí počet osob mladších 65 let, které v důsledku dlouhodobého užívání alkoholu či jiných návykových látek trpí závažným zdravotním postižením, často v kombinaci s demencí, kognitivní nedostatečností nebo jiným chronickým onemocněním. Tito klienti již nejsou vhodní pro standardní adiktologickou léčbu, zároveň však potřebují intenzivní dlouhodobou péči, nejčastěji v režimu domovů se zvláštním režimem (DZR). Péče o část této klientely je v kraji sanována službami DZR Dolní zámek v Teplicích nad Metují. Avšak chybí i další zařízení podobného typu a lze konstatovat, že pro tuto cílovou skupinu v kraji chybí odpovídající kapacity. Běžné pobytové sociální služby, zejména domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, často podmiňují přijetí absolvováním detoxifikace nebo doloženou abstinencí. Tyto požadavky jsou však u části klientů s pokročilým poškozením zdraví a nízkou mírou náhledu na vlastní situaci prakticky nesplnitelné. Klienti tak opakovaně propadají mezi zdravotním a sociálním systémem, bez adekvátní podpory, a jejich situace se dále zhoršuje v souvislosti s chudobou, ztrátou bydlení a sociálním vyloučením.

Za další nedostatek lze považovat omezené možnosti specializované rezidenční péče pro klienty s duální diagnózou a pro osoby, které kromě závislosti vykazují závažné poruchy chování nebo sníženou schopnost spolupráce. Tato skupina klientů vyžaduje vysoce individualizovaný a multidisciplinární přístup, jehož zajištění je organizačně i personálně náročné.

Celkově lze konstatovat, že sít rezidenční léčby v Královéhradeckém kraji poskytuje kvalitní odbornou péči, avšak není dostatečně připravena na rostoucí počet klientů s kombinací závislosti, somatického postižení a sociální destabilizace. Do budoucna bude nezbytné rozvíjet specializované pobytové kapacity pro osoby se závislostí a

současně posilovat spolupráci mezi zdravotními a sociálními službami tak, aby nedocházelo k vylučování této zvláště zranitelné skupiny z dostupného systému péče.

DZR Dolní zámek-V rámci služby DZR dlouhodobě vnímáme zvýšenou adiktologickou zátěž klientů, která klade vysoké nároky na personál zejména v oblasti práce s relapsem, motivace ke změně a podpory udržení stabilního fungování klientů. Klienti služby často vykazují kombinaci závislostního chování, psychických obtíží a snížené soběstačnosti, což vyžaduje individuální a multidisciplinární přístup. Limitem služby zůstávají zejména kapacitní možnosti a nedostatek návazných služeb pro klienty s komplexními potřebami.

Za významný rozvojový krok považujeme plánované otevření chráněného bydlení v Hronově v létě 2026, které umožní části klientů přechod do nižší míry podpory a podpoří jejich větší samostatnost. Současně připravujeme rozvoj komunitní formy péče v návaznosti na plánovanou přestavbu hospodářské budovy v areálu zařízení. Záměrem je vytvoření moderního objektu komunitního bydlení pro klienty se zvýšenou mírou podpory i část klientů resocializačního oddělení, s důrazem na poskytování péče odpovídající aktuálním potřebám klientů.

Součástí plánovaných změn je také vznik jednolůžkových pokojů určených pro klienty s náročným chováním nebo zvýšenou psychickou zátěží, které ve stávajícím objektu chybí. Vytvoření klidnějšího, bezpečnějšího a více individualizovaného prostředí vnímáme jako důležitý předpoklad pro stabilizaci klientů, zvýšení kvality jejich života a další rozvoj služby v souladu s principy komunitní péče a transformace pobytových sociálních služeb

- **Změny v poskytování služeb rezidenční léčby v r. 2025:** v DZR Dolní zámek je od dubna 2026 nová paní ředitelka – Mgr. Ludmila Vlčková

tabulka 4-5: Adiktologické služby rezidenční léčby v kraji r. 2025

Název služby	Poskytovatel služby	Cílová skupina*	Kapacita**	Celkem klientů se závislostním problémem***	Celkem všech klientů****	Certifikace (ano/ne)
LNN Nechanice	Fakultní nemocnice Hradec Králové (státní zař.)	Pacienti se sy. závislosti	56 lůžek	208	208	Ano
DZR Dolní zámek	PO KHK	Osoby závislé na návykových látkách	49 klientů	45 klientů	49 klientů	ne

4.7. Adiktologické služby následné péče

- **Zhodnocení sítě služeb následné péče vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:**

Sít' služeb následné péče v kraji představuje důležitou součást návazného systému podpory osob se závislostním chováním, její dostupnost však stále neodpovídá potřebám všech cílových skupin. Praxe ukazuje, že klienti přicházejí nejen s problémem samotné závislosti, ale často také s kombinací dalších obtíží v oblasti duševního zdraví, bydlení, zaměstnanosti, zadlužení či narušených rodinných vztahů. Významnou oblast představuje také nárůst klientů užívajících nové psychoaktivní látky, zejména syntetické kanabinoidy a kratom, na což stávající systém služeb není vždy dostatečně připraven. Přetrvává proto potřeba rozvoje multidisciplinárního přístupu a posílení propojení sociálních, terapeutických a poradenských služeb.

Mezi hlavní nedostatky v kraji patří především omezená dostupnost dlouhodobé a individuálně nastavené podpory pro osoby po léčbě závislosti a vysoký práh dostupnosti služby pro klienty mimo Hradec Králové. Resocializační program je realizován v denním režimu od 7 do 15 hodin po dobu 2, 4 nebo 6 týdnů, což představuje pro část klientů významnou bariéru. Někteří klienti nejsou z důvodu nepříznivého ekonomického statusu nebo nedostatečně

stabilizovaných sociálních návyků schopni do programu každodenně dojíždět. Kapacita služby je v současnosti dostačující, problémem však zůstává její reálná dostupnost pro některé skupiny klientů. V praxi se zároveň ukazuje potřeba intenzivnější mezioborové spolupráce a větší podpory při řešení sociálních dopadů závislostního chování, zejména v oblasti zaměstnání, bydlení a sociální stabilizace klientů.

- **Změny** v poskytování služeb následné péče v r. 2025: Od ledna 2025 funguje v kraji nová ambulantní služba následné péče – Reversal z.ú. Hradec Králové

tabulka 4-6: Adiktologické služby následné péče v kraji v r. 2025

Název služby	Poskytovatel služby	Forma poskytování služby*	Cílová skupina **	Kapacita (pobytových služeb)***	Celkem klientů se závislostním problémem ****	Celkem všech klientů *****	Certifikace (ano/ne)
Následná péče Reversal	Reversal, z. ú.	ambulantní	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	–	158 klientů	172 klientů	ne

4.8. Záchytné stanice

Protialkoholní záchytná stanice je provozována v omezeném režimu z důvodu dlouhodobě nezajistitelných personálních kapacit. Záchytná stanice je umístěna v okrajové klidné části Hradce Králové a opakovaně se nedaří zde zajistit dostatek lékařského personálu pro nepřetržitý provoz. V průběhu roku 2025 byla Protialkoholní záchytná stanice otevřena od pondělí do pátku vždy od 19 do 6 hodin. O víkendu je provoz nepřetržitý.

- **Změny** v provozování záchytných stanic v r. 2025: nenastaly

tabulka 4-7: Záchytné stanice v r. 2025

Název služby/programy	Poskytovatel služby/ programu	Cílová skupina*	Kapacita**	Celkem zachycených osob
Protialkoholní záchytná stanice Královéhradeckého kraje	Královéhradecký kraj	Uživatelé alkoholu	8	729 /spektrum problémů klientů není k dispozici

4.9. Změny v kontaktních údajích adiktologických služeb

Prosíme, zkontrolujte v Mapě pomoci na www.drogy-info.cz údaje z Vašeho kraje k termínu odeslání zprávy. V tabulce uveďte kontaktní údaje o službách působících na území kraje, pokud u nich došlo ke změně.

tabulka 4-8: Přehled změn v adiktologických službách v kraji

Název služby	Poskytovatel	Typ služby	Specifikace služby	Adresa	Webové stránky
Centrum poradenství a terapie-poradenství pro obviněné a odsouzené	Laxus z.ú.	poradenství	SV	Sušilova 1538, Hradec Králové 500 02	https://www.laxus.cz/poradenstvi-pro-obvinene-a-odsouzene/
Terénní program v Královéhradeckém kraji*	Laxus z.ú.	služby minimalizace rizik	terénní práce	Sušilova 1528, Hradec Králové 500 02	https://www.laxus.cz/tp-kralovehradecky-kraj/
Kontaktní centrum**	SOL – RIAPS TN	KPS TP		Procházkov a 818, 54104 Trutnov	https://www.riaps.cz
Reversal	Reversal, z. ú.	následná péče	ambulantní	Machkova 587, 500 11 Hradec Králové	www.reversalhk.cz

*nedošlo ke změně kontaktních údajů, ale k místu poskytování služeb-jíž neposkytujeme služby ve městě Hradec Králové, jak bylo hlášeno již předchozí rok, v Mapě pomoci je stále město Hradec Králové uvedeno.

**V rámci terénního programu je tam stále napsaný Mgr. Ondřej Čalovka. Aktuálně by tam měla být Mgr. Olga Trunečková, www.drogy-info.cz -zjištěno, že je tam neplatná informace. Fakticky máme pro uživatele alkoholu otevřeno každé dopoledne, s výjimkou středy (na webu je uvedeno – út+pá)