



ZPRÁVA O SITUACI V OBLASTI PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK A NÁVYKOVÉHO CHOVÁNÍ V BRNĚ ZA ROK 2025

Magistrát města Brna
Odbor sociální péče
Koordinační centrum prevence

OBSAH

ÚVOD.....	3
KAPITOLA 1: EPIDEMIOLOGICKÉ ÚDAJE	4
Alkohol.....	4
Tabák	4
Hráčství	5
Digitální závislosti	5
Rizikové užívání nelegálních drog.....	6
Úmrtí v souvislosti s užíváním nelegálních drog.....	8
KAPITOLA 2: ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	9
Ambulantní zdravotní péče	9
Lůžková zdravotní péče	11
Záchytná stanice.....	15
KAPITOLA 3: PREVENCE A LÉČBA SOMATICKÉ KOMORBIDITY	16
Nízkoprahová primární zdravotní péče	16
Prevence a léčba infekčních onemocnění.....	16
Sběr injekčního materiálu	18
KAPITOLA 4: NÍZKOPRAHOVÉ SLUŽBY PRO UŽIVATELE NÁVYKOVÝCH LÁTEK	19
Kontaktní práce s uživateli nelegálních drog	19
Provoz mobilní aplikační místnosti v Brně.....	21
Terénní a kontaktní práce v oblasti legálních drog	22
Substituční léčba	23
KAPITOLA 5: PORADENSKÉ A TERAPEUTICKÉ SLUŽBY	25
Ambulantní poradenská a terapeutická péče	25
Pobytová komunitní péče.....	26
Rodinně orientované poradenské a terapeutické služby	27
Informační a vzdělávací aktivity	28
KAPITOLA 6: SVÉPOMOC A PARTICIPATIVNÍ AKTIVITY	29
KAPITOLA 7: HARM REDUCTION V PROSTŘEDÍ NOČNÍHO ŽIVOTA A ZÁBAVY	31
Program Hard&Smart	31
KAPITOLA 8: PSYCHEDELICKÁ PÉČE	32
Psychedelické látky	32
KAPITOLA 9: GAMBLING	33
KAPITOLA 10: PRÁCE S DĚTMI A DOSPÍVAJÍCÍMI	37
Prevence na základních a středních školách	37
Práce s ohroženými skupinami dětí a dospívajících	39
KAPITOLA 11: DROGOVÁ KRIMINALITA.....	40
ZÁVĚR.....	41
SEZNAM ZKRATEK	42
ZDROJE.....	42

ÚVOD

V této zprávě jsou předkládána dostupná data týkající se problematiky užívání psychoaktivních látek a návykového chování ve městě Brně, případně jde o odhady na základě extrapolace národních dat. Měla by sloužit příslušným odborným organizacím k analýze jejich činnosti v lokálním kontextu, médiím k informovanému komentování situace v této oblasti v Brně, ale i zájemcům z řad široké veřejnosti pro představu o tom, jaké psychoaktivní látky jsou v Brně užívány, jaké problémy toto užívání způsobuje v různých skupinách lidí, jaká zde existují rizika závislosti a jakým způsobem se touto problematikou zabývají odborníci a jiní relevantní aktéři. Některá data ve zprávě jsou uvedena za rok 2024. Jedná se o poslední aktuální data, která jsou uváděna ve zprávách Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti za rok 2025.

Psychoaktivním látkám a závislostem se v Brně věnuje celá řada institucí a organizací napříč zdravotnictvím, sociální oblastí, školstvím, policií, kulturou a dalšími. Je to multidisciplinární a mezioborová oblast, která vyžaduje komplexní přístup a koordinaci. V rámci MMB je zřízena pozice protidrogového koordinátora, který od roku 2017 spolupracuje s Městským koordináčním týmem pro oblast psychoaktivních látek a návykového chování. V roce 2024 byla zpracována *Analýza potřebných opatření v oblasti drog a závislostí v Brně a doporučení pro tvorbu strategie na období 2026–2030*. Tato zpráva byla využita v průběhu roku 2025 ke zpracování *Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti psychoaktivních látek a návykového chování na období 2026–2033* a čtyřletého *Akčního plánu strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí na období 2026–2029*. Uvedené dokumenty jsou k dispozici na webu bezpecnejsi.brno.cz.

Od 1. ledna 2025 vstoupila v platnost novela zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, která zásadně mění regulaci nových psychoaktivních látek. Nově jsou definovány *psychomodulační látky* (PML), tj. látky s psychoaktivním účinkem nepředstavující významné riziko pro veřejné zdraví, a *zařazené psychoaktivní látky* (ZPL), při jejichž užívání hrozí závažná zdravotní či společenská rizika. Novela dále stanovuje postupy zařazování nových psychoaktivních látek do kategorií omamných a psychotropních, psychomodulačních nebo zařazených psychoaktivních látek.

Od 1. ledna 2026 novela trestního zákoníku umožní léčebné využití psilocybinu a částečnou legalizaci konopí pro osoby starší 21 let, včetně držení omezeného množství konopí (100 g) a pěstování rostlin pro vlastní potřebu (3 rostliny). Drogové trestné činy byly novelizovány, přechovávání a jiné nakládání s konopím a OPL, včetně upravených trestních sazeb. Přestupky fyzických osob nově zahrnují neoprávněné nakládání s PML, ZPL a konopím, s maximální pokutou zvýšenou až na 50 000 Kč.

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, byl novelizován tak, aby reflektoval nový právní rámec PML a ZPL, zavádí omezení prodeje a užívání s důrazem na ochranu osob mladších 18 let a rozšiřuje pravomoci obcí regulovat užívání těchto látek. Řízení pod vlivem PML či ZPL se postihuje obdobně jako u dosavadních návykových látek, limity pro nové látky však zatím nejsou stanoveny.

Na nový zákonný rámec navazují podzákonné prováděcí předpisy (dvě nařízení vlády a dvě vyhlášky ministerstva zdravotnictví), které stanovují seznamy zařazených psychoaktivních látek (toto nařízení již bylo přijato na konci roku 2024) a psychomodulačních látek (s účinností od listopadu 2025), které blíže upravuje podmínky, za kterých je možné psychomodulační látky uvádět na trh.

KAPITOLA 1: EPIDEMIOLOGICKÉ ÚDAJE

Alkohol

Dostupnost alkoholických nápojů v ČR zůstává velmi vysoká. Alkohol lze prodávat v širokém spektru provozoven, včetně potravinářských obchodů, restauračních zařízení, čerpacích stanic a v prostředcích dálkové veřejné dopravy.

Míra konzumace alkoholu v české populaci je také vysoká. Spotřeba alkoholu v ČR dosahuje téměř 9 l etanolu na osobu, včetně dětí a seniorů. Nejvíce etanolu bylo spotřebováno v pivu (4,2 l), dále v lihovinách (2,4l) a ve víně (2,3l). Spotřeba alkoholu v ČR je dlouhodobě vysoká, což řadí zemi mezi největší spotřebitele alkoholu na světě. Odhadem 11 % dospělé populace ČR splňuje diagnostická kritéria pro závislostní poruchu spojenou s konzumací alkoholu.

Ze Souhrnné zprávy o závislostech v České republice 2025 (Chomynová, Dvořáková, 2026a) vyplývá, že denně pije alkohol 7–11 % dospělé populace, podíl denních konzumentů alkoholu roste s věkem. V posledních 3 letech je patrný nárůst častého pití nadměrných dávek alkoholu (alespoň jednou týdně nebo častěji). **V přepočtu na dospělé obyvatele města Brna (344 538 mužů a žen nad 15 let)¹ to znamená, že denně pije alkohol 24 177–37 900 osob.** Do kategorie rizika v souvislosti s pitím alkoholu aktuálně spadá celkem 13–17 % populace ve věku 15+, v tom 6–9 % dospělých spadá do kategorie škodlivé konzumace alkoholu (8–12 % mužů a 4–7 % žen). **V Brně tedy pije rizikově přibližně 44 790–58 570 osob, do kategorie škodlivé konzumace pak spadá zhruba 20 670–31 000 osob.** Jedná se však pouze o odhad na základě národních dat.

Tabák

Nejrozšířenějším tabákovým výrobkem užívaným v ČR jsou průmyslově vyráběné cigarety. Alternativní nikotinové výrobky, zejména elektronické cigarety, zahřívaný tabák a nikotinové sáčky zaznamenávají v posledních letech značný rozvoj. Struktura spotřeby tabákových výrobků se mění. Alternativní tabákové a nikotinové výrobky získávají na popularitě a podle údajů za rok 2024 tvořily již 25 % hodnoty trhu. Podle odhadů tvořily 12 % trhu zahřívané tabákové výrobky, 6 % elektronické cigarety a téměř 3 % nikotinové sáčky (Gregor, 2025).

Podle studií *NAUTA 2024* a *Výzkum občanů 2025* kouří denně nebo téměř denně 16–17 % obecné populace ve věku 15+. Dlouhodobě je patrný trend mírného poklesu současného i denního kuřáctví, a to zejména ve věkové skupině 15–34 let. Obdobně jako u dospívajících dochází v posledních letech současně s poklesem míry užívání klasických tabákových výrobků, zejména cigaret, k nárůstu prevalence užívání alternativních a/nebo nikotinových výrobků také u dospělé populace.

Podle studií realizovaných v letech 2021–2025 užívá e-cigarety v současnosti celkem 7–18 % populace starší 15 let, 4–7 % dospělých užívá zahřívané tabákové výrobky a 2–5 % užívá nikotinové sáčky (bez obsahu tabáku). Nejvyšší nárůst byl zaznamenán v míře užívání e-cigaret, přičemž podíl denních a téměř denních uživatelů se v posledních 5 letech zvýšil 2–3krát. **V přepočtu na obyvatele žijící v Brně celkově kouří 55 000–58 600 osob. E-cigarety užívá 24 000–62 000 osob, zahřívaný tabák 14 000–24 000 osob a nikotinové sáčky 7 000–17 000 osob.**

¹ <https://data.brno.cz/pages/bvc-obyvateľstvo-a-bydleni> [cit. 2026-06-22].

Podíl nezletilých kuřáků klasických cigaret se dlouhodobě snižuje. Současně s tím však rostou zkušenosti dospívajících s alternativními tabákovými a/nebo nikotinovými výrobky – v roce 2024 užívala e-cigarety téměř třetina 16letých, nikotinové sáčky (bez obsahu tabáku) každý desátý dospívající a zahřívané tabákové výrobky 6 % studentů.

Hráčství

Hraní hazardních her se účastní přibližně polovina dospělé populace, nejvíce lidí se účastní loterií a stíracích losů. Hraní hazardních her mimo loterie a losy uvádí 13–21 % dospělé populace. **V přepočtu na dospělé obyvatele města Brna by se jednalo o 44 800–72 400 osob.** Do kategorie rizika problémového hraní spadají 2–3 % dospělých obyvatel ČR, z toho ve vysokém riziku rozvoje problémového hraní se nachází 1–2 %. Největší podíl hráčů v riziku je dlouhodobě mezi hráči technických her a kurzového sázení online, a to včetně live sázek. **Ve městě Brně se tedy nachází zhruba 6 900–10 300 obyvatel, kteří spadají do kategorie rizikového hraní hazardních her. Z toho míra problémového hráčství („závislosti“ na hraní hazardních her) dosahuje 1–2 %, což by bylo okolo 3 400–6 900 osob za Brno** (Chomynová, Dvořáková, 2026a).

Podle mezinárodní studie *ESPAD 2024* má zkušenost s hraním hazardních her v posledních 12 měsících, a to jak na internetu, tak mimo internet, více než čtvrtina 16letých studentů (28 %), na internetu hraje hazardní hry 18 % (Chomynová a Dvořáková, 2025a).

Digitální závislosti

Nadměrné užívání digitálních technologií je komplexní a veřejnozdravotně významný problém, který se týká velké části populace a je spojován se zdravotními obtížemi i negativními sociálními dopady na uživatele a jejich okolí (Feinenberg a kol., 2018). Dosud neexistuje široce sdílený konsensus nad jednotnou definicí digitální závislosti a v praxi se setkáváme s různými vymezeními.

Nicméně v současnosti zaváděná 11. revize mezinárodní klasifikace nemocí přináší oficiální kategorii návykových poruch, do které je nově zařazena porucha hraní digitálních her a velmi podobně definovaná kompulzivní porucha sexuálního chování (vhodná pro diagnostikování problematického užívání pornografie) a v odborné debatě se stále častěji mluví o dalších, například problematickém používání sociálních sítí. Tyto poruchy se tak stávají oficiálními (Brand a kol., 2022).

Používání digitálních technologií je v České republice rozšířeno napříč věkovými skupinami. U dětí mladšího školního věku může nadměrné trávení času s digitálními technologiemi vést k poruchám spánku, koncentrace a učení (Leonhardt a kol., 2025), u dospívajících může nadměrné trávení času na sociálních sítích v souvislosti s nedostatkem spánku vést k úzkostem a depresivním symptomům (Shen a kol., 2026).

Digitální hry jsou významným segmentem trhu s digitálními technologiemi. Lootboxy a mikrotransakce se staly běžnou součástí digitálních her. V některých zemích jsou lootboxy považovány za formu hazardu. Vývojáři sociálních sítí i digitálních her záměrně využívají prvky tzv. behaviorálního designu, který má za cíl maximalizovat dobu užívání – zejména pomocí zpětné vazby, notifikací a personalizace obsahu. Obchodní modely těchto platform často těží z monetizace pozornosti (Chomynová, Dvořáková, 2026a).

Co se týká dětí a mládeže ve věku 16 let, spadalo podle studie *ESPAD 2024* do kategorie rizika kompulzivního/problematického užívání internetu 39 % 16letých. **V přepočtu na 16let ve městě Brně se jedná o 1 720 chlapců a dívek (z celkového počtu 4 408)². Z nich bylo 22 %, tedy 970 chlapců a dívek ve vysokém riziku.** V kategorii rizika v souvislosti s trávením času na sociálních sítích se dlouhodobě nachází 29–34 % 16letých, tj. **1 280–1 500 osob ve městě Brně. V kategorii rizika v souvislosti s hraním digitálních her je 12–17 %, což je v přepočtu na město Brno 530–750 16letých.**

Pokud jde o dospělou populaci, v běžný pracovní den tráví na internetu v průměru 130–170 minut, o víkendu 160–210 minut denně. Dlouhodobě se v riziku závislosti na internetu a digitálních technologiích nachází 3–6 % české populace ve věku 15+ let, v tom 1–2 % spadá do kategorie vysokého rizika (Chomynová, Dvořáková, 2026a). **V Brně se odhadem v riziku závislosti nachází 10 340–20 670 osob a v kategorii vysokého rizika je to 3 450 – 6 900 osob.**

S digitálními závislostmi se sociální i zdravotní služby setkávají stále častěji u dětí a dospívajících ve věku 10–18 let, jde zejména o nadměrné hraní online her a trávení času na sociálních sítích. U dětí a dospívajících jde zpravidla o závislost v kombinaci s dalšími duševními poruchami (Chomynová, Dvořáková, 2026a).

Problematické užívání psychoaktivních léků

Zneužívání léků, tj. užití sedativ bez doporučení lékaře, léků proti bolesti za účelem dostat se do nálady nebo léků v kombinaci s alkoholem, uvádí až 23 % 16letých, polovina z nich zneužívá léky opakovaně. **V přepočtu na město Brno se jedná o 1 014 chlapců a dívek (z celkového počtu 4 408)³ ve věku 16 let.** V posledních letech roste podíl dospívajících, kteří užívají sedativa a/nebo hypnotika na lékařský předpis, i podíl těch, kteří je užívají mimo lékařskou indikaci. Častěji jde o dívky.

Do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků, definované jako užívání léků po dobu delší než 6 týdnů, subjektivního pocitu nadužívání léků a/nebo získání léků bez lékařského předpisu, spadá odhadem 7–12 % dospělé populace. **V přepočtu na město Brno se jedná o 24 100–41 300 osob starších 15 let, v tom 6–9 % nadužívá sedativa, což je odhadem 20 700–31 000 dospělých osob, a 5–6 % opioidní analgetika, což je v přepočtu na město Brno 17 200–20 700 osob.** Častěji jde o ženy a osoby ve vyšším věku. Zneužívané psychoaktivní léky jsou získávány především z oficiálního zdravotního systému, ale také prostřednictvím rodiny či internetu, avšak objevují se i na trhu s nelegálními drogami (Chomynová, Dvořáková, 2026a).

Rizikové užívání nelegálních drog

Rizikové užívání drog je termín, který v Evropě označuje injekční a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání drog opiátového, amfetaminového nebo kokainového typu. V ČR se týká především opiátů/opioidů a metamfetaminu (pervitinu), kokain není do odhadů v ČR zařazen vzhledem k nízkému počtu jeho uživatelů v kontaktu s adiktologickými službami. Podle údajů z roku 2024 užívalo odhadem 47,5 tis. lidí drogy rizikově. V roce 2024 dosáhla prevalence problémového užívání drog v ČR 6,85 osob na 1000 obyvatel ve věku 15–64 let. V Jihomoravském kraji je odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově 4 800. Z toho heroin 700 uživatelů, jiné opioidy 100 uživatelů a pervitin 3 900 uživatelů. Injekčních uživatelů je celkově přibližně 4 400.

²<https://data.brno.cz/pages/vekova-struktura> [cit. 2026-06-29]

³<https://data.brno.cz/pages/vekova-struktura> [cit. 2026-06-29]

Pokud vyjdeme z prevalenčních odhadů NMS (Chomynová, Dvořáková, 2026b), tak prevalence rizikového užívání drog v ČR v roce 2024 dosáhla 6,85 na 1000 obyvatel ve věku 15–64 let. Město Brno má (ke konci roku 2024) 256 067 obyvatel ⁴ v produktivním věku. **Lze tedy odhadovat celkově 1 750 lidí užívajících v Brně rizikově.**

V roce 2025 realizovala Společnost Podané ruce další fázi projektu evaluace mobilní aplikační místnosti (dále jen MAM). V rámci tohoto projektu proběhla v období 12/2025–01/2026 průřezová dotazníková studie na souboru 150 osob užívající drogy v Brně. Hlavní výsledky:

- Z celkového počtu 150 osob bylo 63,3 % mužů a 36,7 % žen.
- Data byla sbírána v pěti programech: největší podíl tvořil terénní program Společnosti Podané ruce (SPR) s 30,0 % respondentů, dále Kontaktní centrum DROM s 25,3 %, Kontaktní centrum U Červeného mlýna SPR s 24,7 %, metadonové centrum Hvězdová SPR s 10,7 % a metadonové centrum Cejl SPR s 9,3 %.
- Z hlediska etnicity se 54,7 % vzorku hlásilo k romské komunitě. Téměř polovina respondentů (42,7 %) žije (přespává) v sociálně vyloučené lokalitě Cejl a okolí a tam také nejčastěji užívá drogy.
- Primární droga: Dominantní užívanou látkou ve vzorku je pervitin, který jako hlavní drogu uvádí samostatně 59,5 % respondentů a v přímých kombinacích s alkoholem či opiáty celkem 67,3 % osob. Významné zastoupení má také heroin s 20,7 % a substituční metadon s 22,0 %. Fentanyl včetně kombinací uvádí jako primární drogu 1,3 % respondentů (2 osoby), ale v otevřených odpovědích se fentanyl objevuje jako látka spojená s rizikem předávkování.
- Injekční aplikace: Celkem 75,3 % respondentů v posledních 30 dnech užilo drogu injekčně, přičemž 34,0 % celého vzorku aplikuje dokonce několikrát denně. Průměrný věk prvního injekčního užití se koncentruje do období dospívání a rané dospělosti mezi 13. a 20. rokem života.
- Užívání na veřejnosti a další rizika: V posledním měsíci aplikovalo drogu venku na ulici či v parku 43,3 % respondentů a ve veřejných uzavřených prostorách, jako jsou veřejná WC či obchodní domy, 46,0 % osob. Na místech, kde se necítili bezpečně, aplikovalo 33,3 % osob. Použité injekční stříkačky a jiné pomůcky sdílelo 36,0 % respondentů a nehygienickou aplikaci uvedlo 31,3 %. Celkem 13,3 % osob zažilo situaci, kdy se báli o své zdraví nebo život, přičemž slovní popisy nejčastěji zmiňují předávkování, abscesy a záněty žil. Celkem 80,7 % respondentů vnímá bezpečnou likvidaci jehel jako maximálně důležitou na nejvyšší úrovni hodnocené bodové škály.
- HIV: Žádný z respondentů neuvedl pozitivitu na HIV.
- VHC (hepatitida C): Celkem 61,3 % celého vzorku, tedy 92 osob, bylo v životě diagnostikováno jako VHC pozitivní. Z těchto 92 osob s potvrzenou diagnózou se v současnosti léčí nebo v minulosti léčilo 69 pacientů, což představuje 75,0 % léčených z celkového počtu diagnostikovaných.
- Povědomí a využití mobilní aplikační místnosti: O existenci MAM vědělo 80,0 % vzorku, reálně ji však navštívilo a využilo pouze 19,3 % respondentů. Mezi reálnými uživateli služby panuje poměrně nízká frekvence návštěv, kdy 31,0 % z těch, co MAM navštívili, lze označit za pravidelné klienty (využívají denně až několikrát měsíčně).
- Bariéry a motivace využití mobilní aplikační místnosti: Celkem 51,3 % respondentů deklaruje, že by službu v budoucnu využilo, 18,7 % možná a 29,3 % ji odmítá. Hlavní bariérou pro využití je preference aplikace v soukromí, což platí často u uživatelů pervitinu, kteří netrpí nedostatkem zázemí a projevují obavy z přítomnosti personálu či ztráty anonymity. Významnou překážkou je také zákaz asistence druhé osoby při aplikaci u lidí se špatným stavem cévního systému. Naopak silným motivačním faktorem pro návštěvu je zimní počasí, krize na ulici, potřeba klidu a bezpečné, sterilní prostředí bez rizika odhalení veřejností a policií.

⁴<https://data.brno.cz/pages/vekova-struktura> [cit. 2026-06-29]

V rámci studie byla sebrána a analyzována data za účelem odhadu lidí užívajících drogy v Brně. Byla použita nominační technika (jednoduchá verze Network Scale-Up Method), kdy respondent uváděl celkový počet známých – PWID, a z nich počet, který je v kontaktu s různými typy služeb. Byl odhadnut také počet potenciálních klientů programu aplikační místnosti v Brně. Nebyla provedena korekce nebo analýza citlivosti, která by brala v potaz možná systematická zkreslení (transmission bias, barrier bias nebo recall bias). Jako tzv. benchmark (známá část populace PUD) byly použity údaje o počtu osob v metadonových programech SPR, počtu klientů KC Červený mlýn a počtu klientů terénního programu SPR. Interval odhadů je konstruován jako 95 % interval spolehlivosti (CI) pro průměr², údaje jsou zaokrouhleny na desítky. Výsledky ukázaly, že v roce 2025 lze v Brně odhadnout celkem 1590 PWID (kombinovaný 95 % CI 1100-2080)³, z nich 590 (95 % CI 390-780)³ lidí užívajících opioidy. Počet potenciálních klientů programu aplikační místnosti byl odhadnut na 640 PWID (95 % CI 460-860).

Úmrtí v souvislosti s užíváním drog

V roce 2024 bylo zjištěno v ČR celkem 73 smrtelných předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychoaktivními léky – benzodiazepiny (Chomynová, Dvořáková, 2026b). Údaj zahrnuje předávkování sebevražedná, náhodná i bez zjištěného úmyslu. Z celkového počtu 73 úmrtí byly u 30 případů identifikovány opioidy (26 v roce 2023), v tom u 6 případů šlo o heroin/morfin. Pervitin nebo amfetaminy byly identifikovány v 27 případech úmrtí (30 v roce 2023), MDMA ve 3 případech, kokain ve 3 případech, THC ve 2 případech. V 6 případech šlo o neidentifikované látky. Smrtelné předávkování těkavými látkami nebylo v roce 2024 zaznamenáno. Halucinogeny, syntetické kanabinoidy nebo katinony také nebyly detekovány. V roce 2024 se meziročně zvýšil počet předávkování opioidy, počet předávkování pervitinem nebo amfetaminy se mírně snížil.

Alkohol je hlavní nebo jedinou příčinou úmrtí ročně u 2–3 tis. osob, v roce 2024 šlo o 2 313 úmrtí, z nich bylo 1 773 případů v důsledku alkoholického onemocnění jater a 453 v důsledku intoxikace alkoholem (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025).

U psychoaktivních léků je ročně evidováno přibližně 40–50 případů smrtelných předávkování. V *Národním registru pítav a toxikologických vyšetření (NRPATV)* bylo v roce 2024 hlášeno 21 případů smrtelného předávkování benzodiazepiny. Kategorie opioidů (celkem 30 případů v roce 2024) zahrnuje také předávkování opioidními analgetiky (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025a).

Následující tabulka poskytnutá Ústavem zdravotnických informací a statistiky (dále jen ÚZIS) ukazuje počty zemřelých s provedeným toxikologickým vyšetřením podle vlivu látky na úmrtí ve městě Brně v roce 2025. Vyplývá z ní, že výskyt smrtelných předávkování je podobně jako v celé ČR velmi nízký a nejčastěji k němu dochází v důsledku nadměrného požití alkoholu nebo léků. U léků se přitom předpokládá, že zhruba polovina případů jsou úmyslná předávkování (sebevraždy). **V roce 2025 došlo v Brně ke dvěma případům předávkování nelegálními drogami, a to konkrétně opiáty.** Ostatní látky uvedené v tabulce jsou legální.

² Vzhledem k narušení předpokladu normálního rozdělení byly 95 % intervaly spolehlivosti (CI) pro průměr odhadnuty pomocí neparametrické metody bootstrappingu s využitím 1000 resamplovaných vzorků za použití percentilové metody (Percentile bootstrap method).

³ dolní mez je z nižšího odhadu, horní mez z vyššího odhadu, střední hodnota je průměrem obou

Tabulka č. 1: Počet zemřelých s provedeným toxikologickým vyšetřením dle vlivu látky na úmrtí v Brně-městě v roce 2025

Skupina látek	Vliv látky na úmrtí		
	Předávkování	Možný vliv	CELKEM
Barbituráty	0	0	0
Benzodiazepiny	1	3	4
COHb	3	0	3
Opiáty	2	0	2
Alkohol (ethanol)	6	9	15
Jiné medikamenty	6	3	9
CELKEM	18	15	33

Zdroj: ÚZIS

KAPITOLA 2: ZDRAVOTNÍ PÉČE

V roce 2025 poskytl Městskému koordinačnímu týmu pro oblast psychoaktivních látek a návykového chování své údaje ÚZIS. Na základě těchto statistik je možné se podívat podrobněji, jak v Brně probíhá zdravotnická péče u pacientů s hlavní diagnózou F10–F19 (tj. s poruchami duševními a poruchami chování způsobenými užíváním návykových látek).

Ambulantní zdravotní péče

O pacienty, kteří mají problémy s užíváním návykových látek, pečují ve městě Brně ambulantní formou psychiatři, ale i další lékaři. Následující tabulka ukazuje ambulantní péči v Brně vykázanou lékaři jakékoliv odbornosti včetně praktických lékařů a dále psychiatry. Vyplývá z ní, že psychiatři poskytují ambulantní péči 2,5 tisícům pacientů, kteří mají problémy s užíváním návykových látek. Pacienti se závislostí jsou však léčeni pro různé zdravotní poruchy ve značné míře rovněž lékaři jiných odborností, včetně praktických lékařů.

Tabulka č. 2: Počet pacientů v ambulantní péči s diagnózami F10–F19

Ambulantní péče	Péči poskytují	Pacientů celkem	Z toho žen	Počet kontaktů CELKEM
Rok 2023	Lékaři všech odborností	3 592	1 267	13 055
	Psychiatri	2 373	782	9 613
Rok 2024	Lékaři všech odborností	4 021	1 472	15 063
	Psychiatri	2 463	845	9 923
Rok 2025	Lékaři všech odborností	4 358	1 490	16 955
	Psychiatri	2 515	841	10 259

Zdroj: ÚZIS

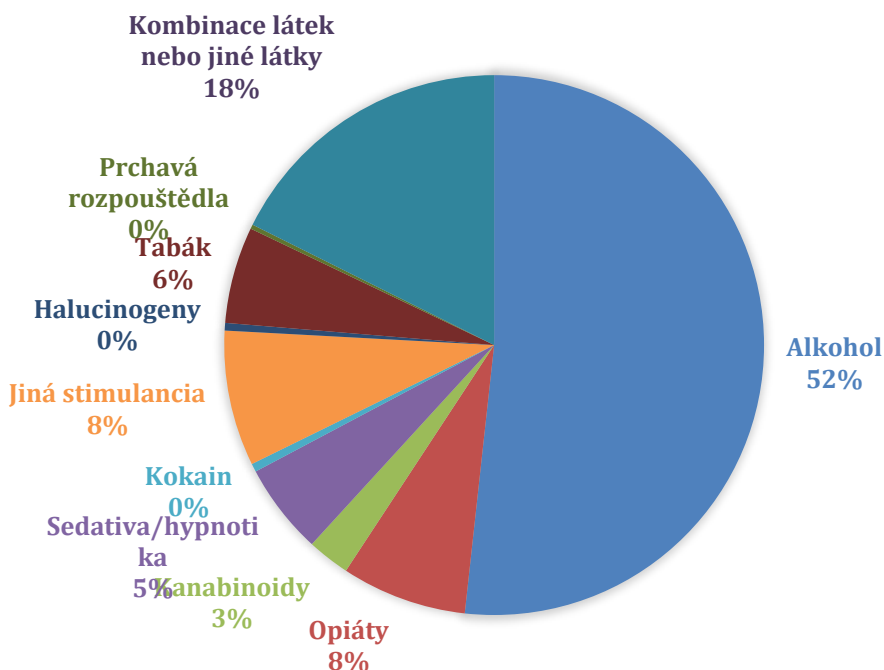
Další tabulka ukazuje počty ambulantně ošetřených pacientů podle druhu návykové látky. Můžeme vidět, že jde především o osoby, které mají problémy s alkoholem, dále následují podle počtu pacientů problémy s kombinací psychoaktivních látek, s užíváním opiátů, s užíváním stimulantů, tabáku, sedativ. Pacientů, kteří užívají kokain, a ocitnou se proto v péči lékařů je v Brně málo, v jednotkách případů. Z uvedených údajů je mimo jiné patrné, že míra jednotlivých uživatelských skupin v léčbě je různá.

Tabulka č. 3: Ambulantně ošetření pacienti podle druhu návykové látky v letech 2024–2025

Návyková látka	Ambulantní péče – všechny odbornosti, počet pacientů		Z toho žen		Ambulantní péče – psychiatrii, počet pacientů		Psychiatrická péče v procentech	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Alkohol	2 242	2 396	820	823	1 367	1 369	61,0 %	57,1 %
Opiáty	345	348	131	132	303	290	87,8 %	83,3 %
Kanabinoidy	134	118	32	29	62	47	46,3 %	39,8 %
Sedativa/hypnotika	297	252	196	152	88	109	29,6 %	43,3 %
Kokain	19	23	6	3	4	10	21,1 %	43,5 %
Jiná stimulancia	322	376	91	117	226	246	70,2 %	65,4 %
Halucinogeny	7	21	1	6	1	1	14,3 %	4,8 %
Tabák	201	268	85	98	3	4	1,5 %	1,5 %
Prchavá rozpouštědla	3	12	0	4	3	2	100 %	16,7 %
Kombinace látek nebo jiné látky	713	817	197	209	467	509	65,5 %	65,5 %

Zdroj: ÚZIS

Ambulantně ošetření pacienti podle druhu návykové látky v roce 2025



Lůžková zdravotní péče

Pacienti, kteří mají problémy s užíváním návykových látek a vyžadují péči na lůžku, jsou hospitalizováni podle typu potíží buď na lůžkách detoxu, nebo na ostatních psychiatrických lůžkách nemocnic. Nejprve uvádíme údaje o detoxifikaci, která v Brně dlouhodobě probíhá ve dvou zařízeních, Psychiatrické nemocnici Černovice (dále jen PN Brno) a na Psychiatrické klinice Fakultní nemocnice Brno v Bohunicích (dále jen PK FN Brno).

Detoxifikace v PN Brno probíhá na odd. 23, které od 1. 1. 2023 funguje v plném rozsahu jako detoxifikační jednotka. Základní filozofie je co nejkratší detoxifikace se stabilizací psychického i somatického stavu a co nejrychlejší nástup na odvykací léčbu. Detoxifikační jednotka slouží k detoxifikaci problémových uživatelů návykových látek, v případě volné kapacity jsou přijímány i osoby závislé na alkoholu. Maximální délka detoxifikace je stanovena na 3 týdny. Oddělení má 20 lůžek pro osoby starší 18 let. Přednostně jsou přijímáni pacienti, kteří chtějí pokračovat v další střednědobé či dlouhodobé odvykací léčbě. Pacienti jsou přijímáni i bez lékařského doporučení, ale vzhledem k omezené kapacitě oddělení je třeba se objednat.

V roce 2025 bylo hospitalizováno celkem 337 pacientů včetně pacientů závislých na alkoholu, dále na pervitinu, opioidech, sedativech, hypnotikách, analgetikách v kombinaci s alkoholem, THC a látkách příbuzných, kratomu, nebo se jednalo o kombinace více návykových látek.

Celkem 119 pacientů pokračovalo ve střednědobém i dlouhodobém léčebném programu v terapeutické komunitě nebo v psychiatrické nemocnici. Nejvíce, a to 57 pacientů (16 žen a 41 mužů), bylo přeloženo k další léčbě na protialkoholní odd. 19 primariátu PN Brno. Za povšimnutí stojí současný trend ve změně skladby primárně užívaných látek – zvyšující se zastoupení uživatelů kratomu a kanabinoidů a současné snižování uživatelů opiátů a alkoholu.

Tabulka č. 4: Pacienti podle druhu návykové látky v PN Brno v letech 2024–2025

Rok	Celkem pacientů	Muži/ženy	Alkohol	Pervitin	Opiáty	Sedativa/hypnotika	Kanabinoidy	Kombinace látek	Kratom
2024	341	233/108	119	66	18	58	13	62	5
2025	337	224/113	76	66	5	42	61	71	16

Zdroj: PN Brno



Detoxifikace v rámci PK FN Brno probíhá na Psychiatrické klinice. Pacienti s problémy s užíváním návykových látek, kteří potřebují detoxifikaci, jsou umisťováni podle kapacity na lůžka uzavřeného odd. 23 nebo 22, jednotku intenzivní péče nebo na odd. 25. Jsou tedy hospitalizováni mezi ostatními pacienty s jiným léčebným programem a není zajištěná jejich potřebná bezpečná izolace. Pacientům se závislostí se dostalo okamžité a většinou nízkoprahové péče. Tyto osoby byly po hospitalizaci dále napojeny do služeb pro lidi se závislostmi. Automaticky již od roku 2023 docházelo k provázání detoxifikovaných osob na další služby, které přispívají k udržení abstinence či řízeného užívání. Kontakty na tyto služby dostali všichni detoxifikovaní, u některých z nich došlo i k přímému kontaktu s těmito službami ještě během detoxifikace na oddělení. Lidé se závislostí a závažnou psychiatrickou diagnózou pak byli navázáni na centra duševního zdraví dle místa bydliště.

Za rok 2025 bylo celkově zařazeno do programu detoxifikace 207 osob se zjištěným bydlištěm ve městě Brně. Celkově bylo pacientů bez ohledu na místo bydliště 492. Nejčastější látkou, od které detoxifikace probíhala, byl alkohol.

Tabulka č. 5: Pacienti PK FN Brno

Rok	2023	2024	2025
Celkem pacientů	214	182	207
Muži/ženy	133/81	113/69	127/80
Odvykací stav s deliriem	10	6	8
Odvykací stav s psychózou	9	10	18
Komorbidita se somat. onemocněním	75	61	59
Duální diagnóza	108	93	96

Zdroj: PK FN Brno

Tabulka č. 6: Pacienti podle druhu návykové látky v PK FN Brno

Rok	Alkohol	Jiné návykové látky / kombinace	Jiná stimulancia	Opiáty	Sedativa/hypnotika	Kanabinoidy
2023	128	85	8	3	32	27
2024	80	102	3	0	11	15
2025	91	116	9	3	24	26

Zdroj: PK FN Brno

Následující tři tabulky kombinují údaje poskytnuté oběma nemocnicemi a ÚZIS a ukazují poměr péče na lůžkách detoxů a ostatních psychiatrických lůžkách dle pohlaví, typu drogy a délky hospitalizace.

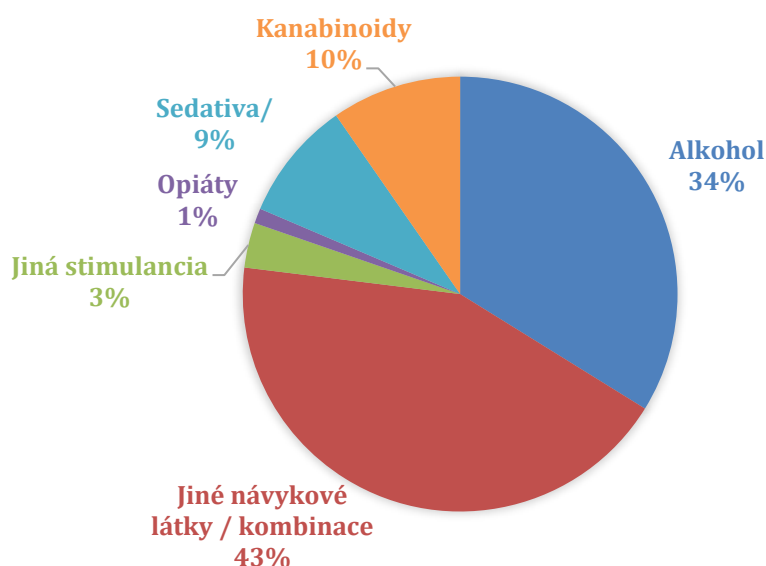
V roce 2025 byl zaznamenán mírný pokles počtu hospitalizovaných pacientů s diagnózou závislosti ve zdravotnických zařízeních, do lůžkové péče bylo přijato 1 369 pacientů, což je o 169 méně než rok předtím.

Tabulka č. 7: Počet pacientů v lůžkové psychiatrické péči s diagnostikovanou závislostí na návykových látkách (F10–F19) za rok 2023–2025 v Brně

Péči poskytují	Pacientů celkem			Z toho žen			Počet hospitalizací		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Všechna psychiatrická lůžka	1 129	1 538	1 369	383	356	444	1 383	1 843	1 571
Z toho: Detox PN Brno	715	705	542	200	197	141	802	805	578
Z toho: Detox PK FN Brno	287	371	407	120	159	167	310	404	428

Zdroj: ÚZIS

Pacienti podle druhu návykové látky v PK FN Brno za rok 2025



Tabulka č. 8: Počet pacientů v lůžkové psychiatrické péči s diagnostikovanou závislostí na návykových látkách (F10–F19) celkem a ve vybraných zdravotnických zařízeních za rok 2023–2025 v Brně

Návyková látka	Všichni pacienti			Pacienti detox PN Brno			Pacienti detox PK FN Brno		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Alkohol	763	941	841	198	124	92	128	80	91
Opiáty	18	24	24	6	18	5	3	0	3
Kanabinoidy	41	53	64	36	13	61	27	15	26
Sedativa/hypnotika	94	116	104	32	58	42	32	11	24
Kokain	1	6	6	0	0	0	0	0	1
Jiná stimulantia	83	98	105	5	66	66	8	3	9
Halucinogeny	2	4	4	0	0	0	0	0	0
Kombinace	158	293	219	62	62	71	68	102	54

Zdroj: ÚZIS, PN Brno, PK FN Brno

Tabulka č. 9: Počet a délka hospitalizací s diagnostikovanou závislostí na návykových látkách (F10–F19) za rok 2023–2025 v Brně

Návyková látka	Hospitalizace			Pacienti			Průměrná délka hospitalizace (dny)		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Alkohol	918	1 164	972	763	941	841	39,5	46,0	42,4
Opiáty	18	24	24	18	24	24	5,2	9,6	19,9
Kanabinoidy	46	56	67	41	53	64	14,3	5,9	8,2
Sedativa/hypnotika	114	126	114	94	116	104	7,9	9,2	5,5
Kokain	1	6	7	1	6	6	2,0	1,5	10,9
Jiná stimulancia včetně kofeinu	94	108	124	83	98	105	11,3	9,6	9,6
Halucinogeny	3	4	4	2	4	4	2,7	4,5	2,0
Tabák	0	1	1	0	1	1	0	2,0	15,0
Prchavá rozpouštědla	0	2	1	0	2	1	0	2,0	2,0
Kombinace	189	352	257	158	293	219	21,7	23,3	27,5

Zdroj: ÚZIS

U alkoholu je jednoznačně nejdelší průměrná délka hospitalizace. Vyplývá to ze skutečnosti, že kromě detoxifikačních pobytů, které trvají obvykle 3 týdny, je častá hospitalizace za účelem komplexního protialkoholního léčení, které trvá tři měsíce. Brněnská zdravotnická zařízení nenabízí dlouhodobější léčebné pobyty lidem závislým na nealkoholových drogách. Pacienti s problémovým užíváním opiátů byli jak v roce 2024, tak v roce 2025 o něco častěji hospitalizováni mimo detox. Pokud jde o pořadí látek, se kterými jsou pacienti hospitalizováni, na prvním místě je opět alkohol. Pořadí ostatních návykových látek, se kterými mají hospitalizovaní pacienti největší problémy, je poněkud jiné než v ambulantní sféře. Na dalším místě je kombinace psychoaktivních látek, stimulantů, následují problémy se sedativy nebo hypnotiky, kanabinoidy, opiáty, kokainem a halucinogeny.

Záchytná stanice

Záchytná stanice (dále jen ZS) je **zdravotnické zařízení** sloužící k vystřízlivění intoxikovaných lidí, kteří bezprostředně ohrožují sebe nebo jiné osoby, veřejný pořádek nebo majetek nebo jsou ve stavu budícím veřejné pohoršení. Záchytné stanice jsou zřizovány podle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, a péči v nich upravuje zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Záchytná stanice poskytuje služby, které jsou zajišťovány odbornými zdravotnickými pracovníky, nepřetržitě po dobu 24 hodin.

Záchytné stanice mohou také poskytovat poradenství, základní informace o škodlivosti alkoholu a jiných návykových látek a systémově navázat indikované osoby na síť adiktologických služeb a na další úrovní na sociální služby. V současné době je v České republice v provozu 18 záchytných stanic. Za jejich provozování jsou ze zákona zodpovědné kraje.

ZS v Brně provozuje Psychiatrická nemocnice Brno na základě smlouvy s Jihomoravským krajem o zajištění činnosti záchytné stanice.

Celkem bylo v roce 2023 zachyceno 2 916 osob, v roce 2024 to bylo 2 380 osob a v roce 2025 se jednalo o 2 396 osob, z toho 1 850 mužů a 546 žen, z celkového počtu zachycených osob bylo 276 cizinců. Pobyt na záchytné stanici se týká i nezletilých osob, v roce 2023 to bylo celkem 8 nezletilých chlapců ve věku do 18 let, v roce 2024 to byli 4 chlapci a 1 dívka a v roce 2025 byli zachyceni 2 chlapci a 1 dívka ve věku do 18 let.

Brněnská ZS má spádové území v celém Jihomoravském kraji. Nejvíce zachycených osob je z Brna-města (46 %), na druhém místě je Brno-venkov (10 %), následuje Blansko (7 %) a Břeclav (6 %). Naprostou většinu zachycených osob představují občané České republiky. V roce 2023 tvořili cizinci 10 % celkové populace zachycených osob, v roce 2024 jich bylo také 10 % a v roce 2025 je pozorován mírný nárůst na 11,5 % celkové populace. V roce 2025 tvořili občané Ukrajiny a Slovenska 79 % ze všech cizinců.

KAPITOLA 3: PREVENCE A LÉČBA SOMATICKÉ KOMORBIDITY

Nízkoprahová primární zdravotní péče

V rámci projektu Společnosti Podané ruce, o. p. s. (dále jen SPR), „**Zajištění dostupnosti nízkoprahové zdravotní péče pro ohrožené skupiny osob užívajících drogy a alkohol v Brně**“ došlo v roce 2024 k zahájení pilotního provozu nízkoprahové ordinace ve vyloučené lokalitě Hvězdová 18 v Brně (2 dny/týden, 2 hod. a více dle potřeby), v roce 2025 došlo ke stabilizaci projektu. V rámci zvyšování dostupnosti jsou přijímáni i klienti bez dokladů totožnosti, příp. zdravotního pojištění a bez předchozí telefonické domluvy. Ambulanci využívají také klienti jiných poskytovatelů sociálních služeb v Brně (např. Renadi, DROM). V případě potřeby byli indikovaní klienti odkázáni do péče zdravotnických zařízení Kliniky Podané ruce (ordinace praktického lékaře a infektologické ambulance na ul. Vídeňská v Brně), případně do jiných standardních zdravotních, ambulantních, pobytových a sociálních služeb.

Realizací tohoto projektu se zvýšila dostupnost zdravotní péče a poradenství ambulantní formou pro cílovou skupinu osob ohrožených nebo zasažených sociálním vyloučením. Řešení problémů v raných fázích a testování na infekční choroby přispěly ke snižování rozvoje závažnějších onemocnění a komorbidit včetně potřeby urgentních ošetření. Sekundárně tak projekt poskytuje úlevu a úsporu zdravotnickému systému včasným zachytem onemocnění, prevencí emergentních ošetření a hospitalizací. Důležité je také navázání části klientů na specializovanou péči a posílení spolupráce mezi zdravotními a sociálními službami ve městě Brně.

Prevence a léčba infekčních onemocnění

Adiktologická ambulance Remedis, s. r. o. (dále jen Remedis), realizuje screening krví přenosných infekčních onemocnění či jiných somatických komorbidit spojených s užíváním návykových látek, HIV, syfilis a virových hepatitid – hlavně typu C. Celkem bylo z plné žilní krve otestováno 38 osob, z toho bylo HCV pozitivních 17 osob, z nichž 12 zahájilo antivirovou léčbu. 10 z nich úspěšně dokončilo léčbu a dosáhlo setrvalé virové odpovědi, 2 pacienti léčbu nedokončili. V rámci uvedeného screeningu byla zjištěna u 2 osob pozitivita na syfilis a dále zajištěno léčení na dermatovenerologickém oddělení FN u sv. Anny. U žádné osoby nebyla zjištěna pozitivita na HIV.

V roce 2024 zahájilo činnost centrum pro léčbu VHC při infektologické ambulanci Kliniky Podané ruce. Většinu léčených tvoří osoby užívající drogy. Problém představuje neochota zdravotních pojišťoven uzavírat smlouvy na centrovou léčbu VHC (centrum mělo smlouvu pouze s VZP a ZP MV, ZP MV v průběhu roku 2025 smlouvu vypověděla) a nízké limity pro léčbu, které neumožňují léčit všechny pacienty s chronickou VHC indikované k léčbě. Celkem bylo v roce 2024 léčeno 21 osob, a v r. 2025 26 osob (z nich 25 tvořili pojištěnci VZP a 1 pojištěnec ZP MV).

V roce 2025 podstoupilo testy na infekční choroby celkem 324 osob (38 osob v organizaci Remedis, v Kontaktním centru SPR 133 osob a 153 osob v rámci terénních programů SPR).

Pokud tento údaj srovnáme s odhadovaným počtem uživatelů v produktivním věku v Brně, což je cca 1 750, můžeme předpokládat, že v roce 2025 bylo na infekční nemoci otestováno zhruba 18,5 % uživatelů.

Rozkoš bez rizika, z. s. (dále jen Rozkoš bez rizika), se snaží zlepšovat postavení žen a mužů, kteří nabízejí placené sexuální a erotické služby. Zároveň tato organizace přispívá k ochraně veřejného zdraví v ČR. Následující tabulky ukazují testování klientek a veřejnosti na HIV a hepatitidu C za rok 2025 ve městě Brně.

Tabulka č. 10: Testy HIV v roce 2025

HIV	Rychlotesty	Plná krev	Celkem	Pozitivní
klientky	178	60	238	0
veřejnost	421	0	421	0

Zdroj: Rozkoš bez rizika

Tabulka č. 11: Testy na hepatitidu C v roce 2025

Hepatitida C	Rychlotesty	Plná krev	Celkem	Pozitivní
klientky	62	45	107	0
veřejnost	103	0	103	0

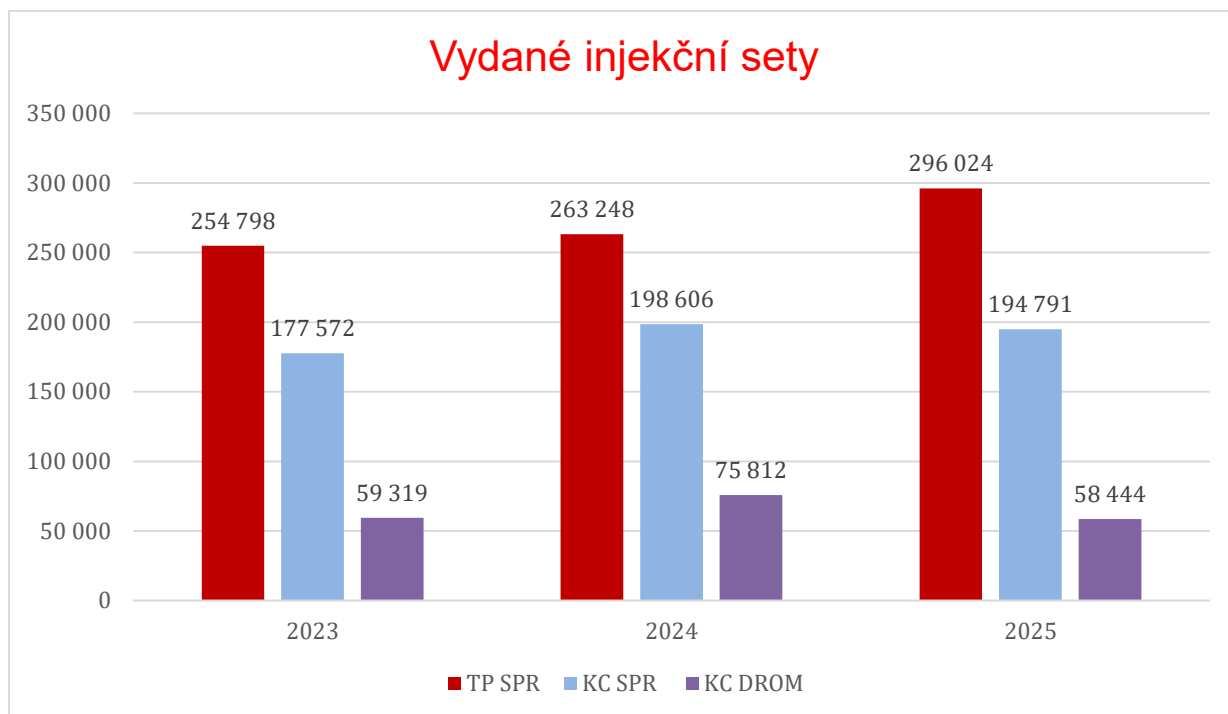
Zdroj: Rozkoš bez rizika

V roce 2025 došlo k navýšení vydávaných HR setů, které obsahují sterilní injekční materiál. Nejvíce vydaných HR setů měly TP SPR, a to celkem 296 024 HR setů.

Tabulka č. 12: Vydané injekční sety

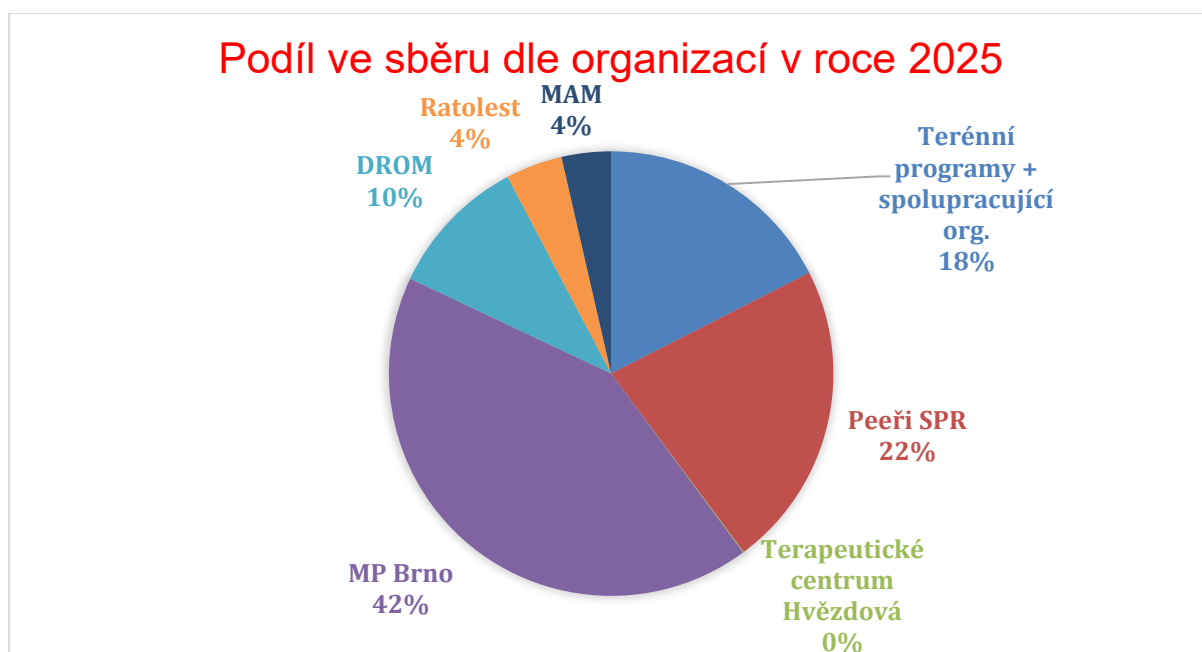
Vydané injekční sety	2023	2024	2025
TP SPR	254 798	263 248	296 024
KC SPR	177 572	198 606	194 791
KC DROM	59 319	75 812	58 444
CELKEM	491 689	537 666	549 259

Zdroj: SPR a DROM



Sběr injekčního materiálu

V roce 2025 se SPR podařilo vysbírat 6 235 použitých injekčních stříkaček v brněnských ulicích, z toho peer pracovníci vysbírali 3 200 ks, služba Terénní programy SPR vysbírala celkem 2 511 ks, pracovníci Terapeutického centra Hvězdová vysbírali 9 ks a pracovníci z projektu mobilní aplikační místnosti sesbírali v blízkém okolí sanitky 515 ks použitých injekčních stříkaček. Městská policie vysbírala celkem 6 042 ks, což je proti loňskému roku, kdy vysbírala 4 901 ks, nárůst. Kontaktnímu centru DROM (dále jen KC DROM) se podařilo vysbírat celkem 1 471 ks, Ratolesti Brno, z. s., 592 ks. Celkem SPR, KC DROM, městská policie a Ratolest vysbíraly 14 340 ks. Co se týče vrácených použitých injekčních stříkaček, tak Kontaktnímu centru SPR a terénnímu programu SPR bylo dohromady vráceno 409 432 ks a Kontaktnímu centru DROM bylo vráceno 51 895 ks (všechny údaje pochází ze sdílené tabulky sběru injekčního materiálu spravované Společností Podané ruce).



KAPITOLA 4: NÍZKOPRAHOVÉ SLUŽBY PRO UŽIVATELE NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Pro účely této zprávy jsou vnímány jako nízkoprahové služby ty, které nabízí pro svou cílovou skupinu pomoc (ať už zdravotní, sociální, nebo jinou) bez objednání a větších nároků na uživatele. V Brně byla do roku 2025 zřízena čtyři kontaktní centra pro uživatele nelegálních i legálních návykových látek (jedno provozuje společnost DROM, dvě SPR a jedno Renadi, o. p. s. (dále jen Renadi)).

Terénní programy pro uživatele nelegálních drog provozovala SPR a terénní programy pro práci s uživateli legálních návykových látek, zejména alkoholu, provozovala Renadi.

Do této kapitoly řadíme také substituční program SPR a některé činnosti ambulance Remedis, které – ačkoliv se promítají i do statistik kapitoly „Zdravotní péče“ – sdílejí s nízkoprahovými službami důraz na okamžitou pomoc a snižování rizik užívání drog.

Kontaktní práce s uživateli nelegálních drog

Struktura klientů **Kontaktního centra SPR** v Brně se v roce 2025 od předchozích let nezměnila. V průběhu sledovaného období byli pracovníci centra v kontaktu s celkem 709 klienty, přičemž bylo 691 lidí užívajících drogy. Počet se oproti předchozímu roku mírně snížil ze 732 klientů na 691. Mírné navýšení bylo u prvokontaktů z 221 na 222 klientů. V roce 2025 tvořili z celkového počtu klientů užívajících drogy (691) nejvyšší počet ti, kteří užívají pervitin (93 %), o 1 % více než v předešlém roce. Jen 1 % tvořili lidé užívající injekčně heroin. U zbylých 6 % se jedná o užívání jiných opiátů, kanabinoidů a dalších nelegálních drog. Z celkového počtu tvoří téměř 86 % lidé, užívající drogy injekčně. Průměrný věk je odhadován na 35 let a 72 % z celkového počtu tvořili muži. Cílem kontaktního centra bylo také udržet nabídku zdravotního materiálu a přípravku Nyxoid v rámci předcházení rizik předávkování opioidy. V roce 2025 bylo distribuováno 11 klientům 24 přípravků Nyxoid. Ti byli řádně zaškoleni, jak přípravek správně použít.

Posláním služby **Terénních programů SPR** je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených s užíváním drog pro jednotlivce i pro společnost. Tato nízkoprahová terénní služba vyhledává lidi užívající drogy, působí v jejich přirozeném prostředí (v regionu Brno–město, Brno–sever a Brno–venkov), pomáhá jim překonat jejich nepříznivou sociální situaci a podporuje je na cestě ke změně.

V rámci Terénních programů v Brně bylo v kontaktu 992 klientů. Důležitým ukazatelem je také propojení s projektem mobilní aplikační místnosti. Daří se mezi klienty rozšiřovat povědomí o této službě a postupně získávat jejich důvěru pro její využití. V rámci terénní práce fungovala v Brně 3 stálá kontaktní místa a časy. O víkendu byla k dispozici 2 stálá kontaktní místa. Testování pro klienty je dostupné kdykoli dle potřeby po domluvě s pracovníky.

Z celkového počtu klientů se podíl těch, kteří využívají Kontaktní centrum SPR a zároveň služby Terénních programů SPR meziročně mírně zvýšil na 14,5 %. Oba programy se orientují na stejnou cílovou skupinu, ale každý je v provozu v jinou denní dobu a má svá specifika.

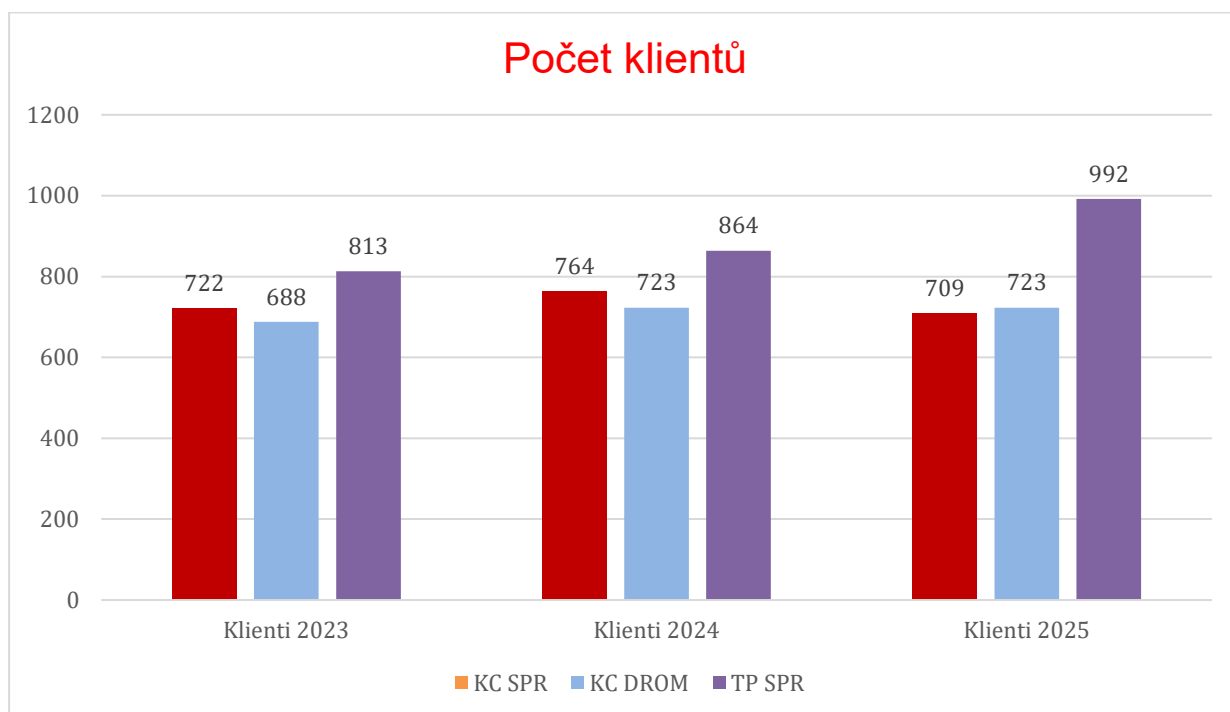
KC DROM působící na ulici Bratislavská stále roste. Pracuje s romskými uživateli návykových látek na zlepšení jejich sociální a zdravotní situace a také na změně celkového životního stylu. Pomáhá s aktuálními potřebami, jako je hledání zaměstnání, bydlení, vyřízení dokladů nebo zajištění základní hygieny, pracuje s klienty na bezpečnějším užívání návykových látek, což vede k celkové minimalizaci přenosu infekčních chorob nejen u uživatelů, ale také v celé společnosti. Počet klientů je srovnatelný s počtem klientů v Kontaktním centru SPR. Jako primární drogy jsou vnímány pervitin, heroin a metadon.

V roce 2024 došlo k mírnému zvýšení počtu klientů kontaktních center (SPR, DROM) a terénních programů, ten rostl i v roce 2025, kdy služby využilo celkem 2 424 klientů.

Tabulka č. 13: Počet klientů a kontaktů za rok 2023, 2024 a 2025

	Klienti 2023	Klienti 2024	Klienti 2025	Kontakty 2023	Kontakty 2024	Kontakty 2025
KC SPR	722	764	709	11 312	12 518	13 422
KC DROM	688	723	723	5 251	13 088	5 959
TP SPR	813	864	992	9 238	10 250	11 604
CELKEM	2 223	2 351	2 424	25 801	35 856	30 985

Zdroj: SPR a DROM



Provoz mobilní aplikační místnosti v Brně

Mobilní aplikační místnost (MAM) má podobu upraveného sanitního vozu. Jedná se o terénní odbornou adiktologickou službu, která doplňuje stávající systém sociálních/adiktologických služeb s výrazným akcentem na prevenci negativních zdravotních dopadů spojených s injekční aplikací. Tato nízkoprahová terénní intervence poskytuje supervidované prostředí pro bezpečnější injekční aplikaci, čímž snižuje rizika sekundárních zdravotních obtíží spojených s touto aplikací, riziko předávkování, výskyt injekčních aplikací na veřejnosti, včetně snižování počtu pohozených injekčních stříkaček.

První aplikační místnost zahájila svůj provoz v Brně dne 19. 9. 2023 a je první svého druhu v České republice. Reagovala tak především na specifickou situaci v městské části Brno-sever, v níž – v kontextu dalších faktorů, včetně sociálního vyloučení – docházelo k vyšší koncentraci pohybu uživatelů drog ve veřejném prostoru. Důsledkem byl zvýšený výskyt infekčních onemocnění, pohozeného injekčního materiálu na veřejných prostranstvích, zvýšený počet méně či více fatálních předávkování a v neposlední řadě negativní vnímání uživatelů drog veřejností. V zahraničí jsou aplikační místnosti již etablované, první oficiální byla otevřena ve švýcarském Bernu v roce 1986. V současné době je provozováno přes 100 aplikačních místností ve 13 zemích Evropy. Její efektivita je dlouhodobě prověřena, včetně výzkumných studií.

Prostřednictvím spolupráce s terénními programy pro uživatele drog, směřuje tato služba k napojení klientů na existující sociální služby a následnou koordinovanou práci s cílovou skupinou v oblasti motivace ke změně, snižování rizik souvisejících s užíváním drog a provázání na systém služeb v oblasti léčby závislosti a léčby infekčních onemocnění. Cílovou skupinou služby je populace lidí užívajících drogy dlouhodobě a rizikově. Jde zejména o osoby, které užívají drogy na ulici, ve veřejných prostorech nebo v jiných rizikových a nehygienických podmínkách.

Hlavním cílem projektu v roce 2025 byla maximalizace dopadů programu ve vztahu k cílové skupině i veřejnému zájmu, zejména posilování důvěry klientů a klientek a hlubšího ukotvení služby v síti standardních adiktologických služeb. Ve sledovaném období využilo služeb programu celkem 226 osob v rámci 821 kontaktů. MAM k aplikaci drogy využilo 89 klientů a klientek v celkovém počtu 396 aplikací, což je o 200 více než v roce 2024. Oproti předchozímu roku došlo pouze k mírnému nárůstu počtu klientů, avšak k výraznému nárůstu počtu aplikací, což potvrzuje opakované využívání služby a rostoucí důvěru cílové skupiny.

Tabulka č. 14: Počty klientů mobilní aplikační místnosti

Počty klientů	2024	2025
Počet kontaktů	515	821
Využití služeb	167	226
Návštěva za účelem aplikace	71	89
Počet aplikací	196	396

Zdroj: SPR

V průběhu roku 2025 byl zaznamenáván čas příchodu klienta z důvodu vhodného nastavení provozní doby, která se začátkem roku 2026 posunula směrem k večerním hodinám, tedy od 15 do 19 hod. Z personálních důvodů zatím není zajištěn provoz o víkendech a svátcích. Součástí projektu byla také evaluace služby, testování na infekční onemocnění (HIV, hepatitida typu C, syfilis) a zapojení romského peer pracovníka. Za půl roku zapojení do projektu se podařilo otestovat 22 osob, včetně vyplnění dotazníků mapujících jejich rizikové chování. V rámci monitoringu bylo ve veřejném prostoru bezpečně

zlikvidováno 516 použitých injekčních stříkaček, v aplikační místnosti bylo použito a zlikvidováno dalších 507, což je přes 1 000 aplikačních pomůcek, které neskončí na ulici.

Projekt byl i nadále koncipován jako fakultativní program terénních služeb. V praxi byl realizován s personální, metodickou a provozní podporou Terénních programů v Brně. Toto propojení bylo pro program klíčové, zejména pro maximalizaci kontaktu s cílovou skupinou. Nejvýznamnějším vývojem v rámci cílové skupiny byla změna v trendech užívaných látek, zejména výrazný nárůst užívání fentanylu, dalšími látkami byly heroin, jako dosud dominantní droga užívaná v lokalitě a pervitin. V roce 2025 se projekt zapojil do tříletého výzkumu zaměřeného na sledování rizikového chování klientely aplikační místnosti.

Terénní a kontaktní práce v oblasti legálních drog

Důležitým a žádoucím trendem je posilování kontaktní a terénní práce v oblastech, které byly dosud opomíjené. Je to zejména nízkoprahová práce s problémovými konzumenty alkoholu a hráči hazardních her. Této oblasti se věnují v Brně organizace SPR a Renadi.

V roce 2020 zahájilo své působení **Kontaktní centrum SPR na ulici Vlhká**. Zde je poskytována pomoc lidem dlouhodobě se vyskytujícím v exponovaných lokalitách města Brna (zejména oblasti před hlavním nádražím a ulic Křenová – Mlýnská – Šujanovo náměstí), kteří jsou bez přístřeší a jsou závislí na alkoholu. Klientům sociální služby je nabízen i **Program kontrolované konzumace alkoholu (dále jen PKKA)**, jehož cílem je snižování míry rizikosti konzumace alkoholu u těchto osob.

V roce 2025 bylo Kontaktní centrum otevřeno každý den včetně víkendů a svátků od 8:00 do 17:00 hod. Služba byla v provozu 361 dní, přičemž k uzavření došlo pouze ve 4 dnech z provozních důvodů. Kapacita je 50 osob s průměrnou denní návštěvností na úrovni 55 klientů. Významným milníkem v oblasti kvality se pro službu stalo úspěšné absolvování Certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb.

Složení cílové skupiny v roce 2025 kontinuálně navazuje na předchozí období a tvoří ji primárně osoby v nepříznivé sociální situaci spojené se závislostním chováním v oblasti užívání alkoholu. Jde o populaci s vysokou mírou sociálního vyloučení, která je často znevýhodněná při vstupu do běžných typů sociálních a zdravotních služeb. V roce 2025 využilo podporu KC Vlhká 462 uživatelů, z toho 359 mužů. Věková struktura zůstává stabilizovaná v rozmezí 30 až 65 let, nicméně u mladší generace uživatelů (do 30 let) jsou pozorovány specifické potřeby s nestabilním bydlením a kombinovaným užíváním návykových látek. Významnou část klientů tvoří senioři a osoby se sníženou soběstačností. Pro tuto skupinu se jedná o jedinou dostupnou denní službu v Brně, a to díky nízkoprahovému nastavení a toleranci symptomu závislosti, které jsou v jiných zařízeních bariérou pro přijetí.

KC pracuje i s vysokým počtem osob s duševním onemocněním. Kvalitu podpory v této oblasti zajišťuje úzká spolupráce s týmem organizace Práh jižní Morava, jehož pracovníci docházejí za uživateli přímo do centra. Novým tématem je nárůst poptávky ze strany cizojazyčných uživatelů, zejména z Ukrajiny. Zde se projevují limity, jako jsou jazyková bariéra a odlišné vnímání systému sociální pomoci, což ztěžuje mapování jejich potřeb a navázání hlubší spolupráce.

PKKA v roce 2025 využilo 133 klientů. U 24 klientů došlo k zahájení ústavní léčby (převážně PN Brno), přičemž 18 z nich v léčbě pokračuje, abstinuje, výrazně snížilo konzumaci alkoholu nebo již nejsou se službou v kontaktu. I v roce 2025 kladla služba důraz na ochranu veřejného zdraví prostřednictvím screeningového testování na vybraná infekční onemocnění. Celkem bylo provedeno 516 screeningových testů.

Kontaktní centrum Renadi poskytlo v roce 2025 služby celkem 251 klientům. Převážná většina klientů řešila problémy s nadužíváním alkoholu, v menší míře pak problémy s gamblingem a v minimálním procentu nadužívání či zneužívání léků, kratomu, digitálních technologií či pornografie. Kontaktní centrum Renadi se zaměřuje především na poradenskou a socioterapeutickou pomoc v oblasti harm reduction, do kterého se řadí i snaha o kontrolované užívání, případně snaha o abstinenci. Dále poskytuje podporu formou sociální práce a case managementu, spolupráci s psychiatry, jinými institucemi (hlavně OSPOD a PMS) a také nabízí namátkové testování na přítomnost alkoholu dechovou zkouškou a po předchozí domluvě s psychiatrem i kontrolu užívání přípravku Antabus.

Substituční léčba

Vzhledem k tomu, že v této kapitole je popsána zejména praxe založená na přístupu HR, je vhodné sem zařadit i substituční léčbu závislosti, poskytovanou hlavně osobám závislým na opiátech (heroinu). V níže uvedené tabulce je možné vidět údaje o počtech klientů a kontaktech hlavního poskytovatele substituční léčby – SPR v Brně.

Substituční léčba byla poskytována v **Terapeutickém centru na ulici Hvězdová** (dále jen TC Hvězdová, dříve TC Bratislavská) a v **Terapeutickém centru v Jihomoravském kraji** na ulici Kopečná (dále jen TC v JMK). V roce 2025 poskytovalo TC Hvězdová substituční léčbu metadonem, pokračovalo v projektu substituční léčby subuxonem, realizovalo ambulantní léčbu a odborné sociální poradenství včetně terénní formy. Ve druhé polovině roku byl na pracovišti realizován projekt farmakologicky asistované léčby ritalinem, do kterého se zapojili stávající polyvalentní uživatelé – klienti metadonového programu a zároveň čistě uživatelé metamfetaminu – prvokontakty.

Z hlediska cílové skupiny nedošlo v roce 2025 k výrazným změnám. Léčba pro osoby z vyloučených brněnských lokalit ohrožené závislostí, především z řad romské minority byla rozšířena také na osoby žijící mimo sociálně vyloučené lokality. To znamenalo stabilně vyšší počty klientů především v ambulantním programu. Substituční léčba přípravkem Subuxone byla v uplynulých pěti letech vedle metadonového programu stabilní součástí služeb centra. Nejde však o řešení vhodné pro všechny klienty, je efektivní zejména u osob užívajících nižší dávky metadonu, především klientky pečující o děti, klienty s nižší metadonovou dávkou a ty, kteří Subuxone využívají jako přechodnou fázi při postupném odklonu od metadonové léčby směrem k dlouhodobé abstinenci.

Substituční program v roce 2025 zaznamenal mírný nárůst klientů–uživatelů a mírný pokles klientů – osob blízkých. Celkem se jednalo o 130 osob (127 uživatelů a 3 osoby blízké). Mírný nárůst souvisí se stabilizací klientů v programu a pokračováním specifické individuální práce, např. formou pervitinového programu, která je klienty vyhledávána. Počet prvokontaktů byl 23 oproti 19 z roku 2024. Kapacita programu se v roce 2025 pohybovala zhruba okolo 65 %. Pokles osob blízkých koresponduje se stabilizací klientů v programu.

Klienti substitučního programu TC v JMK patří mezi těžké uživatele heroinu. Podle zařazení do fází metadonového programu dochází do něj buď denně nebo v delších časových intervalech. Více než polovina klientů programu jsou Romové, kteří žijí v lokalitě ohrožené sociálním vyloučením. Celkový počet klientů v roce 2025 byl 130. Počet legálně pracujících klientů je 24 (o 8 méně než v roce 2024). Další klienti chodí, aby nemuseli užívat nelegální heroin, vyvarovali se trestné činnosti a eliminovali ohrožení zdraví, které vyplývá z injekčního užívání heroinu.

Tabulka č. 15: Počty klientů a kontaktů substitučních programů v Brně

	Počet klientů 2023	Počet klientů 2024	Počet klientů 2025	Počet kontaktů 2023	Počet kontaktů 2024	Počet kontaktů 2025
TC v JMK	146	138	130	17 909	18 444	17 074
TC Hvězdová	138	117	127	17 028	17 967	16 849

Zdroj: SPR

KAPITOLA 5: PORADENSKÉ A TERAPEUTICKÉ SLUŽBY

Ambulantní poradenská a terapeutická péče

Do této kapitoly řadíme ambulantní služby pro uživatele drog a závislé, které jsou poskytovány mimo standardní ordinace lékařů a patří k nim především terapie a poradenství. Jedná se z velké části o služby poskytované nestátními neziskovými organizacemi, v jednom případě komerčním subjektem. Konkrétně jsou to tyto poskytovatelé: Remedis, Renadi a SPR.

V první tabulce nabízíme souhrn počtu klientů a výkonů jednotlivých ambulantních poradenských a terapeutických služeb v Brně v roce 2025. Vidíme, že nejvyšší počet klientů vykazuje Centrum poradenských služeb ve vězení SPR, na druhém místě je TC v JMK.

Tabulka č. 16: Počty klientů a výkonů ambulantních poradenských a terapeutických služeb v Brně za rok 2025

	Počet klientů	Počet výkonů/ kontaktů	Výkon práce s rodinou
Adiktologická ambulance Remedis	252	1 533	38
Renadi ambulance	122	6 108 / 1 062	0
Renadi následná péče	91	5 183 / 770	0
SPR Terapeutické centrum v JMK – ambulance	634*	31 981	542
SPR Centrum komplexní péče v JMK	251*	4 558	409
SPR Terapeutické centrum Hvězdová – ambulance	301*	27 039	51
SPR Poradenské centrum	503*	5 042	432
SPR Centrum poradenských služeb ve vězení	686*	6 436	-
SPR Doléčovací centrum – ambulantní část	134*	9 332	60
Celkem	2 974	97 212	1 532

- nevykazují

* jedná se o klienty a rodinné příslušníky

Zdroj: Závěrečné zprávy

Další tabulka ukazuje, s jakými potížemi se klienti na poradenské a terapeutické služby v roce 2024 obraceli dle typu primárně užívané látky. Nejvíce klientů přicházelo s problémy s pervitinem (867 osob) a až na druhém místě s alkoholem (626 osob), a to přesto, že z epidemiologických údajů vyplývá jednoznačná převaha lidí, kteří mají problém s alkoholem, a i ve zdravotní péči je několikanásobně více osob s diagnostikovanou poruchou způsobenou užíváním alkoholu než osob, jimž způsobilo poruchu užívání jakýchkoliv jiných drog.

Tabulka č. 17: Rozdělení klientů podle typu primárně užívané látky

	Alkohol	Pervitin	Kokain/ crack	Hráčství	Konopí	Opiáty	Extáze	BZD/sedativa /hypnotika	Nespecif. /komb.
Adiktologická ambulance Remedis	124	57	2	17	6	4	0	3	32
SPR Terapeutické centrum v JMK – ambulance	208	88	18	0	30	227	4	35	41
SPR Centrum komplexní péče v JMK	0	0	0	193	0	0	0	0	0
SPR Terapeutické centrum na Hvězdové – ambulance	51	48	4	0	18	130	0	4	21
SPR Poradenské centrum	89	150	10	0	26	4	15	5	33
SPR Centrum poradenských služeb ve vězení	113	456	6	11	17	33	0	1	16
SPR Doléčovací centrum – ambulantní část	41	68	1	2	4	6	0	0	4
Celkem	626	867	41	223	101	404	19	48	147

Zdroj: Závěrečné zprávy

Pobyťová komunitní péče

V tabulce níže uvádíme statistické údaje služeb, které v roce 2025 nabízely lidem se závislostí pobyťovou péči mimo nemocnice. Nejvíce klientů vykazuje Lotos – doléčovací centrum, v roce 2025 tuto službu využilo celkem 61 klientů. Do doléčovacích programů obecně vstupují klienti po absolvování nemocniční péče. Služby, které tuto podmínku nemají, jsou Přechodové byty SPR a Byty následné péče Renadi.

Tabulka č. 18: Pobyťová komunitní péče v roce 2025

POBYTOVÁ PÉČE	Počet klientů	Počet lůžkodnů
Lotos – doléčovací centrum	61	5 268
SPR – Doléčovací centrum	29+5*	4 676
SPR – Přechodové byty	25	3 948
Renadi – Byty následné péče	22	2 591
Kolping – Následná péče	25	2 560
Celkem	167	19 043

* děti

Zdroj: Závěrečné zprávy

Společnost Renadi realizuje projekt „**Recovery bydlení**“, jehož cílem je na základě metody Housing First pomoci 12 osobám s komplexními potřebami a dalším 8 osobám při následné péči.

Jedná se o osoby, které jsou dlouhodobě bez domova a mají potíže s užíváním alkoholu a návratem do běžného života.

Projekt zajišťuje klientům bydlení, většinou nájemní smlouvou, ve třech případech smlouvou podnájemní. V roce 2025 podporovali 22 klientů z toho 6 žen. Dohromady žili v bytech 6 807 dní.

Další tabulka týkající se pobytové péče ukazuje rozdělení klientů dle typu primární drogy. Nejčastěji jsou klienti závislí na alkoholu. Vyšší číslo závislosti na pervitinu je dáno hlavně vysokým počtem klientů Doléčovacího centra SPR. Je zajímavé srovnání s ambulantní péčí, kde jednoznačně nejvyšší zastoupení mají uživatelé pervitinu, oproti pobytové péči, kterou většinou využívají lidé se závislostí na alkoholu.

Tabulka č. 19: Pobytová komunitní péče v roce 2025 dle typu primární drogy

	Alkohol	Pervitin	Kokain	Konopí	Opiáty	BZD/sedativa/ hypnotika	Nespecifik./ kombinace
Lotos – doléčovací centrum	61	0	0	0	0	0	0
SPR Doléčovací centrum	41	68	1	4	6	0	4
SPR – Přechodové byty	13	11	0	0	1	0	0
Renadi – Byty následné péče	22	0	0	0	0	0	0
Kolping – Následná péče	10	9	0	2	0	2	2
Celkem	147	88	1	6	7	2	6

Zdroj: Závěrečné zprávy

Rodinně orientované poradenské a terapeutické služby

I v roce 2025 pokračoval spolek Narativ v projektu „**Výjezdní tým Zotavení Brno**“. Cílem projektu bylo podporovat nízkopříjmové rodiny, které se potýkají s problémy z oblasti drog a závislostního chování. V rámci tohoto projektu poskytuje Spolek Narativ síťová setkání otevřeného dialogu (rodinně terapeutická setkání), kterých se zpravidla účastní více osob (zejména členové rodiny a blízcí) a do kterých se zapojují recovery koučové. V rámci projektu byla realizována síťová setkání za účasti nejméně dvou facilitátorů nebo terapeutů, z nichž jeden byl vždy recovery kouč – osoba s vlastní zkušeností se závislostí. Projekt podpořil činnost 4 recovery koučů, kteří významně přispívali k úspěchu.

Prostřednictvím síťových i individuálních setkání projekt pomáhá rodinám posílit komunikaci, zlepšit přístup k odborné péči, zvýšit informovanost o možnostech podpory, poskytnout nástroje a strategie pro zvládání obtížných situací, plánovat další kroky a hledat naději. Recovery koučové svými zkušenostmi přispívají k důvěře a motivaci rodin. Projekt navázal na spolupráci s 5 klíčovými odbornými subjekty, jako jsou psychiatrické nemocnice, poradenské a adiktologické služby, což posílilo koordinaci péče.

V rámci projektu bylo uskutečněno 94 síťových setkání za účasti 56 osob z celkem 21 rodin. Síťová setkání byla doplněna o individuální setkání, která byla zařazována jako doplňková aktivita dle potřeb konkrétního klienta. Z důvodu velkého zájmu bylo uskutečněno 106 individuálních setkání s recovery

kouči, což je přínosné zejména díky sdílení jejich žité zkušenosti s lidmi, kteří sami podobnými životními situacemi procházejí.

SPR provozuje **Sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi v Brně**, která nabízí komplexní podporu rodinám, potýkajícím se s následky užívání návykových látek. Pracují s rodinami, jejichž situace je často ovlivněna zhoršenými podmínkami k výchově dětí – například nestabilním bydlením, zadlužením, ztrátou zaměstnání nebo oslabenými vztahy v rodině. Cílem je přispět ke zlepšení celkové životní situace rodiny, podpořit rodiče v jejich rodičovských dovednostech a vytvořit pro děti stabilní, bezpečné a rozvíjející prostředí. Odborné vedení a individuální přístup jsou přizpůsobeny potřebám každé jednotlivé rodiny. Součástí práce je podpora klientů v procesu zotavení ze závislosti a prevence relapsu

Informační a vzdělávací aktivity

Centrum prevence SPR v roce 2025 realizovalo projekt s názvem „**Vzdělávání a odborné konzultace v oblasti závislosti a rizikového chování dětí**“. Cílová skupina byli pedagogové a rodiče. Sekundárně projekt cílil na mládež. Odehrával se převážně v online prostoru, ve kterém probíhaly i přímé konzultace s pedagogy a rodiči. Uskutečnily se vzdělávací webináře, online sborovny, které řešily konkrétní případy z praxe a podporovaly zavádění moderních přístupů do školního prostředí. Dalším cílem projektu byla tvorba informačních materiálů pro rodiče a pedagogy s tématy: rizikové chování, duševní zdraví, digitální wellbeing, falešná energie (reagující na problematiku energetických nápojů a nikotinových sáčků). Dále vzniklo speciální webové rozhraní s aktuálními kontakty na pomáhající organizace či krizové kontakty.

Spolek Czeched Substance, z. s., realizoval v roce 2025 projekt „**Veřejná osvěta v drogové problematice města Brna**“. Cílem projektu bylo zvýšit informovanost široké veřejnosti o moderních přístupech k drogové problematice a principech harm reduction, informovat o členění drog a krátkodobých a dlouhodobých rizicích spojených s užíváním drog, o spojitosti vzniku závislosti s duševním onemocněním a socioekonomickými faktory, destigmatizovat drogové uživatele a drogově závislé. Jednalo se o 6 dílů podcastu Šedá zóna, 20 příspěvků na sociálních sítích a 4 přednášky na téma psychoaktivních substancí a závislostí v Café Práh.

Jedním z projektů vycházejících z přístupu harm reduction je projekt „**Aplikace Čára, peer skupina a práce na mapě pomoci**“ SPR. Mobilní aplikace Čára se zaměřuje na nejrizikovější cílové skupiny v oblasti užívání návykových látek. Zahrnuje stěžejní oblasti jako přístup k jídlu, vodě, hygieně, zdravotní a sociální služby, první pomoc a poradenství. Po obsahové stránce ji spravuje peerská skupina Street support. Aplikace umožňuje informovat uživatele o aktuálních rizicích (např. nebezpečných látkách) a propojuje je s vhodnými službami. Nabízí také nástroje pro komunikaci s administrátory (telefon, chat, WhatsApp, Messenger). Projekt je zaměřen regionálně. Klade důraz na rychlý přístup k informacím a efektivní nasměrování do služeb. Efektivně také propojil digitální informační technologie s přímou terénní prací a peer podporou. Do jeho aktivit bylo zapojeno 7 peer pracovníků a pracovník, kteří se podíleli na administraci aplikace a na přímé pomoci v terénu. Projekt realizoval 29 akcí pro veřejnost (např. společné úklidy lokalit či akce „Scuk na čáře“). Odborný a metodický rozvoj byl zajištěn skrze přímou práci, zahrnující vzdělávání peerů, supervize a účast na odborných konferencích. Významným přínosem pro veřejné zdraví v Brně byla výměna 35 534 ks injekčního materiálu peer pracovníky a sběr 2 272 použitých stříkaček v brněnských ulicích. Projekt úspěšně realizoval case management v rámci léčby hepatitidy C u 5 klientů a distribuoval 12 sprejů Naloxon.

KAPITOLA 6: SVĚPOMOC A PARTICIPATIVNÍ AKTIVITY

Svépomocné aktivity se v Brně nejvíce rozvíjí v rámci tzv. 12krokových programů, tradiční formy svěpomocných setkání využívané po celém světě. Podobně jako jinde ve světě i v ČR jsou nejrozšířenější skupiny Anonymních alkoholiků, kterých v ČR působí cca 64, v Brně jsou tři z nich (skupina „Fénix“, skupina „Renesance“ a skupina „U Kapucínů“). Dále v Brně působí skupina AI-Anon zaměřená na blízké a příbuzné lidí se závislostí, skupina Anonymní gambleři a skupina Anonymní sexholici.

Existují 2 online skupiny Anonymních alkoholiků (AA) – skupina „Právě dnes“, která se schází každý den, a skupina „Zvláštní spojení“, která se schází 8× týdně a na každý den má jiný program (např. studium Modré knihy, čtení z knihy „12 kroků a 12 tradic“, meditační meeting).

U SAA (Sex Addicts Anonymous) – Anonymní sexholici – probíhají otevřené online schůzky 1× za týden.

Svépomocné skupiny se zaměřením na osoby se závislostí na alkoholu provozuje také společnost Renadi. Skupina „Na jedné vlně“ je určena jak lidem, kteří se snaží o abstinenci, tak těm, kteří chtějí své užívání omezit.

Další svěpomocnou skupinou a zároveň komunitním centrem společnosti Renadi je „Peer klub Střízlík“, který mohou využívat lidé, kteří například kvůli směnám v práci nemohou docházet každý týden. Primárně je tato skupina určena pro lidi abstinující, přijít však mohou i ti, kteří své užívání omezují. Jde o první projekt svého druhu v ČR, kde lidé se zkušeností se závislostí pomáhají ostatním. Prostor nabízí bezpečné zázemí, volnočasové aktivity a poradenství. Klub je určen pro lidi po léčbě závislostí (alkohol, gamblerství, digitální závislosti, kratom atd.), kteří hledají smysluplné trávení volného času a podporu v udržení abstinence. Aktuálně oslavil své první výročí.

Nabízené aktivity:

- Renadílina: kreativní prostor pro šití, malování a ruční práce.
- Podpůrná komunita: setkávání a sdílení zkušeností s lidmi na stejné vlně.
- Pohybové aktivity: lekce cvičení a meditace.
- Poradenství: individuální konzultace pro závislé i jejich blízké.

Přehledný seznam uvádíme v tabulce.

Tabulka č. 20: Svěpomocné skupiny

Typ skupiny	Název skupiny	Frekvence setkávání
Anonymní alkoholici	skupina „Fénix“	7× týdně
Anonymní alkoholici	skupina „Renesance“	1× týdně
Anonymní alkoholici	skupina „U Kapucínů“	1× týdně
Anonymní alkoholici	online skupina „Právě dnes“	7× týdně
Anonymní alkoholici	online skupina „Zvláštní spojení“	8× týdně
AI-Anon	AI-Anon Brno	setkání do odvolání pozastaveno
SAA – Anonymní sexholici	skupina „Naděje“	1× týdně
Anonymní gambleři	Anonymní Gambleři Brno	1× týdně

Zdroj: webové stránky

V SPR fungují peer pracovníci, kteří působí v rámci skupiny Street support (sdružující lidi se zkušeností s užíváním drog) v projektu „**Participace průvodců zotavením a peer pracovníků na obsahu a formě efektivního systému pomoci a zotavení ve městě Brně**“. Pracovníci tohoto projektu se úspěšně podíleli na provozu krizového šatníku, výměně harm reduction materiálu a prevenci předávkování. Rovněž významně přispěli k eliminaci hepatitidy C, prostřednictvím přímé podpory klientů a šíření informací. Participativní skupina Street Support hrála důležitou roli při realizaci komunitních akcí a úklidových aktivit.

Program přispívá k aktivnímu zapojení lidí s žitou zkušeností do fungování stávajících služeb. Podporuje jejich sebeorganizaci, destigmatizaci, vzdělávání i osobní a profesní rozvoj. Lidé s vlastní zkušeností s duševním onemocněním, závislostí nebo sociálním vyloučením zde nacházejí uplatnění a zároveň přinášejí do systému péče jedinečnou perspektivu. Součástí jejich práce byla také edukace uživatelů drog o bezpečném užívání a prevenci předávkování (spolupráce s terénními programy). Více informací o sběru injekčního materiálu na str. 16. Letos byl umístěn i dalšího kontejner na infekční injekční odpad – tentokrát u garáží v ulici Husovická. Celkově tak v Brně fungují již 4 kontejnery (Tkalcovská, Jana Svobody, Komárov, Husovická), které přispívají k vyšší bezpečnosti a čistotě veřejného prostoru.

V roce 2025 pokračoval rozvoj vzdělávacího programu, který připravuje lidi se zkušeností se závislostí na roli recovery koučů. Hlavním přínosem pro cílovou skupinu byla profesionalizace jejich role a posílení stability v procesu zotavení. 16 absolventů získalo odbornou kvalifikaci recovery kouče a 21 nových účastníků zahájilo cestu k jejímu získání. Projekt přispěl k modernizaci a zvýšení efektivity adiktologické sítě v Brně skrze implementaci inovativních participativních přístupů.

Peer pracovníci spolupracují s Kontaktním centrem Vlhká, s KC SPR (U Červeného mlýna), s Terénními programy SPR, s organizacemi Vesna (šatní banka), Mezi4stěny – PomocPotřebným, z. s., a s organizací DROM.

Dalším projektem zapojujícím peer pracovníky do systému pomoci byl projekt společnosti Renadi „**Rozvoj peerství**“. Projekt posiluje roli peer konzultantů jako důvěryhodných, respektovaných a kvalifikovaných odborníků. Přispívá k destigmatizaci lidí se zkušeností se závislostí ve společnosti. V rámci tohoto projektu pořádala společnost Renadi dne 16. 5. 2025 již 4. ročník Peer Festu, který vytvořil bezpečný a otevřený prostor pro setkání peer konzultantů, odborníků i veřejnosti. Tématem bylo zotavení a spiritualita a zúčastnilo se přibližně 130 osob.

KAPITOLA 7: HARM REDUCTION V PROSTŘEDÍ NOČNÍHO ŽIVOTA A ZÁBAVY

Program Hard&Smart

Program „Hard&Smart“ je preventivní a intervenční činnost v prostředí taneční scény, nočního života a zábavy. Dlouhodobě se zaměřuje na vybrané rizikové faktory, které s tímto prostředím často souvisí, jako je zejména problematika legálních a ilegálních psychoaktivních substancí, dehydratace a přehřátí, poškození sluchu, rizikového sexu, sexuálního násilí či třeba bezpečnějšího návratu domů. Na hudebních akcích jsou vytvářeny specializované preventivně-intervenční a klidové zóny nebo se monitoruje prostředí. Je zde zajištěna distribuce harm-reduction materiálu, podpora a poradenství v krizových situacích, informace k rizikovému chování, měření alкотesterem, odborná pomoc při akutní intoxikaci.

Primární cílovou skupinou v kontextu sledovaných rizikových faktorů jsou návštěvníci taneční scény, kteří se účastní nočního života a zábavy. Program je pak zaměřený hlavně na mladistvé a mladé dospělé (15–35 let), kteří užívají alkohol a další legální či ilegální psychoaktivní substance nebo jsou jejich konzumací a dalšími souvisejícími patologickými jevy ohroženi. Sekundární cílovou skupinu programu Hard&Smart tvořili majitelé 14 hudebních podniků (oproti 11 v roce 2024), organizátoři hudebních akcí a jejich personál. S touto cílovou skupinou souvisí úkony, jako je série specializovaných školení personálu, monitoring prostředí, analýza výchozích potřeb zařízení, sběr dat, odborné supervize a případná certifikace podniku či akce dle stanovených podmínek v Certifikačním dokumentu Hard&Smart. Proces certifikace se uskutečňoval v průběhu roku 2025 ve 4 klubech (Artbar, Fléda, První patro, Melodka).

V průběhu roku se realizovalo 36 akcí (oproti 25 v roce 2024), z toho 33 klubových a 3 na tzv. „open-air“ festivalech. Jednalo se tradičně o vybudování specificky zaměřených preventivně–intervenčních a odpočinkových zón přímo během akcí v prostředí taneční scény, nočního života a zábavy. Na brněnských akcích se podařilo uskutečnit 2 999 kontaktů při naplňování 2 580 zakázek klientů. Těchto výsledků bylo dosaženo prostřednictvím aktivit v preventivně–intervenční a odpočinkové zóně spolu s ustanoveným tzv. „awareness týmem“, který se pohybuje v prostředí akce, kde řeší zakázky návštěvníků přímo na místě nebo je odkazuje do dotčené zóny projektu. Zároveň monitoruje vybrané rizikové faktory a osoby v náročných psychosomatických stavech, kterým okamžitě poskytuje pomoc. Další významnou aktivitou programu Hard&Smart byla terénní práce v online prostředí s názvem Backstage, kdy v roce 2025 proběhlo 435 kontaktů s 431 klienty s příslušností k městu Brnu, což je nárůst oproti roku 2024, kdy proběhlo 407 kontaktů s 367 brněnskými klienty. Celkový počet kontaktů (hudební akce + terénní práce online) v roce 2025 je 3 434 kontaktů s 2 580 klienty.

Tabulka č. 21: Vybrané klíčové ukazatele

Ukazatel / rok	2023	2024	2025
Počet akcí Hard&Smart	29	25	36
Hudební podniky	12	11	14
Počet klientů	2 333	2 220	2 580

Zdroj: SPR

Primární cílovou skupinou byli návštěvníci akcí a míst spjatých s nočním životem a zábavou. Obecně se jedná o časoprostor, kde dle dlouhodobých zjištění u nás i v zahraničí přirozeně dochází k násobně vyšší konzumaci legálních i nelegálních psychoaktivních substancí a hrozí zde více návazné sociálně patologické jevy než kdekoli jinde v obecné populaci. Více jak desetiletá implementace preventivně-intervenčních aktivit, které se snaží negativní důsledky výše jmenovaného snížit nebo jim předcházet, dělají z Brna lídra v této oblasti veřejného zdraví. Typologicky lze hudební akce a podniky rozdělit následovně:

Tzv. **mainstreamové hudební akce** s typickou dominantní účastí široké veřejnosti se vyznačovaly problémovým pitím alkoholu, tabákových výrobků a tzv. "energy drinků" u skupinou adolescentů a mladých dospělých. Časté bylo testování alкотesterem a poradenství pro řidiče v rámci problematiky bezpečnějšího opuštění hudební akce.

U tzv. **undergroundových hudebních akcí** byl zvýšený výskyt nelegálních psychoaktivních substancí. Ty pak byly užívány poměrně často ve vzájemné kombinaci nebo v kombinaci s alkoholem. Nejčastěji se jednalo o uživatele extáze, THC a dalších konopných produktů či pervitinu a kokainu.

Obě skupiny se zajímaly o informace či intervence související s dalšími rizikovými faktory. Program HardSmart je považován za stabilní službu v tomto prostředí a nabídka jeho aktivit je široce využívána. Zároveň brněnská scéna nočního života a zábavy není dostatečně pokryta vzhledem k nedostatečné finanční podpoře a souvisejícím kapacitám. Z tohoto důvodu přetrvává neuspokojená poptávka po tomto typu služeb u vybraných klíčových hudebních podniků a akcí.

V rámci doplňující terénní práce v online prostředí s alokací na brněnskou populaci, kterou program realizoval, se kromě běžných uživatelů alkoholu, THC a dalších konopných produktů hojně řešilo i užívání kokainu, ketaminu, kratomu, DMT, opiátů a psychoaktivních hub, a to výrazně více než na hudebních akcích.

KAPITOLA 8: PSYCHEDELICKÁ PÉČE

Psychedelické látky

Psychedelické látky jsou charakteristické účinky, které zahrnují škálu různých prožitků na úrovni vnímání, myšlení a chování. Ačkoliv dle výzkumů mají tyto látky významný terapeutický a sebezvojevý potenciál, v nevhodném prostředí, bez adekvátní přípravy a následné péče se může potenciálně prospěšná zkušenost stát prožitkem náročným až traumatickým s negativními následky, zejména psychického rázu, a to i v dlouhodobém horizontu.

V roce 2025 byl v Brně již čtvrtým rokem realizován projekt organizace Beyond Psychedelics, z. ú, „**Rozvoj komplexní psychedelické péče v Brně**“, jehož cílem bylo přispět ke snižování potenciálních rizik a negativních dopadů užití látek s psychedelickými účinky (např. konopné látky, extáze, psychedelické houby, LSD, nové psychoaktivní látky a jiná psychedelika). Záměrem je nabízet službu jako nízkoprahovou. Profesionálně vedená integrace je dle moderních výzkumů a dobré praxe v zahraničí i ČR typem péče, který významně přispívá k redukci možných negativních účinků na zdraví po užití psychedelik. Dle dostupné evidence mají psychedelika potenciál v léčbě závislostí či redukci užívání návykových látek, dále i v terapii řady dalších duševních obtíží (vč. depresivních a úzkostných).

Typ služby cílí na uživatele psychedelik, kteří mají zároveň problém se závislostí, problematickým užíváním psychoaktivních látek, uživatele závislostí ohrožené nebo v procesu zotavování ze závislosti. Bylo realizováno 14 setkání „Skupiny psychedelické integrace“ z toho 11 uzavřených a 3 v otevřeném formátu. Službu využilo 32 klientů. Celkově 93 účastí (včetně opakujících se klientů). Bylo realizováno 26 individuálních konzultací. Službu využilo celkem 16 klientů, přičemž 6 z nich absolvovalo opakované sezení. Dále tento projekt poskytuje službu zaměřenou na profesní rozvoj pomáhajících odborníků v oblasti práce s psychedelickou zkušeností

V roce 2024 otevřela Klinika Podané ruce – Terapeutické centrum Nové Ellysium Brno, které poskytuje ketaminem asistovanou terapii.

KAPITOLA 9: GAMBLING

Rizikovitost hazardních her se liší podle tzv. strukturních charakteristik jednotlivých typů her a jejich dostupnosti. Vyšší riziko souvisí zejména s rychlostí hry, proměnlivostí sázek, pravděpodobností a strukturou výher, výší jackpotu, tzv. těsnými prohrami i audiovizuální stimulací, přičemž vyšší dostupnost zvyšuje pravděpodobnost ztráty kontroly (Mravčík a kol., 2020).

Za nejrizikovější se v oblasti hazardu označují online kurzové sázky (zejména live sázky), online technické hry a online kasinové hry, ale také technické hry v kamenných provozovnách. Naopak nejméně rizikové jsou loterie (včetně online), s výjimkou okamžitých online loterií, které mohou mít velmi vysokou frekvenci a připomínat online technické hry. Online prostředí přináší specifická rizika svou téměř neomezenou dostupností přes internet a chytré telefony, bezhotovostními platbami a možností hrát více her současně, což zvyšuje riziko ztráty kontroly (Chomynová, Dvořáková, 2026).

Dopady hazardního hraní se výrazně projevují v sociální a finanční oblasti (zejména zadluženost s dopady na rodinu, práci a bydlení), zároveň je častá psychiatrická komorbidita u rizikových hráčů (úzkostně–depresivní potíže, suicidální ideace/pokusy) a vyšší výskyt užívání návykových látek. Hráči v roce 2024 prohráli v hazardních hrách v ČR celkem 63,6 mld. Kč, to představuje meziroční nárůst o 7,2 %. Příjem z daně z HH byl v roce 2024 celkem 20,3 mld. Kč (Chomynová, Dvořáková, 2026).

V Brně se po schválení obecně závazné vyhlášky zakazující veškerá elektronická zařízení na území města s účinností od 1. 1. 2015 nacházelo 13 provozoven s celkem 195 technickými hrami, a to na území 8 městských částí. V průběhu ledna 2020 byly po kontrole na MF ČR nalezeny dosud nezrušené licence k provozování technických her s platností do 1. 1. 2023, které byly platné v provozovnách na území celé ČR. Dle sdělení MF ČR byla ihned zahájena správní řízení k jejich zrušení, k datu 1. 1. 2023 jejich platnost skončila. K 1. 1. 2025 jsou v provozu pouze 2 kasina, a to v hotelu International (18 živých her) a v hotelu Grand (8 živých her).

Následující tabulky nabízejí srovnání vývoje jak počtu technických a živých her, tak počtu provozoven v časovém rozmezí od 1. 1. 2015, kdy začala platit vyhláška zakazující hazard.

Tabulka č. 22: Počty technických a živých her – povolené MF ČR

K datu	Technické hry	Živé hry v kasinu	Celkem
1. 1. 2015	1 406	94	1 500
1. 1. 2016	657	41	698
1. 1. 2017	156	20	176
1. 1. 2018	63	9	72
1. 1. 2019	14	26	40
1. 1. 2020	195	18	213
1. 1. 2021	195	18	213
1. 1. 2022	195	18	213
1. 1. 2023	0	26	26
1. 1. 2024	0	18	18
1. 1. 2025	0	18	18
1.1. 2026	0	26	26

Zdroj: MF ČR

Pozn.: povolena 3 kasina v MČ Brno-střed (obecně závazná vyhláška statutárního města Brna č.12/2017, o regulaci provozu hazardních her), v provozu pouze 2.

Tabulka č. 23: Počty provozoven

K datu	Herny	Kasina	Celkem
1. 1. 2015	158	36	194
1. 1. 2016	117	12	129
1. 1. 2017	31	9	40
1. 1. 2018	11	2	13
1. 1. 2019	3	2	5
1. 1. 2020	13	1	14
1. 1. 2021	13	1	14
1. 1. 2022	13	1	14
1. 1. 2023	0	2	2
1. 1. 2024	0	1	1
1. 1. 2025	0	1	1
1. 1. 2026	0	2	2

Zdroj: MF ČR

Celní úřad pro Jihomoravský kraj provedl v roce 2025 celkem 28 kontrol v nelegálních hernách. Při těchto kontrolách bylo zadrženo celkem 143 ks technických zařízení umožňujících provozování hazardních her a finanční hotovost ve výši 465 522,- Kč.

Tabulka č. 24: Srovnání let 2022–2025

Celní úřad pro JMK	Počet kontrol v oblasti nelegálního hazardu	Počet zadržených zařízení umožňujících provozování hazardních her	Zadržená finanční hotovost (v Kč)
2022	12	54	274 500 Kč
2023	27	132	280 594 Kč
2024	41	216	259 098 Kč
2025	28	143	465 522 Kč

Zdroj: Celní úřad pro JMK



Ve městě Brně se na oblast hazardního hraní zaměřuje Renadi a SPR. Organizace Renadi také reagovala na poptávku komplexní metodiky pro práci s nadužíváním digitálních technologií. Metodika je určena pro ty, kteří vnímají, že tráví v prostředí digitálního světa příliš mnoho času, a jsou motivováni to změnit. Může sloužit také jako inspirace pro pracovníky, kteří s problematikou digitálních závislostí pracují.

V projektu SPR „Centrum komplexní péče pro hazardní hráče v Jihomoravském kraji“ došlo k mírnému nárustu počtu klientů, kteří se přímo potýkali s problémem hazardu (hazardní hráči a sázkaři), a to ze 159 na 171. Počet spolupracujících blízkých a rodinných příslušníků hráčů se v roce 2025 oproti předešlému roku zvýšil z 53 klientů na 58.

Tabulka č. 25: Počet zapojených osob

SPR – Projekt Centrum komplexní péče pro hazardní hráče v JMK	Počet klientů	Z toho rodinných příslušníků/blízkých osob	Z toho patologických hráčů	Klienti s jinou nelátkovou závislostí (např. PC hry)
2022	233	50	136	47
2023	235	39	175	21
2024	233	53	159	21
2025	251	58	171	22

Zdroj: SPR

Důležitým cílem projektu je také informovat o problematice závislostí a negativních důsledcích problémového hazardního hraní širokou veřejnost. Metodika práce s hazardními hráči a jejich blízkými je neustále aktualizována. Centrum věnuje pozornost i klientům, kteří se potýkají s jinými nelátkovými závislostmi, především digitálními, a to zejména prostřednictvím osvětových informačních kampaní.

SPR provozuje web „Naberte kurz“ (www.nabertekurz.cz) pro hazardní hráče a jejich blízké. Součástí webu jsou edukační a svépomocné nástroje pro hráče a jejich blízké a mapa pomoci, kde jsou uvedeny kontakty na spolupracující organizace. Dále web obsahuje návody a praktická doporučení při dluhové problematice a sebehodnoticí test pro hazardní hráče, odkazy na literaturu a také příběhy současných či bývalých hráčů. Důležitou součástí webu je i chat, který umožňuje sdílení zkušeností hráčů i jejich blízkých.

KAPITOLA 10: PRÁCE S DĚTMI A DOSPÍVAJÍCÍMI

Prevence na základních a středních školách

V Brně je 123 základních a 64 středních škol (dle <http://atlasskolstvi.cz>). Primární prevence realizovaná v brněnských základních a středních školách se řídí metodickým doporučením a metodickými pokyny v oblasti primární prevence rizikového chování vydanými Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Školy zpracovávají dlouhodobé preventivní strategie a jednoleté preventivní programy.

K naplňování strategie a programu si mohou volit externí partnery pro zajištění vhodných nástrojů prevence. Těmito partnery jsou:

- 1) nestátní neziskové organizace (SPR, Ratolest Brno, z. s., IQ Roma servis, z. s., a další),
- 2) pedagogicko-psychologické poradny (dále PPP),
- 3) státní instituce (Krajské ředitelství policie Jihomoravského kraje – Oddělení tisku a prevence, Státní zdravotní ústav a Městská policie Brno – Oddělení prevence a dopravní výchovy),
- 4) komerční subjekty.

Od roku 2015 existuje online Systém evidence preventivních aktivit (SEPA), který byl vyvinut ve spolupráci Národního ústavu pro vzdělávání, Kliniky adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR.

Za školní rok 2024/2025 vyplnilo výkaz SEPA pouze 87 brněnských škol (přibližně polovina základních a středních škol v Brně), neboť vyplnění výkazu není povinné. Je patrné, že jako externí poskytovatele si školy vybíraly neziskové organizace a z nich jednoznačně nejvíce SPR, která provozuje zavedené specializované Centrum prevence, ze státních institucí je to Městská policie Brno a Policie ČR.

Tabulka č. 26: Organizace zajišťující preventivní programy

Typy organizací zajišťujících preventivní programy v brněnských školách	Rok 2024/2025 vyplnilo 87 škol
Společnost Podané ruce, o. p. s.	75
Pedagogicko-psychologická poradna Brno	33
Městská policie Brno	39
Policie ČR	55
Hope4kids, z. s.	15
Etické dílny	29
ostatní	34

Zdroj: Systém evidence preventivních aktivit (SEPA)

V následující tabulce uvádíme základní statistiku činnosti dvou největších poskytovatelů primární prevence v Brně, SPR a Pedagogicko-psychologické poradny Sládkova v roce 2025.

Tabulka č. 27: Data o realizovaných programech primární prevence PPP Sládkova a SPR Centrum prevence v Brně

	PPP Brno- Sládkova r. 2024	PPP Brno- Sládkova r. 2025	SPR Centrum prevence r. 2024	SPR Centrum prevence r. 2025
Počet programů všeobecné primární prevence (VPP)	86	35	271	159
Počet programů selektivní primární prevence a indikované primární prevence (SPP a IPP)	93	126	80	42

Zdroj: SPR a PPP Sládkova

Podle Centra prevence SPR byl zájem škol v roce 2025 rozprostřen rovnoměrně mezi všechny programy na 1. stupni ZŠ, výrazněji převyšoval zájem o programy na bezpečí v online prostředí a na prevenci šikany, na 2. stupni ZŠ pak o téma experimentování s návykovými látkami a o program s tématem intimity a sexu. V SPP měly školy největší zájem o řešení problematických vztahů ve třídě. V IPP převažovala témata adiktologického charakteru. Věk klientů v individuální IPP byl v roce 2025 průměrně 15 let. Mezi nejčastější užívané látky patří THC (nebo jiné syntetické kanabinoidy), MDMA, pervitin, kratom, alkohol a nikotin.

Dalšími tématy jsou nelátkové závislosti, často je řešeno nadměrné trávení času na mobilu, internetu a počítačových hrách. Stále přibývá klientů, kteří se sebepoškozují. U přibližně poloviny klientů sloužila IPP pouze jako překlenovací služba a bylo nutné vyhledat návaznou službu v podobě dlouhodobé terapie, pobytu v terapeutické komunitě pro mladistvé nebo pobytu v SVP. Mezi klienty IPP v individuálním poradenství se zvýšil počet klientů závislých na kratomu.

Velký zájem ze strany škol byl o vzdělávání pedagogů na témata od aktuálních trendů v oblasti návykových látek (kratom, nikotinové sáčky, elektronické cigarety, syntetické kanabinoidy) až po prevenci užívání energetických nápojů. Z obecných poznatků vyplývá, že žáci ve velké míře užívají nikotinové netabákové výrobky (hlavně elektronické cigarety–velmi vysoká obliba), velký problém školy vnímají v konzumaci energetických nápojů, kdy řada žáků jich vypije několik za den. Na středních školách došlo k velkému nárůstu obliby kratomu a velkému podcenění rizik ze strany studentů vůči této látce (dáno do značné míry minulostí, kdy látka byla lehce dostupná).

V roce 2025 je evidována vysoká míra problematiky sebepoškozování a nárůst poruch příjmu potravy. Obecně hlavně u dívek je pozorováno zhoršující se duševní zdraví. Na Centrum prevence SPR v Brně se školy častěji obracely s potřebou konzultací témat rasismu, xenofobie a manoféry mezi žáky.

Práce s ohroženými skupinami dětí a dospívajících

Data z Diagnostického ústavu, střediska výchovné péče a základní školy Brno, Hlinky 140, ukazují, že v roce 2025 bylo v tomto zařízení celkem 65 dětí, z toho 11 dětí kvůli rizikovému užívání OPL. Během jejich pobytu vyšlo najevo, že s THC bylo před nástupem v kontaktu 36 dětí, zkušenost s pervitinem mělo 13 dětí, zkušenosti s alkoholem 30 dětí a 55 dětí v nějaké formě alespoň občas užívalo tabákové výrobky.

Důležitou roli při práci s dětmi a dospívajícími mají také nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (dále jen NZDM) provozující jednak tzv. nízkoprahové kluby, jednak terénní služby. Jako registrovanou sociální službu provozovaly v roce 2024 NZDM níže uvedené organizace a střediska.

Tabulka č. 28: Seznam provozovatelů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

Organizace/zřizovatel	Střediska
Armáda spásy	NZDM – Dživipen, Lavina, Jonáš
DROM	NZDM DROM
IQ Roma servis	PRO MLADÉ Brno
Ratolest Brno	Nízkoprahový klub Likusák, Nízkoprahový klub Pavlač
Sdružení Petrov	Dětský dům Zábrdovice – FARA
SPR	NZDM v Brně
statutární město Brno	Nízkoprahový klub Kumbál
Teen Challenge International ČR	Dětské centrum Teen Challenge International ČR

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

Do SPR NZDM v Brně chodily v roce 2025 mladší děti a dospívající v průměru ve věku 11–18 let ze sociálně znevýhodněného prostředí, kterým byla poskytována pomoc a podpora v obtížných životních situacích. Co se týká oblasti závislostí, bylo u cílové skupiny zaznamenáno 55 % užívání nikotinu, 25 % HHC a konopí, 5 % kratomu, 5 % pervitinu a 10 % alkoholu.

NZDM DROM se stále častěji setkává s fenoménem vapování u velmi malých dětí ve věku 6–8 let. Pravidelné užívání s prvky závislostního chování je pozorováno u dětí ve věku od 10 let. Děti užívají i tabákové cigarety, problémem je i nadměrné požívání energy drinků u dětí již od 6 let (2 a více denně). Alkohol je mezi mládeží stále velmi dostupný a hojně užívaný. Pravidelnější konzumace je zaznamenána už od věkové kategorie 14 let. Během roku k ní dochází obvykle na měsíční bázi, avšak s příchodem léta intenzita pití výrazně stoupá. Oproti minulým létům je zaznamenán nárůst pravidelných uživatelů kratomu ve věkové kategorii 15+. Mnoho dětí z této věkové kategorie se potýká s problémy spojenými se závislostí na této látce, jako je neustálé zvyšování denní dávky, poruchy spánku či výkyvy nálad. V oblasti nelátkových závislostí jsou velkým tématem posledního roku sociální sítě a čas strávený na mobilních telefonech. Klienti sledováním krátkých videí a aktivitami na sítích stráví i 5 a více hodin denně. To se následně projevuje sníženou pozorností, komunikačními problémy, ale i nutkavou potřebou mít mobil neustále v ruce, a to i během osobního rozhovoru.

V Psychiatrické klinice FN Brno bylo na dětském a dorostovém oddělení celkem hospitalizováno 17 pacientů (8 chlapců a 9 dívek) do věku 18 let s trvalým bydlištěm v okrese Brno–město (z celkových 53 pacientů léčených s problematikou závislostí). Šlo většinou o užívání několika návykových látek, často s obsahem kanabinoidů, dále tabáku, alkoholu a sedativ/hypnotik. 9 případů bylo hlášeno OSPOD a většina pak navázána na následné sociální služby.

NZDM na tuto situaci reagují větším důrazem na psychosociální pomoc v zařízeních, snahou o včasnou detekci problémů v oblasti duševního zdraví. V ČR se již objevil i koncept propojení adiktologické ambulance s NZDM sociální službou, úskalím fungování takové služby ale znovu zůstává nedostatek pedopsychiatrů, případně adiktologů.

KAPITOLA 11: DROGOVÁ KRIMINALITA

Při srovnání období roku 2025 s rokem 2024 můžeme sledovat mírný nárůst počtu případů řešených v souvislosti s drogovou kriminalitou, konkrétně pak v oblasti primární drogové kriminality. Oproti roku 2024 vzrostl počet případů nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy. Ve srovnání s rokem 2024 byl pozorován malý pokles řešených případů v oblasti sekundární drogové kriminality.

Co se týče počtu přestupků na území města Brna v oblasti ochrany před škodlivými účinky návykových látek, zde došlo ve srovnání s rokem 2023 k poklesu. V roce 2023 se jednalo o 608 případů, v roce 2024 to bylo 561 případů a v roce 2025 šlo o 557 přestupků.

Tabulka č. 29: Primární drogová kriminalita

Primární drogová kriminalita na území města Brna	Počet případů za rok 2023	Počet případů za rok 2024	Počet případů za rok 2025
§ 283 tr. zákoníku – Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy	54	48	66
§ 284 tr. zákoníku – Přečarovávání omamné a psychotropní látky a jedu	31	32	24
§ 285 tr. zákoníku – Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku	1	1	0
§ 286 tr. zákoníku – Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu	4	3	4
§ 287 tr. zákoníku – Šíření toxikomanie	0	0	0
CELKEM	90	84	94

Zdroj: PČR

Tabulka č. 30: Sekundární drogová kriminalita

Sekundární drogová kriminalita v Brně	Počet případů za rok 2023	Počet případů za rok 2024	Počet případů za rok 2025
Spácháno pod vlivem alkoholu	282	259	259
Spácháno pod vlivem nelegálních drog	205	212	167
CELKEM	487	471	426

Zdroj: PČR

Tabulka č. 31: Počet přestupků

Počet přestupků na území města Brna na úseku ochrany zdraví před škodlivými účinky návykových látek	Počet případů za rok 2023	Počet případů za rok 2024	Počet případů za rok 2025
alkohol – řidič – motorových vozidel – zákon č. 361/2000 Sb. – přestupky fyzických osob	273	268	271
alkohol – řidič – nemotorových vozidel – zákon č. 361/2000 Sb. – přestupky fyzických osob	34	30	24
alkohol – ostatní – zákon č. 361/2000 Sb. – přestupky fyzických osob	0	0	0
jiné návykové látky – řidič – zákon č. 361/2000 Sb. – přestupky fyzických osob	196	157	176
jiné návykové látky – zákon č. 167/1998 Sb. – přestupky	105	106	86
CELKEM	608	561	557

Zdroj: PCR

ZÁVĚR

Výroční zprávu vypracovalo Koordinační centrum prevence Odboru sociální péče Magistrátu města Brna ve spolupráci s týmem odborníků pro oblast psychoaktivních látek a návykového chování. Data byla čerpána od různých organizací a poskytovatelů služeb, kterým velice děkujeme za ochotu nám je poskytnout. Ačkoliv zpráva zahrnuje více dat než v předchozím roce, přesto se nám některá nepodařilo zajistit, ověřit anebo zkompletovat, nejde tedy o vyčerpávající informace. Pokud při čtení zprávy usoudíte, že máte k dispozici nějaké další relevantní údaje, které by bylo zajímavé do této zprávy zakomponovat v příštím roce, případně máte jakékoliv další podněty či připomínky ke zprávě jako takové, kontaktujte nás prosím na e-mailové adrese bezpecnejsi@brno.cz.

SEZNAM ZKRATEK

AM	–	aplikační místnost
BZD	–	benzodiazepiny
DMT	–	dimethyltryptamin
FN Brno	–	Fakultní nemocnice Brno
HR	–	harm reduction
JMK	–	Jihomoravský kraj
KC	–	kontaktní centrum
KPSVL	–	koordinovaný přístup k sociálně vyloučeným lokalitám
MAM	–	mobilní aplikační místnost
MDMA	–	extáze
MěÚ	–	městský úřad
MMB	–	Magistrát města Brna
MF ČR	–	Ministerstvo financí České republiky
NMS	–	Národní monitorovací středisko
NZDM	–	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
OSP	–	odbor sociální péče
OSPOD	–	oddělení sociálně-právní ochrany dětí
OPL	–	omamné a psychotropní látky
PČR	–	Policie České republiky
PKKA	–	Program kontrolované konzumace alkoholu
PK FN Brno	–	Psychiatrická klinika Fakultní nemocnice Brno
PN Brno	–	Psychiatrická nemocnice Brno
PMS	–	Probační a mediační služba
PPP	–	pedagogicko-psychologická poradna
PWID	–	people who inject drugs (lidé užívající drogy injekčně)
SEPA	–	Systém evidence preventivních aktivit
SPR	–	Společnost Podané ruce, o. p. s.
SVL	–	sociálně vyloučená lokalita
SVP	–	středisko výchovné péče
THC	–	tetrahydrokanabinol
TC	–	terapeutické centrum
TP	–	terénní programy
ÚMČ	–	úřad městské části
ÚZIS	–	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VHC	–	virová hepatitida C
ZHH	–	zákon o hazardním hraní
ZS	–	záchytná stanice

ZDROJE

BRAND, M., RUMPF, H. J., DEMETROVICS, Z., MÜLLER, A., STARK, R., KING, D. L., ... & Potenza, M. N. (2022). Which conditions should be considered as disorders in the International Classification of Diseases (ICD-11) designation of "other specified disorders due to addictive behaviors"? *Journal of behavioral addictions*, 11(2), 150-159.

FINEBERG, N. A., DEMETROVICS, Z., STEIN, D. J., IOANNIDIS, K., POTENZA, M. N., GRÜNBLATT, E., BRAND, M., BILLIEUX, J., CARMI, L., KING, D. L., GRANT, J. E., YÜCEL, M., DELL'OSSO, B., RUMPF, H. J., HALL, N., HOLLANDER, E., GOUDRIAAN, A., MENCHON, J., ZOHAR, J., BURKAUSKAS, J., MARTINOTTI, G., VAN AMERINGEN, M., CORAZZA, O., PALLANTI, S., COST ACTION NETWORK & CHAMBERLAIN, S. R. 2018. Manifesto for a European research network into Problematic Usage of the Internet. *Eur Neuropsychopharmacol.*, 28, 1232-1246.

GREGOR, P. 2025. Tabákový trh čekají nové výzvy. *Zboží & Prodej* 2024.

CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ B., GALANDÁK, D., ČERNÍKOVÁ T., GROHMANNOVÁ K., ROUBALOVÁ, M. 2026a. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2025* [Summary Report on Addictions in the Czech Republic 2025] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., GALANDÁK, D., ROUBALOVÁ, M., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. 2026b. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025* [Report on Illicit Drugs in the Czech Republic 2025] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

CHOMYNOVÁ, P. & DVOŘÁKOVÁ, Z. 2025. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2024 (ESPAD): Souhrn výsledků v České republice. Praha: Úřad vlády České republiky.

KOORDINAČNÍ CENTRUM PREVENCE. Odbor sociální péče Magistrátu města Brna 2025. Zpracování Závěrečných zpráv k neinvestičním dotacím z rozpočtu města Brna za rok 2025 – Program III. Nepublikováno.

LEONHARDT, C., DANIELSEN, D. & ANDERSEN, S. 2025. Associations between screen use, learning and concentration among children and young people in western countries: a scoping review. *Children and Youth Services Review*, 177, 108508.

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K. & ROUS, Z. 2020. Hazardní hry a jejich rizikovost z hlediska rozvoje problémového hráčství. *Časopis lékařů českých*, 159 (5), 196-202.

SHEN, C., GIRELA-SERRANO, B. M., DI SIMPLICIO, M., SPIERS, A., DUMONTHEIL, I., THOMAS, M. S. C., RÖÖSLI, M., ELLIOTT, P., SMITH, R. B. & TOLEDANO, M. B. 2026. Social networking site use, depressive and anxiety symptoms in adolescents: Evidence from a longitudinal cohort study (SCAMP). *BMC Medicine*, 139.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2025. Informační systém List o prohlídce zemřelého

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2025a. Údaje z registru pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství. Nepublikováno.

