

Strategie

Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb

**Plán rozvoje sociálních služeb
v Královéhradeckém kraji 2011 – 2017**

KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ, 2010

REVIZE ČÍSLO 13, září 2016



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF a státního rozpočtu ČR
prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Obsah

| | |
|--|----|
| Obsah..... | 2 |
| Krajská strategie sociálních služeb | 3 |
| Principy..... | 3 |
| Dílčí strategie | 5 |
| Účel plánu..... | 9 |
| Základní údaje | 14 |
| Služby pro seniory | 19 |
| Stárnutí populace | 19 |
| Strategie v oblasti služeb pro seniory..... | 28 |
| Služby pro osoby s postižením | 31 |
| Transformace pobytových služeb | 33 |
| Děti s postižením..... | 37 |
| Poradenství..... | 38 |
| Strategie v oblasti služeb pro osoby s postižením..... | 39 |
| Podpora pečujících osob | 41 |
| Strategie v oblasti podpory pečujících osob..... | 43 |
| Služby pro rodiny, děti a mládež | 45 |
| Strategie v oblasti služeb pro rodiny, děti a mládež..... | 48 |
| Služby pro duševně nemocné | 50 |
| Strategie v oblasti služeb pro duševně nemocné..... | 51 |
| Služby pro osoby bez přístřeší | 52 |
| Strategie v oblasti služeb pro osoby bez přístřeší | 54 |
| Služby pro osoby v krizi a ohrožené trestnou činností | 55 |
| Strategie v oblasti služeb pro osoby v krizi a ohrožené trestnou činností..... | 56 |
| Služby pro uživatele drog | 58 |
| Strategie v oblasti služeb pro uživatele drog..... | 59 |
| Podmínky poskytování sociálních služeb | 61 |
| Financování..... | 61 |
| Kvalita sociálních služeb | 65 |
| Řízení systému | 67 |
| Strategie v oblasti podmínek poskytování sociálních služeb | 71 |
| Použitá literatura..... | 74 |
| Přílohy | 76 |

Krajská strategie sociálních služeb

Krajská strategie vychází z podkladů pro tvorbu plánu (dokumenty, pracovní skupiny, průzkumy potřeb; viz níže).

Vyjadřuje směr, kterým se budou sociální služby v Královéhradeckém kraji v následujícím období ubírat.

Krajskou strategii tvoří **principy systému** sociálních služeb a **dílčí strategie** jednotlivých oblastí:

Principy

Principy se promítají do všech oblastí krajské strategie rozvoje sociálních služeb. Vycházejí ze strategických dokumentů na národní, krajské a obecní úrovni a z podkladů pracovních skupin pro tvorbu plánu (viz níže).

Život v běžném prostředí

Pro řešení životních potřeb občanů Královéhradeckého kraje jsou základem jejich vlastní schopnosti a dovednosti, následované běžně dostupnými veřejnými službami (školství, zdravotnictví atd.).

Sociální služby jsou určeny jen pro občany v obtížné životní situaci a jen po nezbytně nutnou dobu. Jejich cílem je klienta zabezpečit a pomoci mu postarat se o sebe vlastními silami a s využitím běžně dostupných zdrojů.

U všech cílových skupin mají přednost terénní a ambulantní služby před službami pobytovými.

Investiční prostředky je třeba směřovat více do terénních a ambulantních služeb, nikoli převážně do pobytových, jak je dosud obvyklé.

Investice do lidí

Prostředky vložené do zajištění sociální péče jsou projevem společenské vyspělosti a kulturnosti: úroveň společnosti se pozná podle toho, jak se postará o své slabé členy.

Prostředky vložené do prevence společensky nežádoucích jevů jsou projevem zdravého rozumu: jejich výše je nepoměrně menší proti výši nákladů spojených s jevy, kterým pomáhají předcházet.

Pracovníci a pracovnice poskytující sociální služby odvádí úctyhodnou a potřebnou práci. Je třeba ji náležitě ocenit.

Vzdělávání je nezbytná součást rozvoje Královéhradeckého kraje a sociálních služeb v něm poskytovaných.

Účelné využití zdrojů

Je nutné zvažovat, jaký přínos (hodnota) je vynaloženými prostředky získán:

- v plánu jsou určeny služby, které mají být přednostně financovány;
- navrhujeme opatření, jak snížit administrativní zátěž a náklady v sociálních službách;
- hledáme způsoby, jak ušetřit na nákladech jako jsou energie apod., abychom mohli investovat do personálu.

To, že některá služba existuje a má své klienty, neznamená, že je nutné a účelné ji financovat: financovány mají být služby, které jsou zajišťovány v souladu s principem vyjádřeným výše a s krajskou strategií.

Je nezbytné vytvořit srozumitelný způsob rozdělování dotačních prostředků, který bude vycházet z krajských priorit a nabídne poskytovatelům sociálních služeb rámec pro jejich fungování a finanční plánování.

Pro účelné využití finančních prostředků je nutné zaměřit se na takové oblasti, jako je dosahování provozních úspor (snižování nákladů na energie apod.), slučování provozů, kde je to účelné (např. v oblasti nejmenších pečovatelských služeb), a podporu správného využívání příspěvku na péči (podpora a kontrola jeho využití pro zajištění péče).

Připravenost na budoucí výzvy

Hlavní výzvu, na niž se systém sociální péče musí připravit, představuje stárnoucí populace.

Je třeba se připravit na vzrůstající počet dospělých osob s postižením, které vyrostly a žijí ve vlastní domácnosti: dosavadním způsobům pomoci začínají

docházet síly (jejich stárnoucí rodiče) a kapacity (stacionáře jsou většinou určené dětem a mládeži).

V oblasti financování je nutné zlepšovat systém financování sociálních služeb v souladu s pravidly veřejné podpory ve financování sociálních služeb, zejm. nastavení objektivního výběru poskytovatele.

Dílčí strategie

Následuje přehled strategických východisek v jednotlivých oblastech sociálních služeb. Pro konkrétní cíle a opatření viz příslušné kapitoly.

Služby pro seniory

Je nezbytné poskytnout terénním a ambulantním službám prostor pro větší rozvoj a převzetí iniciativy v péči o seniory.

Pečovatelská služba musí tvořit páteř sociální péče o seniory:

- splňuje jejich představu o způsobu pomoci, zejm. umožňuje setrvat ve vlastní domácnosti;
- ve srovnání s pobytovými službami je levnější¹ (a to i bez započítání investičních nákladů nutných pro zajištění pobytových služeb).

Pro využití pečovatelské služby jako klíčového nástroje ke zvládnutí požadavků stárnoucí populace je třeba výrazně zvýšit investice do této oblasti.

Nezbytnou součástí systému péče o seniory jsou také ambulantní služby (domovinky, formou center denních služeb nebo denních stacionářů), které umožňují život v domácnosti i lidem více závislým na pomoci druhé osoby a zároveň dovolují pečující osobě uchovat si zaměstnání a společenské kontakty. Dostupnost těchto služeb je třeba zvýšit.

Významnou úlohu v péči o seniory ve vyšších stupních závislosti na pomoci druhé osoby zastávají a budou zastávat pobytové služby: jejich kapacita dosud není plně využita (ze značné části ji využívají lidé s nižší mírou potřeb).

Nedostatečné využití kapacit pobytových služeb je především vlastností jednotlivých zařízení. Je nezbytné provádět taková opatření, která zamezí dlouhodobému financování pobytových sociálních služeb pro seniory zajišťujících služby osobám, které nevyžadují 24 hodinovou podporu druhé osoby.

¹ Pro ilustrační výpočet viz Přílohu č. 2.

V populaci narůstá počet osob se stařeckými demencemi. Síť sociálních služeb by měla posilovat schopnost reagovat na jejich potřeby.

Pro růst kapacit pobytových sociálních služeb pro seniory je nezbytné posuzovat:

- Rozsah kapacit stávajících pobytových služeb – rozvoj pobytových sociálních služeb podporovat tam, kde jsou kapacity pobytových služeb plně využity osobami s těžkou a úplnou závislostí a kde je převis poptávky u osob s těžkou a úplnou závislostí.
- Dostupnost terénních sociálních služeb pro seniory – v regionu by měly být dostupné pečovatelské služby a osobní asistence s dostupností min. 11 hodin denně a 7 dní v týdnu, tak aby byly schopny zabezpečit základní podporu osobám i s úplnou závislostí v průběhu dne.
- Aktivní přístup obecních samospráv k podpoře nárůstu kapacit pobytových služeb, terénních služeb a bezbariérového bydlení pro seniory.

Služby pro osoby s postižením

Hlavním úkolem je zvýšit dostupnost takových služeb pro dospělé osoby s postižením, které umožňují život v běžné komunitě a podporují samostatnost a společenskou integraci klientů.

K tomu vede jednak transformace pobytových služeb v rozsahu a dle zásad popsaných výše, jednak posílení kapacit individuálních forem bydlení a denních programů pro osoby s postižením.

Je také třeba zajistit koordinované sociální poradenství pro osoby s postižením jako nástroj jejich společenské integrace: důraz přitom bude na poskytování poradenství v rámci základního poradenství při jiných typech služeb a na zefektivnění současného stavu organizačního zajištění poradenských aktivit.

S ohledem na výraznou nespravedlnost v přístupu dětí s postižením ke vzdělání je třeba napravit současnou situaci v pedagogické a osobní asistenci.

Podpora pečujících osob

Pečující osoby zajišťují velký díl péče o osoby s postižením nebo o seniory. Jejich role bude vzhledem k demografickému vývoji a trendům v sociální oblasti (důraz na péči v domácnostech) dále narůstat.

Je nutné zajistit jim jednak sociální služby, které ulehčují zvládat pečující roli (odlehčovací služby, raná péče), jednak vzdělávací a podpůrné programy.

Služby pro rodiny, děti a mládež

Pilířem strategie v oblasti služeb pro rodiny a děti je zvýšený důraz na odborné, specializované služby poskytované osobám v obtížné životní situaci (zejm. ve vztahu k náhradní rodinné péči, sociálně právní ochraně dětí, vyloučeným lokalitám). Takové služby je třeba dále rozvíjet a nastavit pro ně spravedlivé finanční podmínky.

V oblasti aktivit pro neorganizovanou mládež je třeba omezit nárůst nákladů těchto služeb a dále nezvyšovat jejich kapacitu. Je třeba směřovat sociální služby k větší orientaci na klienty v obtížné životní situaci a hledat způsoby, jak zajistit volnočasové činnosti jiným způsobem, než prostřednictvím sociálních služeb.

Služby pro duševně nemocné

Dlouholetým záměrem kraje v této oblasti je vybudovat síť dostupných terénních a ambulantních služeb pro duševně nemocné v jejich přirozeném prostředí.

Do sítě služeb pro duševně nemocné patří také pobytové zařízení, které zajišťuje péči osobám, jež nemohou žít v běžné komunitě, zároveň je nezbytné podpořit vznik pobytových služeb s nízkou kapacitou, které budou lokalizovány rovnoměrně v území kraje.

Síť sociálních by měla reagovat na rozvoj Center duševního zdraví. Prioritou je jejich vznik ve dvou sídlech Královéhradeckého kraje.

Služby pro osoby bez přístřeší

Vedle zajištění stávajícího rozsahu sociálních služeb je důraz kladen na využití, příp. vytvoření přirozených zdrojů řešení potřeb osob bez přístřeší, ať v oblasti bydlení, zaměstnanosti, nebo společenské integrace.

Při řešení potřeb osob bez přístřeší je třeba reagovat na tyto oblasti:

- vytvořit pružné ubytovací kapacity pro řešení sezónní poptávky;
- zajistit azylové bydlení pro ženy;
- podporovat rozvoj dostupného bydlení mimo oblast sociálních služeb.

Nezbytná je podpora obcí při rozvoji systému sociálního bydlení.

Služby pro osoby v krizi a ohrožené trestnou činností

Cílem je zajistit dostupné odborné poradenství a pomoc osobám v krizi a osobám ohroženým trestnou činností, příp. cizincům a uprchlíkům. Je přitom nezbytné vyjasnit působnost a dělbu práce stávajících služeb.

V oblasti občanského poradenství je třeba zajistit dostupné služby v rámci celého kraje: s páteří poraden v okresních městech a jejich detašovanými

pracovišti v odlehlejších částech kraje (s podmínkou prokázané místní potřeby a finanční spoluúčasti místní samosprávy).

Služby pro uživatele drog

Cílem v této oblasti je chránit společnost před negativními jevy spojenými s užíváním drog – podporovat program snižování rizik (výměna injekčního materiálu, hygienické programy atd.).

Zároveň je třeba zajistit podporu bývalým uživatelům drog, kteří usilují o integraci do běžného života společnosti – nabídnout jim služby, které podpoří jejich abstinenci a společenské uplatnění.

Podmínky poskytování sociálních služeb

Důraz je kladen na zlepšení podmínek pro poskytování sociálních služeb (víceleté financování, snížení administrativní zátěže), na podporu kvality a dostupnosti (vzdělávání, ocenění kvality, krajské a obecní plánování) a na lepší využívání veřejných služeb.

Účel plánu

Z jakého důvodu plán vznikl?

Strategické řízení v oblasti sociálních služeb je dlouhodobou politikou Královéhradeckého kraje, první koncepce této oblasti byla přijata v roce 2001.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, rovněž ukládá krajům povinnost vytvořit a naplňovat plán rozvoje sociálních služeb; v § 95 říká:

„Kraj a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území, b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území, c) spolupracuje s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou, **d) zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby**, e) sleduje a vyhodnocuje plnění plánů rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, f) informuje ministerstvo o plnění plánů rozvoje sociálních služeb.“

Jaký je účel krajského plánu?

Plán rozvoje sociálních služeb slouží Královéhradeckému kraji při rozdělování dotačních prostředků na činnost sociálních služeb a při řízení systému sociálních služeb pro občany Královéhradeckého kraje.

Krajský plán určuje, kterým směrem se budou sociální služby vyvíjet, jaké jsou jejich priority a do kterých oblastí budou směřovat finanční prostředky: **krajské finance pro sociální služby jsou rozdělovány v souladu s tímto plánem.**

Krajský plán je podle § 101a, odst. 3 zákona o sociálních službách přílohou žádosti o poskytnutí dotace na financování sociálních služeb ze státního rozpočtu, kterou Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR předkládá kraj. **Kraj se řídí tímto plánem při financování sociálních služeb.**

Co přináší krajský plán poskytovatelům sociálních služeb?

Poskytovatelům sociálních služeb zajišťuje plán informaci o směřování sociálních služeb v kraji a vytváří předvídatelné podmínky pro jejich fungování. Poskytovatelé mohou na základě krajských priorit rozvíjet své organizace a poskytované služby. Mají představu o dlouhodobém směřování krajské politiky v sociální oblasti a mohou ji využít v plánování rozvoje své organizace.

Jaké jsou požadavky na obsah plánu?

Zákon o sociálních službách v § 3 písm. h) stanoví, co je to plán rozvoje sociálních služeb:

„výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis způsobu zpracování plánu, zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.“

Jak plán vznikl a kdo jej vytvořil?

Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji vytvořil odbor sociálních věcí Krajského úřadu Královéhradeckého kraje.

Na přípravě plánu se podíleli zástupci odborné veřejnosti (poskytovatelé a zadavatelé služeb) a zástupci uživatelů služeb:

- prostřednictvím ankety Jedna věc;
- zapojením v pracovních skupinách;
- prostřednictvím průzkumu potřeb vybraných skupin občanů²;
- účastí při veřejných projednáních tezí plánu³;
- připomínkováním návrhu plánu⁴;

² Pro podrobnosti k tomuto a předcházejícím bodům viz Použitou literaturu.

³ V červenci a srpnu 2010 se konalo osm setkání se zadavateli a poskytovateli služeb v územích obcí s rozšířenou působností: byly představeny a diskutovány teze krajského plánu. Projednání tezí se celkem zúčastnilo 113 zástupců poskytovatelů a 72 zástupců zadavatelů sociálních služeb.

⁴ Připomínkování návrhu Plánu rozvoje sociálních služeb se konalo 27. 8. – 13. 9. 2010. Připomínky (celkem 39) zaslalo 14 osob či organizací.

- schválení plánu krajskou řídicí skupinou pro plánování sociálních služeb⁵.

Plán je schválen Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje dne 2. 12. 2010, číslo usnesení ZK/17/1193/2010.

S ohledem na novelu zákona o sociálních službách připravovanou v roce 2016, která zasahuje do formulace druhů sociálních služeb, došlo k posunutí příprav nového plánu sociálních služeb na období po zveřejnění návrhu novely. Z tohoto důvodu byla v roce 2016 revize plánu, která prodlužuje jeho platnost do roku 2017.

Poděkování

Děkujeme všem, kdo přispěli k vytvoření plánu, ať činností v pracovních skupinách, účastí ve veřejném projednání nebo jiným způsobem.

Ze kterých strategických dokumentů plán vychází?

Strategie rozvoje Královéh. kraje 2006 – 2015⁶

Prioritní oblast 2: Lidské zdroje: Specifické cíle

b) Dostupnost kvalitních sociálních a zdravotních služeb

„V kraji je dobře rozvinutá síť rezidenčních sociálních služeb, chybí pouze některé speciální rezidenční služby, například pro psychotiky, alkoholiky. Terénní sociální služby a intervenční služby proti tomu disponují značnými rezervami v pokrytí některých území kraje těmito službami. V mnoha obcích asistenční služby pro občany zcela chybí. Proto je nezbytné soustředit se na rozvoj těch druhů sociálních služeb, které nemají dostatečné pokrytí ve všech částech kraje. Je zde zdůrazňována zejména podpora sítě sociálních služeb v malých obcích a podpora nevládních neziskových organizací poskytujících sociální služby, a to vše s ohledem na zajištění rovného přístupu k poskytovatelům služeb na základě kritéria kvality. Nezbytné je také zaměřit pozornost na správné identifikování potřeby dané služby, aby se zamezilo neefektivnímu čerpání financí vlivem využívání jiné služby, než je skutečně objektivně potřeba. (...) Kvalita poskytovaných služeb má být zajištěna jak efektivnějším využíváním disponibilních finančních zdrojů a hledáním rezerv, tak i zvyšováním odbornosti pracovníků v sociálních a zdravotních službách prostřednictvím dalšího vzdělávání a neustálého kontaktu s novými

⁵ Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011-16 byl řídicí skupinou projednán a schválen 20. září 2010. Pro popis složení a činnosti řídicí skupiny viz kapitolu Podmínky poskytování.

⁶ Str. 82 – 84.

poznatky v jejich oboru. (...) Spolupráce poskytovatelů služeb a jejich uživatelů, široké veřejnosti, škol, kulturních institucí, podnikatelské sféry, a zapojení všech těchto aktérů do tvorby sociální politiky, zdravotní politiky, ale i komunitního plánování na úrovni kraje přispěje výraznou měrou k zabezpečení kvalitního života obyvatel v kraji.“

c) Rozvoj služeb volnočasových aktivit, služeb sociální prevence a integrace ohrožených skupin obyvatelstva

„(...) Je nezbytné zdokonalovat systém prevence. Zde hraje důležitou roli podpora nevládních neziskových organizací a dalších institucí poskytujících služby tohoto charakteru.

Zároveň je také potřeba dbát na integraci osob postižených sociální exkluzí do společnosti. K tomu mohou sloužit například programy zvyšující osobní motivaci, šanci na získání nového zaměstnání. Integrace osob postižených sociální exkluzí může být řešena zajištěním tzv. sociálního bydlení. Zcela nezastupitelnou roli zde má podpora sociálního poradenství, a to zejména v souvislosti s aktivním zapojením uživatelů služeb při řešení jejich obtížné situace.“

e) Rozvoj komunitního a kulturního života

„Přínosná je podpora aktivní spolupráce občanského sektoru (neziskového sektoru, veřejnosti), veřejné správy a podnikatelského sektoru.“

Programové prohlášení Rady Královéh. kraje 2008-12⁷

Pomoc člověku v jeho přirozeném prostředí

- podpoříme setrvání člověka vyžadujícího pomoc jiné osoby v jeho přirozeném prostředí (v domácnosti);
- zajistíme každoroční růst dotační podpory terénních a ambulantních sociálních služeb; budeme podporovat další způsoby podpory člověka v jeho přirozeném prostředí

Zlepšení podmínek poskytování sociálních služeb

- zvýšíme spoluúčast kraje při financování sociálních služeb v kraji; v přerozdělování dotačních prostředků pro sociální služby uplatníme shodná pravidla pro všechny typy poskytovatelů;
- podnikneme kroky k zavedení víceletého financování sociálních služeb;
- snížíme administrativní náročnost dotačního řízení v oblasti sociálních a navazujících služeb

Spolupráce a zapojení veřejnosti

⁷ Str. 14, výtah.

- budeme s obcemi a dalšími partnery v kraji spolupracovat na zabezpečení potřebných sociálních služeb a dalších způsobů pomoci a budeme podporovat účast veřejnosti, obcí a dalších partnerů v rozhodovacích procesech sociální oblasti;
- zvýšíme úlohu obcí v rozdělování dotačních prostředků pro sociální a navazující služby.

Místní plány rozvoje sociálních služeb

V plánu jsou zohledněny potřeby občanů a priority místních samospráv zpracované v místních plánech rozvoje sociálních služeb (viz kapitolu Podmínky poskytování sociálních služeb, podkapitolu Místní cíle).

Související koncepce Královéhradeckého kraje

Tento materiál navazuje na Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2007-09 (v obou verzích⁸).

Další strategie a koncepce, s nimiž problematika sociálních služeb souvisí: začleňování seniorů, začleňování osob se zdravotním postižením, integrace vyloučených lokalit, prevence kriminality, protidrogová problematika.⁹ Uvedené krajské koncepce jsou určující zejm. v oblasti navazujících a spolupracujících služeb.

Pro oblast sociálních služeb je základním dokumentem plán rozvoje sociálních služeb.

Bílá kniha v sociálních službách

Jako inspiraci z ní využíváme zejména základní východiska a principy pro fungování sociálních služeb.

⁸ Viz přehled použité literatury.

⁹ <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/rozvoj-kraje/rozvojove-dokumenty/schvalene-koncepce/dilci-analzy-a-strategie-programu-rozvoje-kralovehradeckeho-kraje-284/#SV>

Základní údaje

Území kraje

Královéhradecký kraj leží na severovýchodě České republiky u hranice s Polskem. Sousedí s kraji Libereckým, Pardubickým a Středočeským a s Polskem. Největší město je Hradec Králové (97 000 obyvatel).

Kraj se člení na 5 okresů (Hradec Králové, Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou a Trutnov), 15 obcí s rozšířenou působností a 35 obcí s pověřeným obecním úřadem. Celkem je v kraji 448 obcí, z toho 43 měst.

Území kraje je členité, což ovlivňuje dostupnost a nákladnost sociálních služeb: snížená dostupnost a zvýšené náklady (zejm. pečovatelské služby) v horských a pohraničních oblastech; malé množství organizací a pracovníků schopných zajistit sociální služby (zejm. území Broumova).

Obyvatelstvo

Počtem obyvatel patří Královéhradecký kraj mezi menší kraje Česka, na celkovém počtu jejich obyvatel se podílí 5,3 %, na rozloze 6 %.

Obyvatelstvo v roce 2008¹⁰

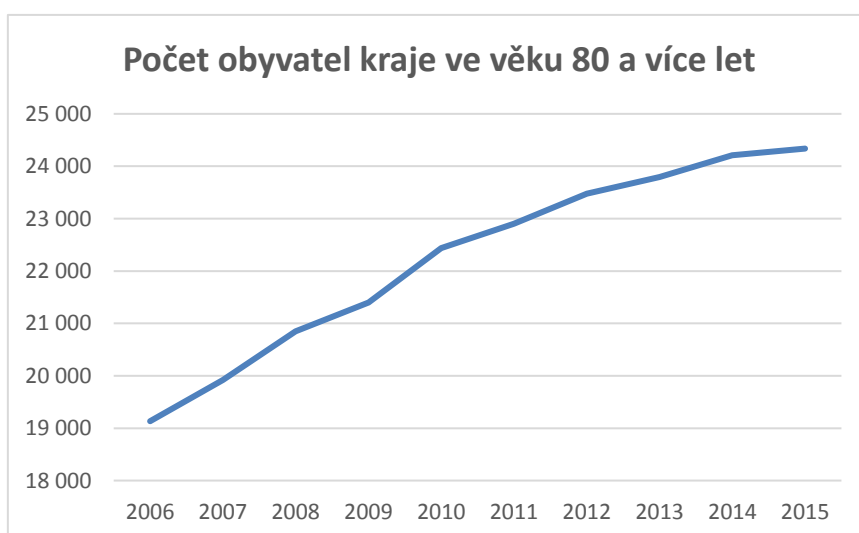
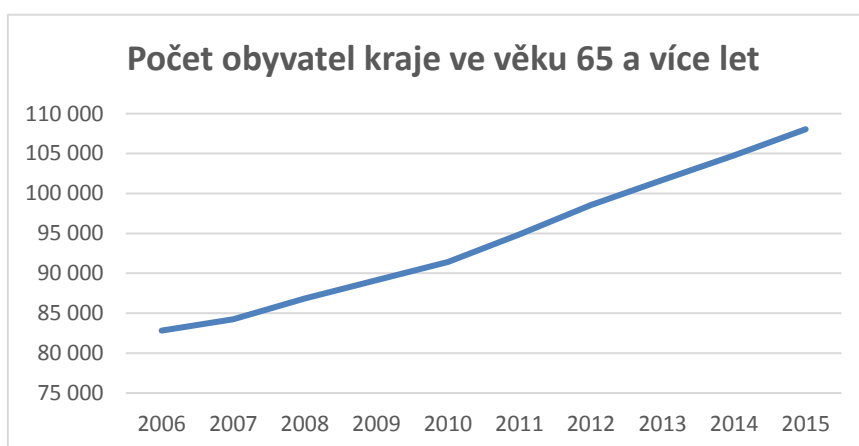
| | Střední stav obyvatel | Sňatky | Rozvody | Živě narození | Potraty | Zemřelí | Přirozený přírůstek | Přírůstek stěhováním | Celkový přírůstek |
|-------------------|-----------------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------------|----------------------|-------------------|
| Česko | 10 429 692 | 52 457 | 31 300 | 119 570 | 41 446 | 104 948 | 14 622 | 71 790 | 86 412 |
| HM Praha | 1 225 281 | 6 580 | 3 666 | 14 339 | 4 694 | 12 269 | 2 070 | 19 044 | 21 114 |
| Středočeský | 1 216 772 | 6 320 | 3 695 | 15 246 | 4 992 | 12 255 | 2 991 | 25 873 | 28 864 |
| Jihočeský | 634 614 | 3 112 | 1 966 | 7 155 | 2 296 | 6 347 | 808 | 2 256 | 3 064 |
| Plzeňský | 566 080 | 2 763 | 1 604 | 6 385 | 2 617 | 5 785 | 600 | 7 953 | 8 553 |
| Karlovarský | 308 577 | 1 514 | 1 155 | 3 562 | 1 615 | 3 023 | 539 | 415 | 954 |
| Ústecký | 834 283 | 4 477 | 2 889 | 10 031 | 4 631 | 8 809 | 1 222 | 3 489 | 4 711 |
| Liberecký | 435 790 | 2 343 | 1 400 | 5 220 | 2 092 | 4 295 | 925 | 2 452 | 3 377 |
| Královéhr. | 553 513 | 2 738 | 1 515 | 6 254 | 2 228 | 5 526 | 728 | 1 580 | 2 308 |
| Pardubický | 513 703 | 2 470 | 1 292 | 5 752 | 1 753 | 5 087 | 665 | 3 120 | 3 785 |
| Vysočina | 514 387 | 2 332 | 1 343 | 5 649 | 1 746 | 4 881 | 768 | 966 | 1 734 |
| Jihomorav. | 1 143 615 | 5 802 | 3 334 | 13 196 | 3 796 | 11 262 | 1 934 | 4 678 | 6 612 |
| Olomoucký | 641 822 | 3 098 | 1 884 | 7 118 | 2 145 | 6 433 | 685 | -339 | 346 |
| Zlínský | 591 087 | 2 710 | 1 593 | 6 261 | 1 877 | 6 002 | 259 | 373 | 632 |
| Moravskosl. | 1 250 168 | 6 198 | 3 964 | 13 402 | 4 964 | 12 974 | 428 | -70 | 358 |

¹⁰ Statistická ročenka Královéhradeckého kraje 2009

Od roku 2008 počet obyvatel kraje mírně roste. Zároveň se zvyšuje podíl obyvatel nad 65 let věku.

Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje¹¹

| | 2001 | 2005 | 2010 | 2012 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Počet obyvatel celkem (k 31. 12.) | 549 329 | 548 368 | 554 803 | 552 946 | 551 590 | 551 421 |
| v tom muži | 267 283 | 267 522 | 271 934 | 271 657 | 271 147 | 271 159 |
| ženy | 282 046 | 280 846 | 282 869 | 281 289 | 280 443 | 280 262 |
| v tom ve věku 0 - 14 let | 88 130 | 81 394 | 80 624 | 81 789 | 82 902 | 83 557 |
| 15 - 64 let | 381 351 | 385 321 | 382 757 | 372 586 | 363 915 | 359 816 |
| 65 a více let | 79 848 | 81 653 | 91 422 | 98 571 | 104 773 | 108 048 |
| Živě narození | 4 954 | 5 405 | 6 021 | 5 467 | 5 518 | 5 582 |
| Zemřelí | 5 805 | 5 708 | 5 553 | 5 825 | 5 614 | 5 836 |
| Přistěhovalí | 3 353 | 6 100 | 5 051 | 4 278 | 4 397 | 4 506 |
| Vystěhovalí | 4 065 | 4 725 | 5 118 | 4 830 | 4 620 | 4 421 |
| Sňatky | 2 844 | 2 706 | 2 484 | 2 337 | 2 508 | 2 465 |
| Rozvody | 1 647 | 1 716 | 1 640 | 1 354 | 1 379 | 1 360 |



Viz kapitolu Služby pro seniory.

¹¹ ČSÚ, <http://www.czso.cz/x/krajedata.nsf/x/oblast2/obyvatelstvo-xh> ;

Příspěvek na péči

Proti očekáváním spojeným s přijetím zákona o sociálních službách¹² je čerpání příspěvku několikanásobně vyšší a stále stoupá. S tím jsou spojeny i diskuze o způsobu jeho využití.

Vyplacený příspěvek na péči ve srovnání s výdaji na sociální služby (k 31. 12., v tis. Kč)¹³

| Obec s rozšířenou působností | Vyplacený příspěvek na péči | | Počet obyvatel v území ORP ¹⁴ |
|------------------------------|-----------------------------|------------------|--|
| | 2007 | 2008 | |
| Broumov | 26 545 | 31 242 | 17 166 |
| Dobruška | 40 464 | 45 138 | 20 063 |
| Dvůr Králové nad Labem | 38 268 | 55 252 | 27 480 |
| Hořice | 33 252 | 36 190 | 18 765 |
| Hradec Králové | 218 448 | 230 860 | 145 130 |
| Jaroměř | 26 471 | 32 556 | 19 370 |
| Jičín | 69 390 | 75 574 | 47 373 |
| Kostelec nad Orlicí | 47 418 | 62 829 | 25 081 |
| Náchod | 105 457 | 116 192 | 61 687 |
| Nová Paka | 16 337 | 18 453 | 13 447 |
| Nové Město nad Metují | 19 325 | 22 604 | 14 359 |
| Nový Bydžov | 36 545 | 40 416 | 17 247 |
| Rychnov nad Kněžnou | 63 820 | 75 924 | 34 054 |
| Trutnov | 96 021 | 124 522 | 64 771 |
| Vrchlabí | 35 275 | 48 457 | 28 257 |
| Celkem | 873 036 | 1 016 209 | 554 520 |

| | Náklady na soc. služby celkem | Výdaje obcí v území ORP na sociální služby ¹⁵ | Výdaje obcí OP III celkem | Úhrady uživatelů | Dotace MPSV 2009 | IP 2009 | Dotace KHK 2009 |
|------------------|-------------------------------|--|---------------------------|------------------|------------------|---------------|-----------------|
| Broumov | 40 647 | 5 213 | 4 434 | 14 931 | 12 151 | 3 185 | 360 |
| Dobruška | 46 444 | 3 368 | 3 261 | 22 531 | 12 732 | 0 | 430 |
| Dvůr Králové n/L | 64 254 | 7 660 | 6 618 | 29 395 | 14 951 | 173 | 3 280 |
| Hořice | 75 666 | 6 781 | 6 576 | 41 998 | 19 147 | 296 | 2 050 |
| Hradec Králové | 278 111 | 41 610 | 40 278 | 123 576 | 81 490 | 21 063 | 4 160 |
| Jaroměř | 8 850 | 5 619 | 3 789 | 1 538 | 2 790 | 971 | 20 |
| Jičín | 87 599 | 15 603 | 13 976 | 41 590 | 20 840 | 2 509 | 5 144 |
| Kostelec n/O | 76 148 | 10 852 | 7 385 | 40 799 | 17 752 | 0 | 470 |
| Náchod | 199 155 | 17 081 | 14 809 | 91 520 | 46 350 | 3 530 | 4 595 |
| Nová Paka | 30 025 | 7 168 | 6 908 | 15 191 | 6 065 | 1 085 | 920 |
| Nové Město n/M | 20 708 | 9 389 | 8 758 | 7 486 | 4 378 | 1 274 | 730 |
| Nový Bydžov | 78 365 | 2 657 | 1 688 | 38 141 | 23 772 | 0 | 250 |
| Rychnov n/K | 127 429 | 16 120 | 15 307 | 47 617 | 36 471 | 3 833 | 2 162 |
| Trutnov | 187 436 | 46 264 | 46 129 | 71 149 | 49 092 | 3 125 | 630 |
| Vrchlabí | 26 597 | 5 186 | 4 714 | 13 387 | 7 500 | 0 | 500 |
| KHK | 8 912 | | 0 | 90 | 2 397 | 1 945 | 150 |
| celkem | 1 356 344 | 200 571 | 184 632 | 600 940 | 357 878 | 42 989 | 25 851 |

Jak ukazuje vývoj příjmů sociálních služeb (viz kapitolu Služby pro seniory), nejsou argumenty o nesprávném využívání příspěvku na péči zcela opodstatněné: **podíl uživatelů služeb na úhradě nákladů neustále a výrazně narůstá**. Zároveň stoupá počet lidí s přiznaným příspěvkem (ve stále vyšším stupni), kterým jsou poskytovány služby sociální péče.

¹² Viz Důvodovou zprávu.

¹³ Zdroj: interní údaje KÚ Královéhradeckého kraje

¹⁴ V roce 2008. Zdroj: Statistická ročenka Královéhradeckého kraje 2009.

¹⁵ V roce 2009. Interní data krajského úřadu: účetní uzávěrky obcí.

S ohledem na diskuze o správném využívání příspěvku na péči je důležité zvážit tyto otázky:

Je příspěvek přiznáván osobám skutečně potřebným?

Kdyby tomu tak bylo, vzhledem k výše uvedeným trendům by potíže s jeho využitím zřejmě nebyly tak výrazné.

To, že příspěvek na péči často není přiznán jako prostředek pro zajištění potřebné sociální péče, nýbrž jako kompenzace určité formy zdravotního či sociálního handicapu, lze ilustrovat na příkladu rozšíření příjemců příspěvku na děti trpící diabetem: zde není účelem zajistit potřebnou sociální péči, nýbrž kompenzovat zvýšené životní náklady.

Mají příjemci příspěvku dostatečnou podporu při zajištění potřebné péče?

Je jim nabídnuta a zajištěna dostatečná podpora pro zajištění potřebné pomoci?

Patříčná podpora, orientace v dostupné pomoci a také dlouhodobé vyhodnocování zajištěné péče jsou nezbytný předpoklad takto koncipované sociální dávky – viz analogické systémy v zahraničí, např. ve Velké Británii, odkud byl koncept do značné míry (ovšem právě bez důrazu na práci s příjemcem dávky) přejat.

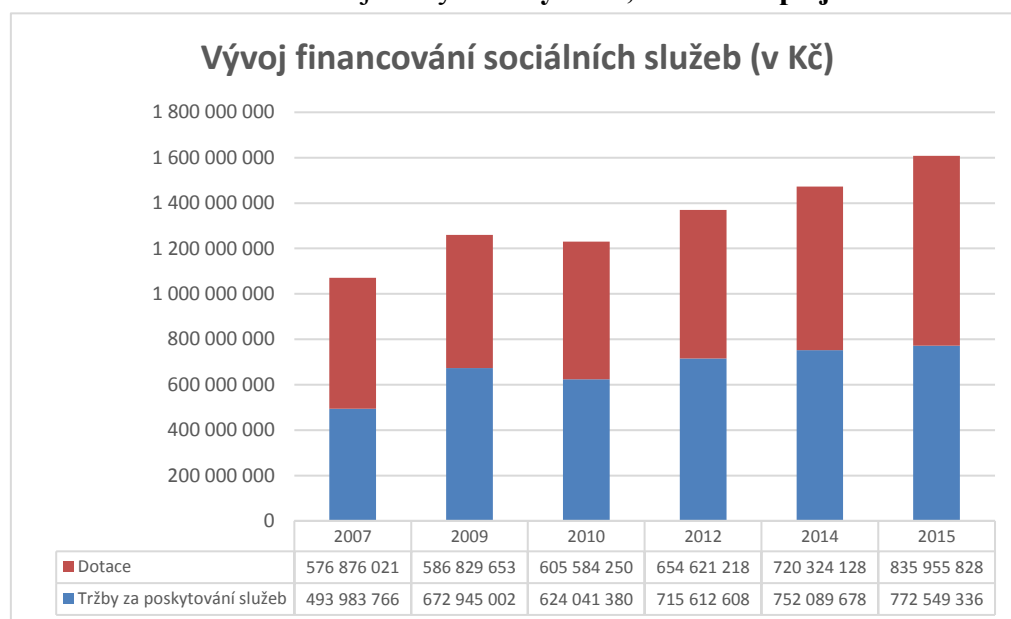
Není výše příspěvku ve vyšších stupních příliš nízká?

Při současných částkách není možné očekávat, že klient uhradí úplné náklady sociální služby, i kdyby na ni odvedl celý svůj příspěvek. Mnoho klientů přitom zároveň využívá i jiné způsoby zajištění péče. V tomto kontextu není překvapivé, že neklesají dotační požadavky poskytovatelů sociálních služeb.¹⁶

¹⁶ Více o příspěvku na péči viz závěrečné zprávy pracovních skupin pro seniory a pro podmínky poskytování sociálních služeb.

Sociální služby

Trendem sociálních služeb je stálý **růst výkonů, nákladů i příjmů.**¹⁷



Pro podrobnosti k jednotlivým typům sociálních služeb viz následující kapitoly a přílohu č. 1.

Zaměstnanci a mzdy

Počet a struktura zaměstnanců v sociálních službách (přepočtené úvazky)¹⁸

| | 2007 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| počet zaměstnanců | 2 791 | 3 132 | 3 037 | 3 041 | 3 040 | 3 155 | 3 220 | 3 356 |
| z toho přímá práce | 1 880 | 2 133 | 2 113 | 2 139 | 2 154 | 2 260 | 2 310 | 2 471 |
| z toho ostatní personál | 911 | 999 | 924 | 902 | 886 | 895 | 910 | 885 |

Průměrná mzda: srovnání sociálních služeb s národní a krajskou průměrnou mzdou

| | 2007 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Česko ¹⁹ | 20 957 | 23 425 | 23 903 | 24 466 | 25 100 | 25 051 | 25 753 | 26 467 |
| Královéhradecký kraj ²⁰ | 19 241 | 20 621 | 21 800 | 21 965 | 22 631 | 22 702 | 23 340 | 24 030 |
| sociální služby²¹ | 14 903 | 16 759 | 17 622 | 18 076 | 18 257 | 18 439 | 19 019 | 20 794 |
| Podíl k průměrné mzdě v KHK | 77,5 % | 81,3 % | 80,8 % | 82,3 % | 80,6 % | 81 % | 81,5 % | 86,5 % |

¹⁷ Viz přílohu č. 1. Údaje (stejně jako všechny další neznačené) pochází z benchmarkingu sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. Roky 2005 a 2006 jsou z metodologického hlediska problematické: údaje se po změně systému sociálních služeb a zprovoznění benchmarkingu vypočítávaly zpětně – je třeba k nim přistupovat jako k orientačním.

¹⁸ Zdroj: benchmarking sociálních služeb.

¹⁹ ČSÚ, https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jspx?_af=vystup-objekt&pvo=MZD01-A&z=T&f=TABULKA&skupId=855&filtr=G%7EF_M%7EF_Z%7EF_R%7ET_P%7E_S%7E_null_null_&katalog=30852&pvo=MZD01-A&evo=v208 ! MZD-LEG4 1&c=v475~8 RP2015 (cit. 1. 8. 2016).

²⁰ ČSÚ, <http://www.hrdeckralove.czso.cz/x/krajedata.nsf/oblast2/mzdy-xh> a http://www.czso.cz/xh/redakce.nsf/i/prumerna_mesicni_mzda_v_kralovehradeckem_kraji_v_roce_2009 (cit 24. 8. 2010) a <https://www.czso.cz/csu/xh/mzdy-xh> (cit. k 7. 8. 2015)

²¹ Zdroj: benchmarking sociálních služeb.

Služby pro seniory

Stárnutí populace

Stárnoucí populace představuje hlavní výzvu, s níž se musí sociální služby vypořádat.

„České populace stárne. Podle aktuální prognózy vzroste do r. 2065 počet osob starších 65 let v porovnání s r. 2010 více než 2,1x, počet osob starších 80 let vzroste ve stejném období více než 4,3x. Na řešení důsledků stárnutí populace však není v současné době naše společnost připravena.“²²

Předpokládaný demografický vývoj krajů²³

| Kraj | Počet obyvatel k 1. 1. 2009 | Očekávaný počet obyvatel k 1. 1. 2066 | Průměrný věk k 1. 1. 2009 | Očekávaný průměrný věk k 1. 1. 2066 |
|------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| Praha | 1 233 211 | 952 018 | 41,6 | 53,2 |
| Středočeský | 1 230 691 | 1 047 150 | 40 | 49,9 |
| Jihočeský | 636 328 | 524 752 | 40,5 | 50,7 |
| Plzeňský | 569 627 | 459 542 | 40,8 | 50,8 |
| Karlovarský | 308 403 | 253 387 | 39,8 | 50,5 |
| Ústecký | 835 891 | 708 928 | 39,6 | 49,1 |
| Liberecký | 437 325 | 379 614 | 40 | 49,7 |
| Královéhradecký | 554 520 | 467 704 | 40,9 | 50,4 |
| Pardubický | 515 185 | 438 284 | 40,4 | 50,1 |
| Vysočina | 515 411 | 444 406 | 40,3 | 50,3 |
| Jihomoravský | 1 147 146 | 961 275 | 40,8 | 50,4 |
| Olomoucký | 642 137 | 525 304 | 40,5 | 51 |
| Zlínský | 591 412 | 470 674 | 40,7 | 51,3 |
| Moravskoslezský | 1 250 255 | 1 015 340 | 40,2 | 50,5 |
| celkem | 10 467 542 | 8 648 378 | | |

Demografická projekce Královéhradeckého kraje 2017 - 2050²⁴

| | 2017 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 | 2045 | 2050 |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Celkem | 550 164 | 547 610 | 542 655 | 536 601 | 529 229 | 520 906 | 512 299 | 503 750 |
| z toho: | | | | | | | | |
| 65 a více let | 111 512 | 120 259 | 129 743 | 135 840 | 141 427 | 150 867 | 160 529 | 162 494 |
| 80 a více let | 23 478 | 24 798 | 27 171 | 34 255 | 45 552 | 53 708 | 55 364 | 56 638 |
| Poměr osob starších 80 let k roku 2015 | 96% | 102% | 112% | 141% | 187% | 221% | 227% | 233% |

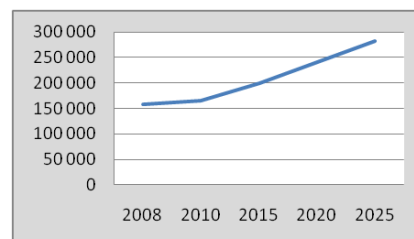
²² Průša, 2010:149

²³ ČSÚ, <http://www.ceskenoviny.cz/domov/zpravy/bez-migrace-by-v-cr-za-55-let-zilo-o-1-8-milionu-lidi-mene/422869>

²⁴ ČSÚ, <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-v-krajich-cr-do-roku-2050-ua08v25hx9>

Projekce počtu osob, které potřebují pomoc při sebeobsluze (celá ČR)²⁵

| Rok | celkem | minimální | lehká | střední | těžká |
|------|---------|-----------|--------|---------|--------|
| 2008 | 157 437 | 59 996 | 46 535 | 39 428 | 11 478 |
| 2010 | 164 447 | 62 767 | 49 023 | 40 956 | 11 701 |
| 2015 | 199 883 | 74 538 | 59 347 | 49 264 | 16 734 |
| 2020 | 240 080 | 88 098 | 70 385 | 60 139 | 21 459 |
| 2025 | 282 633 | 102 808 | 81 285 | 71 979 | 26 560 |



Pro zajištění potřeb seniorů závislých na pomoci jiné osoby jsou klíčové pečovatelská služba a domovy pro seniory. Jejich funkci v systému pomoci doplňují a umožňují další služby, zejm. odlehčovací služby, domovinky (ve formě centra denních služeb či denního stacionáře) a domovy se zvláštním režimem.

Jejich úloha v systému sociální pomoci bude narůstat: u terénních a ambulantních služeb jako podpora pro klienty pečovatelských služeb, u domovů se zvláštním režimem především z důvodů zvyšujícího se počtu lidí se stařeckou či Alzheimerovou demencí.

Kapacity a náklady sociálních služeb pro seniory v roce 2009²⁶

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | Současný poskytovatel |
|----------------------------|-----------------------|--------------|----------------|---------------------------|--------------|---------------|---------------|----------------------------------|
| | | | | MPSV | kraj | uživatelé | obce | |
| pečovatelská služba | | 4 737 | 132 142 | 21 345 | 5 995 | 40 774 | 46 496 | |
| | Broumov | 80 | 2 686 | 360 | 75 | 486 | 1 730 | CSS Naděje Broumov |
| | Broumov | 100 | 1 019 | 0 | 150 | 155 | 714 | Město Meziměstí |
| | Červený Kostelec | 170 | 4 453 | 550 | 100 | 1 875 | 1 059 | OCH Červený Kostelec |
| | Česká Skalice | 70 | 1 346 | 250 | 50 | 180 | 0 | Město Česká Skalice |
| | České Meziříčí | 70 | 743 | 0 | 220 | 332 | 0 | Mgr. Zuzana Luňáková |
| | Dobruška | 50 | 1 483 | 150 | 120 | 264 | 908 | Město Dobruška |
| | Dolní Kalná | 20 | 229 | 100 | 50 | 42 | 0 | Služby Dolní Kalná |
| | Dvůr Králové n. Labem | 188 | 4 170 | 1 400 | 550 | 2 237 | 193 | Diakonie ČCE Dvůr Králové |
| | Dvůr Králové n. Labem | 190 | 8 755 | 700 | 0 | 2 186 | 0 | PS Dvůr Králové nad Labem |
| | Hořice | 110 | 2 967 | 295 | 0 | 543 | 0 | Sociální služby města Hořice |
| | Hradec Králové | 180 | 9 985 | 2 200 | 800 | 3 901 | 2 484 | Centrum sociální pomoci a služeb |
| | Hradec Králové | 72 | 6 342 | 2 250 | 0 | 1 932 | 1 700 | OCH Hradec Králové |
| | Hradec Králové | 175 | 7 990 | 2 000 | 200 | 3 446 | 2 230 | ŽIVOT 90 - pobočka HK |
| | Hronov | 70 | 1 763 | 300 | 50 | 295 | 1 117 | Město Hronov |
| | Chlumeck nad Cidlinou | 50 | 1 389 | 200 | 15 | 505 | 554 | SSS Chlumeck nad Cidlinou |
| | Jaroměř | 180 | 3 127 | 570 | 0 | 1 028 | 0 | Město Jaroměř |
| | Jičín | 25 | 634 | 100 | 60 | 312 | 160 | Alžběta Limberská |
| | Jičín | 80 | 166 | 320 | 0 | 26 | 0 | Spokojený domov |
| | Jičín | 285 | 6 243 | 800 | 200 | 2 584 | 2 632 | Sociální služby města Jičína |
| | Kopidlno | 76 | 1 873 | 650 | 0 | 366 | 799 | Oblastní charita Jičín |

²⁵ Průša, 2010:47.

²⁶ Údaje za rok 2009. Zdroj: benchmarkingová databáze. Zdroj údajů o kapacitě: registr poskytovatelů. Kapacita je udána dle registru v jednotkách pro příslušný typ služby (viz přílohu č. 1). Tato poznámka platí také pro tabulky s údaji o současné kapacitě a nákladech sociálních služeb v následujících kapitolách.

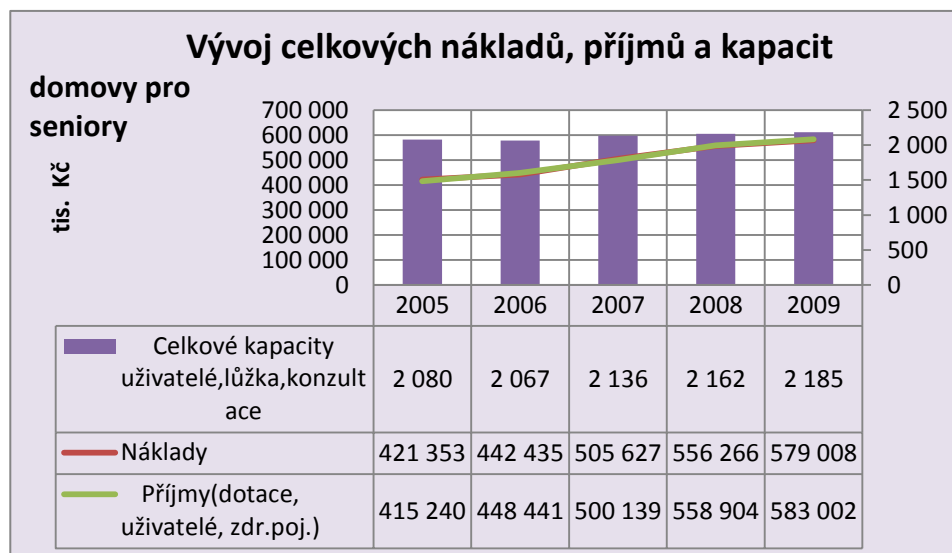
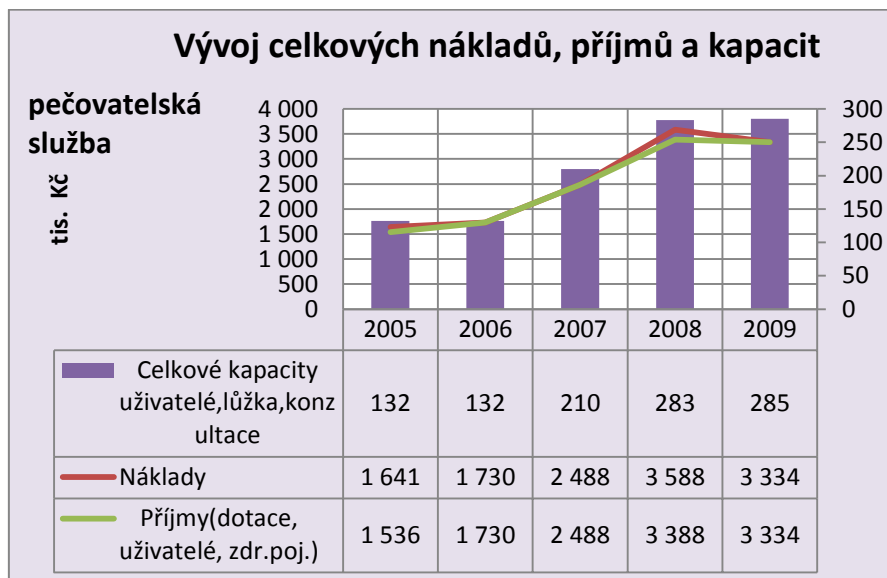
| | | | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------|--------------|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|-----------------------------------|
| | Kostelec nad Orlicí | 120 | 3 209 | 300 | 350 | 841 | 3 288 | Město Kostelec nad Orlicí |
| | Kvasiny | 20 | 1 269 | 0 | 0 | 627 | 0 | Obec Kvasiny |
| | Miletín | 25 | 238 | 70 | 50 | 64 | 49 | Město Miletín |
| | Náchod | 25 | 404 | 0 | 0 | 99 | 0 | Farní charita Náchod |
| | Náchod | 260 | 5 022 | 500 | 0 | 1 698 | 2 679 | MSSS MARIE |
| | Nová Paka | 100 | 3 559 | 600 | 300 | 1 975 | 684 | Ústav s. služeb města Nové Paky |
| | Nové Město n. Metují | 150 | 4 054 | 300 | 300 | 839 | 2 590 | MSSS Oáza |
| | Nový Bydžov | 50 | 2 307 | 385 | 200 | 1 156 | 56 | DUHA |
| | Opočno | 55 | 1 082 | 150 | 90 | 149 | 0 | Sociální služby Města Opočna |
| | Pecka | 27 | 646 | 150 | 0 | 127 | 0 | Městys Pecka |
| | Police nad Metují | 80 | 1 090 | 0 | 50 | 0 | 50 | Město Police nad Metují |
| | Rokytnice v O. h. | 35 | 1 343 | 150 | 100 | 490 | 603 | Město Rokytnice v OH |
| | Rtyně v Podkrkonoší | 60 | 588 | 0 | 100 | 88 | 400 | Město Rtyně v Podkrkonoší |
| | Rychnov nad Kněžnou | 137 | 10 582 | 1 400 | 900 | 3 214 | 4 118 | Sociální služby Rychnov n/K |
| | Smidary | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Obec Smidary |
| | Smiřice | 75 | 3 045 | 800 | 250 | 1 275 | 540 | Obecný zájem |
| | Sobotka | 50 | 1 030 | 250 | 90 | 171 | 0 | Oblastní charita Sobotka |
| | Svoboda nad Úpou | 75 | 2 542 | 700 | 50 | 341 | 1 054 | DPS Svoboda nad Úpou |
| | Teplice nad Metují | 50 | 317 | 100 | 25 | 62 | 130 | Město Teplice nad Metují |
| | Trutnov | 20 | 1 589 | 250 | 0 | 409 | 100 | Oblastní charita Trutnov |
| | Trutnov | 350 | 9 166 | 700 | 150 | 1 689 | 6 750 | Pečovatelská služba Trutnov |
| | Třebechovice p. O. | 110 | 2 379 | 800 | 100 | 769 | 703 | FCH Třebechovice pod Orebem |
| | Týniště nad Orlicí | 75 | 1 380 | 75 | 0 | 479 | 756 | GC Týniště nad Orlicí |
| | Úpice | 160 | 2 380 | 70 | 30 | 565 | 1 495 | Město Úpice |
| | Vamberk | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Město Vamberk |
| | Vamberk | 60 | 2 549 | 100 | 20 | 422 | 2 187 | Město Vamberk |
| | Vrchlabí | 112 | 3 010 | 300 | 200 | 527 | 1 983 | Město Vrchlabí |
| | Žacléř | 90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Rehamedica Žacléř |
| | | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | OCH Červený Kostelec |
| tísňová péče | | 278 | 3 334 | 850 | 300 | 857 | 1 142 | |
| | Červený Kostelec | 78 | 258 | 50 | 50 | 19 | 0 | OCH Červený Kostelec |
| | Hradec Králové | 200 | 3 075 | 800 | 250 | 838 | 1 142 | ŽIVOT 90 - pobočka HK |
| centra denních služeb | | 33 | 2 693 | 498 | 150 | 766 | 962 | |
| | Chlumeck nad Cidlinou | 8 | 887 | 150 | 50 | 306 | 369 | SSS Chlumeck nad Cidlinou |
| | Kostelec nad Orlicí | 5 | 300 | 0 | 50 | 0 | 247 | Město Kostelec nad Orlicí |
| | Nové Město n. Metují | 12 | 867 | 198 | 0 | 340 | 346 | MSSS Oáza |
| | Nový Bydžov | 8 | 639 | 150 | 50 | 120 | 0 | DUHA o. p. s. |
| denní stacionáře | | 58 | 3 001 | 400 | 100 | 1 166 | 1 221 | |
| | Hradec Králové | 20 | 874 | 150 | 50 | 518 | 436 | Centrum sociální pomoci a služeb |
| | Jičín | 20 | 926 | 100 | 50 | 336 | 401 | Sociální služby města Jičína |
| | Rychnov nad Kněžnou | 10 | 680 | 100 | 0 | 225 | 0 | Sociální služby Rychnov n/K |
| | Týniště nad Orlicí | 8 | 520 | 50 | 0 | 86 | 384 | GC Týniště nad Orlicí |
| domovy pro seniory | | 2 215 | 579 003 | 138 771 | 20 529 | 344 238 | 16 472 | |
| | Borohrádek | 126 | 31 039 | 7 230 | 796 | 20 362 | 0 | Domov důchodců Borohrádek |
| | Broumov | 34 | 8 951 | 1 790 | 110 | 5 273 | 1 036 | CSS Naděje Broumov |
| | Černožice | 50 | 13 934 | 4 230 | 660 | 8 256 | 0 | Domov důchodců Černožice |
| | Česká Skalice | 100 | 28 051 | 5 930 | 2 557 | 16 748 | 0 | DD a ÚSP Česká Skalice |
| | Dvůr Králové n. Labem | 23 | 5 855 | 1 200 | 0 | 4 497 | 20 | Diakonie ČCE - Dvůr Králové n/L |
| | Dvůr Králové n. Labem | 80 | 21 725 | 4 640 | 1 852 | 13 912 | 0 | Domov d. Dvůr Králové n/L |
| | Hořice | 121 | 36 381 | 9 030 | 1 000 | 22 144 | 0 | Sociální služby města Hořice |
| | Hořice | 37 | 9 961 | 2 085 | 800 | 6 130 | 0 | Sociální služby obce Chomutice |
| | Hradec Králové | 297 | 66 549 | 16 692 | 0 | 43 907 | 0 | Domov důchodců Hradec Králové |
| | Hronov | 53 | 15 067 | 3 932 | 1 251 | 8 474 | 0 | Domov důchodců Malá Čermná |
| | Hronov | 67 | 13 358 | 3 000 | 0 | 8 284 | 0 | Domov odpočinku ve st. Justynka |
| | Chlumeck nad Cidlinou | 48 | 13 657 | 4 032 | 0 | 7 444 | 0 | Domov V Podzámčí |
| | Jičín | 61 | 20 507 | 3 350 | 650 | 11 694 | 3 541 | Sociální služby města Jičína |
| | Jičín | 70 | 17 900 | 3 910 | 500 | 11 425 | 0 | Ústav sociálních služeb Milíčeves |
| | Libošovice | 26 | 9 251 | 2 010 | 1 536 | 4 168 | 151 | Oblastní charita Sobotka |

| | | | | | | | | |
|--|------------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------|-----------|-----------------------------------|
| | Malé Svatoňovice | 100 | 29 863 | 11 093 | 1 831 | 15 388 | 0 | Domov důchodců Tmavý Důl |
| | Mlázovice | 55 | 14 251 | 3 275 | 1 100 | 8 987 | 0 | Domov důchodců Mlázovice |
| | Náchod | 152 | 37 019 | 7 875 | 1 395 | 22 105 | 0 | Domov důchodců Náchod |
| | Náchod | 57 | 7 874 | 1 500 | 0 | 5 239 | 1 120 | MSSS MARIE |
| | Nová Paka | 65 | 20 425 | 3 945 | 500 | 11 526 | 3 787 | Ústav sociálních služeb Nové Paky |
| | Nové Město n. Metují | 33 | 9 300 | 2 025 | 125 | 5 144 | 0 | MSSS Oáza |
| | Nový Bydžov | 47 | 17 284 | 5 275 | 1 035 | 8 788 | 0 | Domov důchodců Humburky |
| | Opočno | 35 | 9 232 | 1 785 | 0 | 6 282 | 0 | Sociální služby Města Opočna |
| | Pilníkov | 42 | 12 556 | 3 350 | 359 | 7 744 | 0 | Domov pro seniory Pilníkov |
| | Police nad Metují | 64 | 13 114 | 3 437 | 1 672 | 7 132 | 0 | Domov důchodců Police n/M |
| | Trutnov | 63 | 14 955 | 3 585 | 0 | 9 566 | 0 | Domov důchodců Lampertice |
| | Trutnov | 129 | 34 279 | 7 925 | 0 | 15 450 | 6 000 | Domov pro seniory Trutnov |
| | Třebechovice p. Orebem | 54 | 14 408 | 3 150 | 350 | 8 593 | 817 | Domov důchodců ChD - Zdislava |
| | Týniště nad Orlicí | 42 | 13 067 | 2 670 | 0 | 7 357 | 0 | GC Týniště nad Orlicí |
| | Vrchlabí | 78 | 19 190 | 4 820 | 450 | 12 221 | 0 | Domov pro seniory Vrchlabí |
| domov se zvl. režimem | | 260 | 75 211 | 18 947 | 5 964 | 43 742 | 30 | |
| | Černožice | 30 | 9 217 | 1 805 | 0 | 5 810 | 0 | Domov důchodců Černožice |
| | Dvůr Králové nad Labem | 10 | 4 009 | 820 | 180 | 2 436 | 30 | Diakonie ČCE - Dvůr Králové n/L |
| | Hradec Králové | 57 | 25 480 | 7 127 | 1 051 | 11 674 | 0 | Domov důchodců Albrechtice n/O |
| | Hradec Králové | 62 | 14 325 | 3 655 | 4 733 | 10 419 | 0 | Domov důchodců Hradec Králové |
| | Chlumeck nad Cidlinou | 76 | 22 180 | 5 540 | 0 | 13 403 | 0 | Domov V Podzámčí |
| | Nechanice | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Mgr. Daniela Votavová |
| sociální služby poskytované ve zdrav. zařízeních ústavní péče | | 92 | 506 | 0 | 200 | 125 | 0 | |
| | | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Léčebna dlouhodobě nemocných |
| | | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Léčebna pro dl. nemocné |
| | Hořice | 9 | 506 | 0 | 200 | 125 | 0 | Městská nemocnice Hořice |
| | Náchod | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Oblastní nemocnice Náchod |
| | Trutnov | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Sanatorium Dr. J. Bílka |
| sociální poradenství | | 2 976 | 0 | 200 | 0 | 0 | 0 | Rada seniorů |
| Zařízení provozovaná bez dotací z veřejných zdrojů | | | | | | | | |
| domovy pro seniory | | 174 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Nechanice | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Mgr. Daniela Votavová |
| | Přepychy | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Senior centrum Přepychy |
| | Přepychy | 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Senior centrum Přepychy |
| | | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Česká katolická charita |
| | Bohdašín | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Česká katolická charita |
| | Vamberk | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | LDZ |

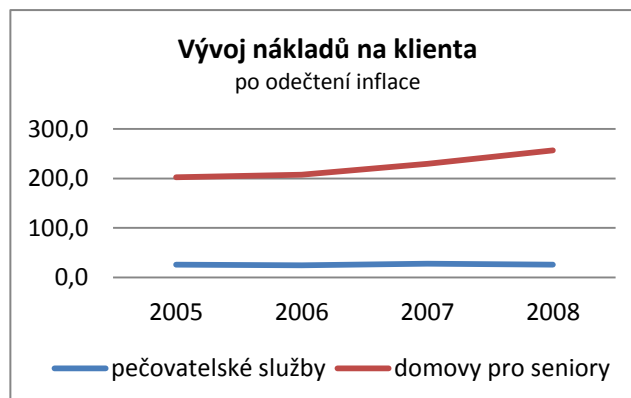
Trendy služeb pro seniory

Růst výkonů

V pečovatelských službách došlo k prudkému zvýšení počtu uživatelů (a s tím souvisejících nákladů). V posledních letech ovšem došlo k poklesu příjmů pečovatelské služby, navzdory zachované kapacitě.



Na rozdíl od domovů pro seniory náklady na zajištění péče (přepočtené na klienta) v pečovatelské službě stagnují.

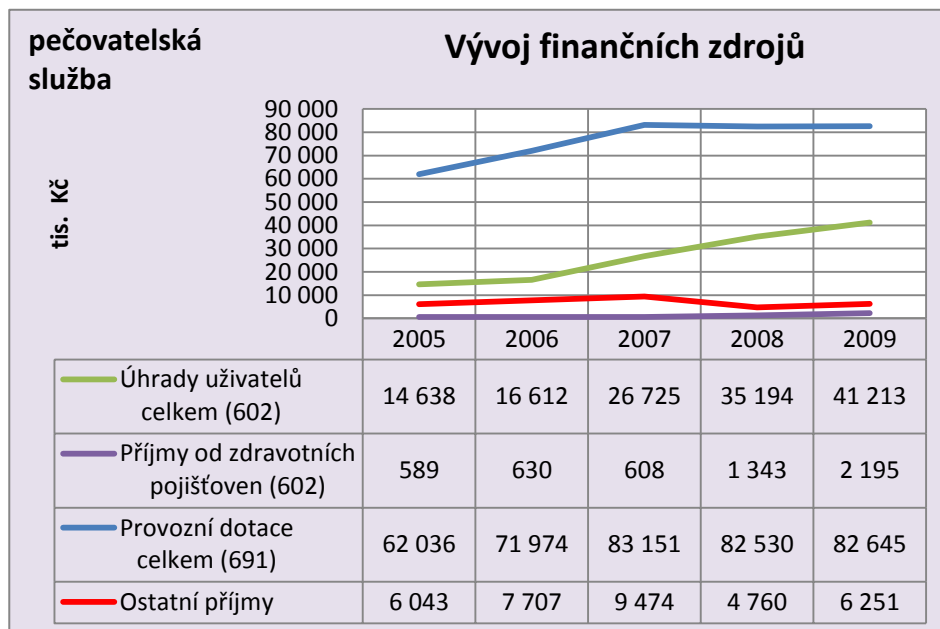


Oblast pečovatelské služby (a dalších terénních a ambulantních služeb péče) patří dlouhodobě k podfinancovaným: jsou zde např. jedny z nejnižších průměrných mezd v sektoru.²⁷

Průměrné osobní náklady na jednoho pracovníka (Kč)

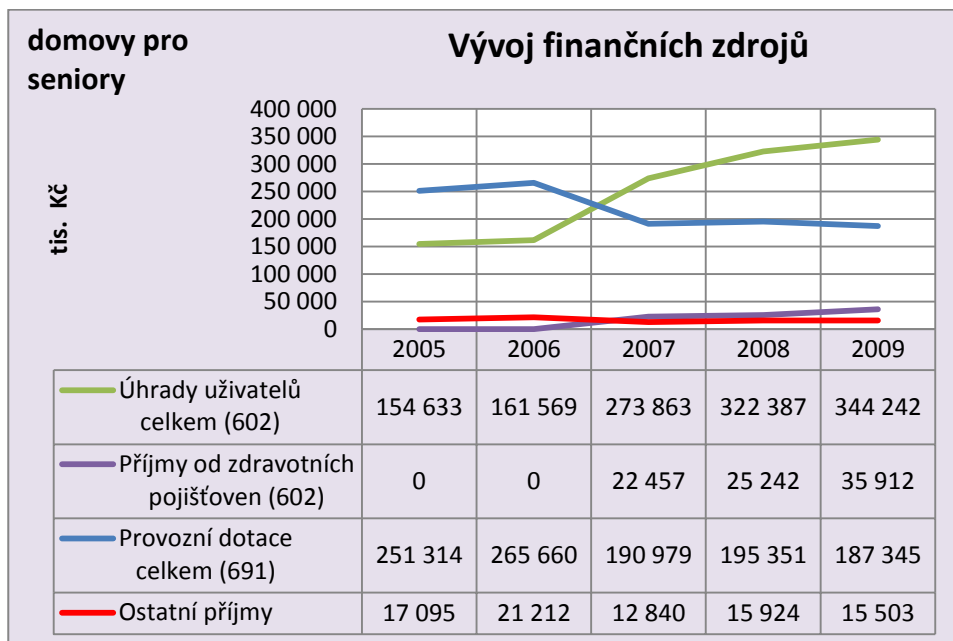
| Typ služby | 2005 ²⁸ | 2006 | 2007 | 2008 |
|-----------------------|--------------------|---------|---------|---------|
| pečovatelská služba | 213 762 | 221 970 | 261 931 | 257 101 |
| tísňová péče | 188 513 | 198 694 | 232 077 | 199 767 |
| centra denních služeb | 355 207 | 379 825 | 360 571 | 257 362 |
| denní stacionáře | 340 584 | 345 392 | 367 557 | 397 340 |
| odlehčovací služby | 314 897 | 307 675 | 334 550 | 357 612 |
| domovy pro seniory | 399 537 | 424 720 | 438 400 | 460 598 |
| domovy se zvl. režim. | 357 099 | 377 661 | 390 534 | 423 840 |

Podíl uživatelů na úhradě péče



²⁷ Při srovnání průměrných mezd v terénních a pobytových službách hraje výraznou úlohu zdravotnický a terapeutický personál pobytových služeb: ten v terénních službách není a nepromítají se v nich tedy jeho vyšší mzdy.

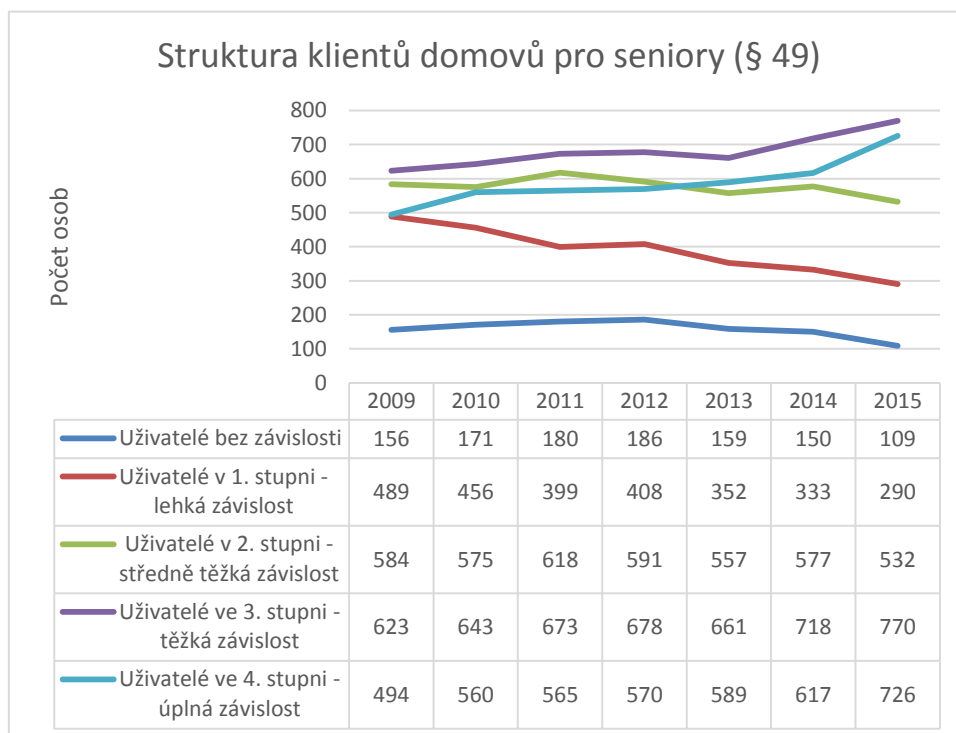
²⁸ Údaje za rok 2005 a 2006 jsou odhadnuty: nové členění sociálních služeb bylo zavedeno v roce 2007, stejně jako sledování údajů v benchmarkingové aplikaci. Poznámka platí také pro všechny následující tabulky, není-li uvedeno jinak.

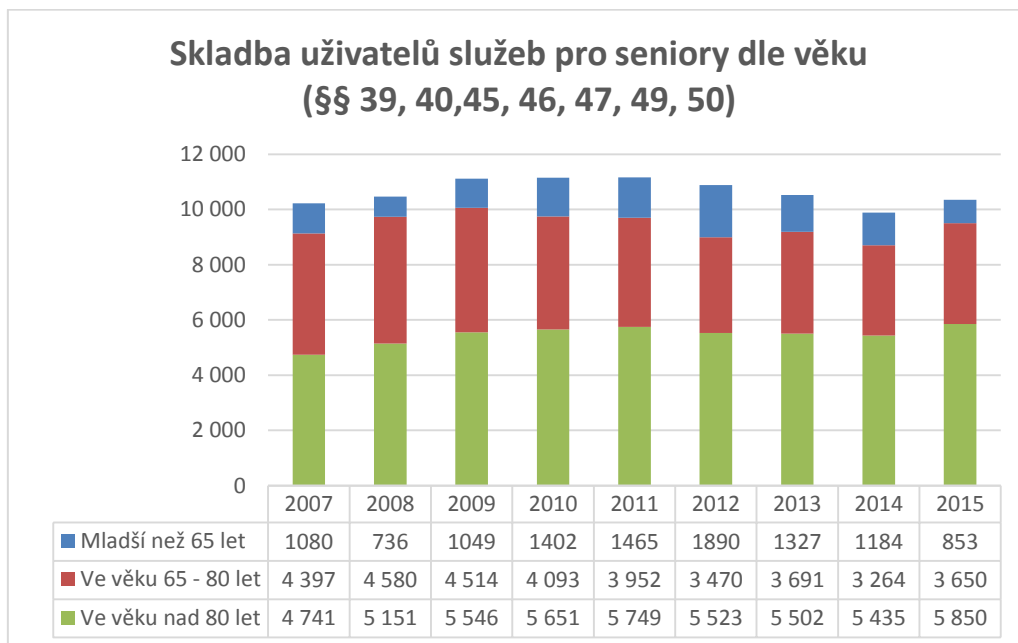


Proměna struktury klientů

Tento jev svědčí o **zvyšující se efektivnosti služeb sociální péče** (pobytových i terénních), **kdy stále větší objem svých služeb poskytují potřebnějším klientům, než tomu bylo v minulosti** (a získávají od nich více prostředků, viz výše).

Zároveň s tím ovšem roste náročnost poskytované péče a tím i požadavky na zvyšování personálních kapacit a tedy dotačních prostředků.





Klientela domovů pro seniory se výrazně proměňuje směrem ke klientům s vyšším stupněm závislosti na pomoci jiné osoby. **Stále je zde ale velký díl klientů bez závislosti či v jejím prvním stupni – to představuje značný prostor pro uspokojení poptávky po pobytových službách, aniž je třeba zvyšovat jejich kapacitu.** V rámci přirozené obměny klientů by měli být přijímáni jen ti, kteří vyžadují vyšší míru pomoci jiné osoby.

Při tom platí, že domovy pro seniory plní v určité míře také úlohu prevence sociálního vyloučení těch seniorů, kteří trpí osamělostí. U mnoha z nich dojde po umístění v domově ke zlepšení zdravotního a psychického stavu.

Nerovnosti mezi typy služeb

Terénní a ambulantní služby pro seniory (i pro ostatní skupiny) jsou, v rozporu s účelem zákona o sociálních službách a s deklarovanými principy,²⁹ jako je přednost pro péči v domácnosti a rovnost poskytovatelů, vystaveny strukturálním nerovnostem, které je výrazně znevýhodňují oproti službám pobytovým. Tyto nerovnosti mají výrazný vliv na kvalitu a dostupnost péče i na samotné klienty služeb.

Jedná se především o tyto systémové nerovnosti:

- terénní a ambulantní služby jsou (na rozdíl od služeb pobytových, kterým ze zákona náleží příspěvek celý) postaveny do role, kdy se s uživatelem dohadují o každou vynaloženou korunu a o každý úkon;

²⁹ Např. Bílá kniha nebo základní zásady sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 v platném znění.

- senioři využívající terénní a ambulantní služby nejsou (na rozdíl od seniorů v pobytových službách) chráněni před výší nákladů na služby a na živobytí – zatímco při pobytu v domově jim musí zůstat alespoň 15 % příjmů (důchodu), v domácnosti a s využitím terénních služeb takové záruky nemají.³⁰

Zároveň zde existuje nerovnost mezi jednotlivými poskytovateli v tom, zda jsou nuceni zajistit příspěvek místní samosprávy na provoz (a poskytování služeb příslušným občanům), nebo nikoli: některé místní samosprávy na provoz pečovatelské služby nepřispívají (a ta zde buď není zajištěna, nebo ji dotují jiné obce); někteří poskytovatelé pobytových služeb takový příspěvek od obcí získávají a jiní nikoli (ti jsou pak oblíbeni u obcí, které nechtějí přispívat, a představují zvýhodněnou konkurenci proti ostatním).

Má-li být naplněna zásada rovnosti poskytovatelů a odstraněna diskriminace určitých skupin služeb a občanů, je třeba tyto nedostatky v systému sociální péče řešit.

Špatná orientace v pomoci

Jedním z klíčových témat v průzkumu potřeb³¹ je informovanost seniorů o dostupných sociálních službách: informace jsou často nedostupné, nesrozumitelné a matoucí. Senioři se v nabídce sociálních služeb neorientují, neví, jaké služby mají k dispozici a za jakých podmínek.

„Dnes jsou ty informace strašně roztříštěné, jsou tu charity, organizace, soc. služby se snaží. Je toho hodně a je to pak někde duplicitní...“³²

Situaci z pohledu seniorů komplikuje skutečnost, že každý poskytovatel sociálních služeb prezentuje svou nabídku sám – informačních materiálů je mnoho a jsou nepřehledné. Často také seniorům splývají s nabídkou běžných komerčních služeb, od jejichž ceny pak odvozují cenu služeb sociálních, což je odrazuje od jejich využití.

„Dneska je to těžký, je množství nabídek, chtělo by to porovnání...přehled služeb...“

„Je třeba obnovit ty brožury ze soc. odboru, my to všichni dostali i s cenami...ale ti, co přišli po nás, ti už ne...“³³

S tím souvisí také malá míra podpory, kterou získávají příjemci příspěvku na péči. Je třeba posílit individuální práci s příjemci příspěvku tak, aby kromě

³⁰ Závěrečná zpráva pracovní skupiny pro podporu seniorů v přirozeném prostředí.

³¹ Průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel Královéhradeckého kraje.

³² ditto, str. 67.

³³ ditto, str. 67.

posouzení potřeb došlo také ke stanovení cílů a způsobů jejich řešení za využití dostupných sociálních služeb.³⁴

„V důsledku nedostatečné informační kampaně MPSV řada příjemců příspěvků na péči přestává využívat sociální služby, neboť poskytnutí příspěvku chápe jako prostředek ke zvýšení životní úrovně své rodiny nebo rodin svých dětí.“³⁵

Strategie v oblasti služeb pro seniory

Je nezbytné poskytnout terénním a ambulantním službám prostor pro větší rozvoj a převzetí iniciativy v péči o seniory.

Pečovatelská služba musí tvořit páteř sociální péče o seniory:

- splňuje jejich představu o způsobu pomoci, zejm. umožňuje setrvat ve vlastní domácnosti;
- ve srovnání s pobytovými službami je levnější³⁶ (a to i bez započítání investičních nákladů nutných pro zajištění pobytových služeb).

Pro využití pečovatelské služby jako klíčového nástroje ke zvládnutí požadavků stárnoucí populace je třeba výrazně zvýšit investice do této oblasti.

Projekce 3 % každoročního zvýšení dotací pečovatelské službě (Kč)

| Zdroj | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| kraj | 7 313 026 | 7 532 417 | 7 758 389 | 7 991 141 | 8 230 875 | 8 477 801 | 8 732 135 |
| stát – MPSV | 20 838 960 | 21 464 129 | 22 108 053 | 22 771 294 | 23 454 433 | 24 158 066 | 24 882 808 |

Nezbytnou součástí systému péče o seniory jsou také ambulantní služby (domovinky, formou center denních služeb nebo denních stacionářů), které umožňují život v domácnosti i lidem více závislým na pomoci druhé osoby a zároveň dovolují pečující osobě uchovat si zaměstnání a společenské kontakty. Dostupnost těchto služeb je třeba zvýšit.

Významnou úlohu v péči o seniory ve vyšších stupních závislosti na pomoci druhé osoby zastávají a budou zastávat pobytové služby: jejich kapacita dosud není plně využita (ze značné části ji využívají lidé s nižší mírou potřeb).

V populaci narůstá počet osob se stařeckými demencemi. Síť sociálních služeb by měla posilovat schopnost reagovat na jejich potřeby.

³⁴ Závěrečné zprávy pracovních skupin: pro podporu seniorů a pro podmínky poskytování sociálních služeb. Srov. kapitulu Pečující osoby.

³⁵ Průša, 2009.

³⁶ Pro ilustrační výpočet viz Přílohu č. 2.

Pro růst kapacit pobytových sociálních služeb pro seniory je nezbytné posuzovat:

- Rozsah kapacit stávajících pobytových služeb – rozvoj pobytových sociálních služeb podporovat tam, kde jsou kapacity pobytových služeb plně využity osobami s těžkou a úplnou závislostí a kde je převis poptávky u osob s těžkou a úplnou závislostí.
- Dostupnost terénních sociálních služeb pro seniory – v regionu by měly být dostupné pečovatelské služby a osobní asistence s dostupností min. 11 hodin denně a 7 dní v týdnu, tak aby byly schopny zabezpečit základní podporu osobám i s úplnou závislostí v průběhu dne.
- Aktivní přístup obecních samospráv k podpoře nárůstu kapacit pobytových služeb, terénních služeb a bezbariérového bydlení pro seniory.

Priorita 1 **Zajistit dostupné služby pro seniory**

Cíl 1.1 **Zvýšit dostupnost pečovatelské služby**

- 1.1.a Každý rok zvýšit dotační podporu pečovatelské službě (souhrnně ze státních a krajských prostředků) alespoň o 3 % nad aktuální míru inflace (pro konkrétní službu pouze v případě, že jí nebude snížena dotace místní samosprávy).
- 1.1.b Zvýšit počet pracovníků přímé péče v pečovatelské službě.
- 1.1.c V dotačním řízení u pečovatelské služby zohlednit rozsah služeb poskytovaných ze zákona bezplatně.

Cíl 1.2 **Zlepšit dostupnost domovinek**

- 1.2.a Zvýšit kapacitu a dopravní dostupnost domovinek (centra denních služeb, denní stacionáře).
- 1.2.b Zachovat (rozpracovat) způsob financování využitý v roce 2010, kdy u klíčových typů služeb (pečovatelská služba, centra denních služeb, denní stacionáře, osobní asistence, odlehčovací služby) je stanovena minimální souhrnná výše dotace v daném roce, zachovaná „za všech okolností“ (až po dosažení této výše jsou uspokojeny požadavky dalších typů služeb).

Cíl 1.3 Zachovat stávající kapacitu pobytových služeb

- 1.3.a Zachovat stávající kapacitu pobytových služeb (domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem). Královéhradecký kraj nebude finančně podporovat žádné nové kapacity nad současný stav.³⁷

Cíl 1.4 Zlepšit povědomí o problémech a dostupné pomoci

- 1.4.a Zajistit informování odborníků v rámci sociálních služeb.
- 1.4.b Zajistit informování seniorů o dostupných službách.
- 1.4.c Zajistit informování veřejnosti.
- 1.4.d Zlepšit koordinaci činností a služeb: podporovat případové řízení, zejm. sociálních pracovníků městských úřadů ve vztahu k příjemcům příspěvku na péči.

³⁷ Současným stavem se rozumí současná kapacita (viz příslušnou tabulku výše) plus nová lůžka, která vzniknou po dokončení započatých investic: jedná se o zařízení v Černožicích, v Albrechticích nad Orlicí, ve Vrchlabí a o zařízení v Novém Městě nad Metují (zde se jedná o postupnou přeměnu domu s pečovatelskou službou na cílovou kapacitu domu pro seniory 45 lůžek) tj. 2 510 lůžek. K 30. 6. 2016 je finančně podporováno z veřejných zdrojů 2 444 lůžek. Případné doplnění lůžek na kapacitu pobytových sociálních služeb 2510 lůžek, je nutné zvažovat v kontextu s navrženou strategií viz výše.

Služby pro osoby s postižením

Kapacita a náklady sociálních služeb pro osoby s postižením v roce 2009

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | | Současný poskytovatel |
|------------------------------------|------------------------|--------------|---------------|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|
| | | | | MPSV | kraj | kraj IP | uživatelé | obce | |
| osobní asistence | | 373 | 19 366 | 7 855 | 940 | 0 | 5 533 | 2 310 | |
| | Dvůr Králové nad Labem | 13 | 1 155 | 700 | 50 | 0 | 177 | 0 | FCH Dvůr Králové n/L |
| | Hořice | 15 | 656 | 230 | 0 | 0 | 234 | 0 | SSM Hořice |
| | Hradec Králové | 4 | 215 | 0 | 0 | 0 | 29 | 0 | DOSIO |
| | Hradec Králové | 14 | 1 332 | 380 | 120 | 0 | 372 | 460 | ČČK H. Králové |
| | Hradec Králové | 65 | 1 726 | 1 100 | 0 | 0 | 879 | 600 | V. Kosinová Daneta |
| | Hradec Králové | 25 | 1 318 | 300 | 0 | 0 | 418 | 600 | Prointepo |
| | Jičín | 20 | 320 | 150 | 0 | 0 | 90 | 25 | Spokojený domov |
| | Jičín | 18 | 2 651 | 1 600 | 200 | 0 | 293 | 286 | APROPO |
| | Náchod | 65 | 3 198 | 1 600 | 300 | 0 | 1 139 | 139 | Společné cesty |
| | Rychnov nad Kněžnou | 80 | 4 346 | 1 035 | 0 | 0 | 819 | 0 | ORION |
| | Stará Paka | 14 | 806 | 330 | 120 | 0 | 404 | 0 | Sportem proti bar. |
| | Trutnov | 40 | 1 643 | 430 | 150 | 0 | 678 | 200 | OCH Trutnov |
| centra denních služeb | | 0 | 2 826 | 1 878 | 0 | 0 | 447 | 0 | |
| | Úpice | | 589 | 353 | 0 | 0 | 130 | 0 | Malý princ |
| | Vrchlabí | | 2 237 | 1 525 | 0 | 0 | 318 | 0 | Diakonie Vrchlabí |
| denní stacionáře | | 204 | 31 194 | 9 030 | 6 828 | 0 | 4 720 | 6 068 | |
| | Dvůr Králové nad Labem | 6 | 493 | 100 | 50 | 0 | 189 | 90 | Diakonie D. Kr. n/L |
| | Hradec Králové | 31 | 6 992 | 2 700 | 300 | 0 | 1 014 | 3 589 | V. Kosinová Daneta |
| | Jičín | 15 | 2 916 | 1 250 | 350 | 0 | 408 | 533 | APROPO |
| | Jičín | 25 | 2 283 | 300 | 70 | 0 | 662 | 673 | SRPMP v Jičíně |
| | Kvasiny | 4 | 486 | 0 | 5 298 | 0 | 74 | 0 | ÚSP Kvasiny |
| | Náchod | 14 | 2 699 | 1 100 | 250 | 0 | 443 | 350 | Cesta |
| | Nová Paka | 12 | 535 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Život bez bariér |
| | Nové Město n/M | 25 | 2 858 | 1 250 | 250 | 0 | 483 | 659 | NONA |
| | Opočno | 5 | 301 | 100 | 0 | 0 | 111 | 0 | Domov Dědina |
| | Rychnov nad Kněžnou | 22 | 2 655 | 1 600 | 260 | 0 | 527 | 174 | FCH Rychnov n/K |
| | Trutnov | 10 | 5 805 | 0 | 0 | 0 | 300 | 0 | Stacionář ZO a TP |
| | Trutnov | 35 | 3 172 | 630 | 0 | 0 | 509 | 0 | Stacionář ZO a TP |
| sociálně aktivizační služby | | 1 797 | 4 869 | 1 200 | 60 | 1 175 | 629 | 0 | |
| | Hořice | 25 | 200 | 150 | 0 | 0 | 0 | 0 | Klub Klokánek |
| | Hradec Králové | 1400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ČK nedosl. HELP |
| | Hradec Králové | 22 | 833 | 300 | 0 | 0 | 199 | 0 | DOSIO |
| | Hradec Králové | 25 | 185 | 0 | 0 | 0 | 47 | 0 | SNN Hr. spol. nesl. |
| | Hradec Králové | 5 | 430 | 250 | 60 | 0 | 22 | 0 | TyfloCentrum HK |
| | Jičín | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Spokojený domov |
| | Rychnov nad Kněžnou | 185 | 3 221 | 500 | 0 | 1 175 | 363 | 0 | ORION |
| | Trutnov | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | SONS ČR |
| sociální rehabilitace | | 72 | 3 757 | 1 180 | 350 | 1 721 | 2 265 | 0 | |
| | Hradec Králové | 10 | 2 175 | 380 | 150 | 1 180 | 1 180 | 0 | SKOK do života |
| | Hradec Králové | 2 | 612 | 300 | 100 | 217 | 0 | 0 | TyfloCentrum HK |

Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb
Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011-17

| | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------|----------------|---------------|---------------|----------|----------------|--------------|---------------------|
| | Hradec Králové | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tyfloservis |
| | Hradec Králové | 2 | 971 | 500 | 100 | 325 | 0 | 0 | Tyfloservis |
| | Nová Paka | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 085 | 0 | Život bez bariér |
| | Rychnov n/K | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Pferda |
| | Rychnov n/K | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Pferda |
| | | | | | | | | | |
| podpora sam. bydlení | Rychnov n/K | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Pferda |
| týdenní stacionáře | | 37 | 2 796 | 765 | 465 | 0 | 1 053 | 146 | |
| | Markoušovice | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Barevné d. Hajnice |
| | Rychnov n/K | 13 | 2 796 | 765 | 465 | 0 | 1 053 | 146 | FCH Rychnov n/K |
| chráněné bydlení | | 48 | 10 391 | 3 070 | 4 532 | 0 | 2 845 | 650 | |
| | Bartošovice v Orl. h. | 21 | 3 671 | 800 | 350 | 0 | 844 | 0 | Sdružení Neratov |
| | Dvůr Králové nad Labem | 2 | 659 | 0 | 0 | 0 | 117 | 0 | OCH Č. Kostelec |
| | Hradec Králové | 6 | 1 098 | 200 | 200 | 0 | 442 | 50 | ČČK H. Králové |
| | Hradec Králové | 7 | 1 431 | 800 | 0 | 0 | 257 | 600 | V. Kosinová Daneta |
| | Chlumec nad Cidlinou | 8 | 2 347 | 685 | 3 982 | 0 | 637 | 0 | Domov V Podzámčí |
| | Skřivany | 4 | 1 186 | 585 | 0 | 0 | 549 | 0 | DSS Skřivany |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením | | 740 | 252 516 | 73 677 | 30 870 | 0 | 119 159 | 138 | |
| | Česká Skalice | 57 | 17 262 | 3 312 | 0 | 0 | 10 663 | 0 | DD a ÚSP Č. Skalice |
| | Dvůr Králové nad Labem | 14 | 11 136 | 3 624 | 1 500 | 0 | 2 933 | 138 | OCH Č. Kostelec |
| | Hajnice | 97 | 38 336 | 10 494 | 7 092 | 0 | 15 954 | 0 | Barevné d. Hajnice |
| | Hořice | 79 | 24 120 | 7 217 | 2 815 | 0 | 12 758 | 0 | ÚSP pro TP Hořice |
| | Kvasiny | 86 | 27 246 | 9 274 | 0 | 0 | 12 202 | 0 | ÚSP Kvasiny |
| | Náchod | 14 | 5 421 | 1 350 | 1 605 | 0 | 1 713 | 0 | Diakonie BETANIE |
| | Opočno | 102 | 33 481 | 10 547 | 6 873 | 0 | 15 394 | 0 | Domov Dědina |
| | Rokytnice v Orlických h. | 15 | 7 319 | 1 510 | 0 | 0 | 3 309 | 0 | D. Na Stř. vrchu |
| | Rychnov nad Kněžnou | 108 | 34 108 | 9 737 | 3 657 | 0 | 18 043 | 0 | ÚSP Domečky |
| | Skřivany | 86 | 29 022 | 9 054 | 3 986 | 0 | 13 232 | 0 | DSS Skřivany |
| | Smidary | 82 | 25 065 | 7 558 | 3 342 | 0 | 12 957 | 0 | ÚSP Chotělice |
| průvod. a předčit. služby | Hradec Králové | 2 | 339 | 200 | 50 | 0 | 15 | 25 | TyfloCentrum HK |
| | | | | | | | | | |
| tlumočnické služby | Hradec Králové | 85 | 325 | 300 | 0 | 0 | 0 | 0 | SNN ČR - HSP |
| odborné sociální poradenství | | 1 441 | 6 251 | 2 515 | 428 | 0 | 40 | 1 069 | |
| | Broumov | 95 | 0 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | SNN ČR |
| | Červený Kostelec | 12 | 238 | 130 | 0 | 0 | 0 | 5 | OCH Č. Kostelec |
| | Dvůr Králové nad Labem | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | OCH Č. Kostelec |
| | Hradec Králové | 25 | 3 139 | 600 | 300 | 0 | 0 | 912 | CZP KHK |
| | Hradec Králové | 720 | 0 | 200 | 0 | 0 | 0 | 0 | ČKN HELP |
| | Hradec Králové | 5 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | DOSIO |
| | Hradec Králové | 305 | 228 | 228 | 0 | 0 | 0 | 0 | NROZP |
| | Hradec Králové | 18 | 413 | 350 | 0 | 0 | 0 | 25 | SNN ČR – Hrad. SN |
| | Hradec Králové | 70 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Svaz p. civ. chor. |
| | Hradec Králové | 3 | 463 | 200 | 50 | 0 | 0 | 0 | TyfloCentrum HK |
| | Jičín | 4 | 386 | 200 | 38 | 0 | 0 | 68 | TyfloCentrum HK |
| | Náchod | 4 | 266 | 200 | 40 | 0 | 0 | 8 | TyfloCentrum HK |
| | Nová Paka | 20 | 1 099 | 390 | 0 | 0 | 40 | 51 | Život bez bariér |
| | | 130 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | SNN ČR |
| | | 95 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | SNN ČR |

Transformace pobytových služeb

Služby pro osoby s postižením prošly v posledních letech výraznou proměnou směrem k podpoře větší samostatnosti klientů a zajišťování pomoci přímo v domácnostech a v přirozeném prostředí.

To se týká i krajem zřizovaných ústavů sociální péče (domovů pro osoby se zdravotním postižením). Výrazné investice do technického vybavení (snižování počtu lůžek v místnostech, budování samostatných bytových jednotek, výstavba zázemí pro volnočasové a pracovní aktivity) a do personálního zajištění služeb zajišťují vyšší kvalitu života klientů těchto zařízení.

Dalším způsobem, kterým se mění krajské pobytové služby, je otevírání se komunitě, zajišťování bydlení v menších jednotkách, posilování samostatnosti klientů.³⁸

Transformační projekt – Integrovaný operační program

Pokračováním změn pobytových služeb k větší společenské integraci a samostatnosti klientů je využití projektu Podpora transformace sociálních služeb třemi krajskými zařízeními.³⁹ Investiční složka transformace vybraných zařízení bude podpořena v rámci Integrovaného operačního programu (dále jen IOP), oblast intervence 3.1 Služby v oblasti sociální integrace.

Cílem je provést transformaci krajských pobytových služeb tak, aby bylo dosaženo nejvyšší možné integrace klientů (celkem max. 51 osob) do běžné komunity a zároveň došlo k posílení nabídky služeb v celém území kraje (v závislosti na vyhodnocení potřeb stávajících klientů zařízení, potřeb v území kraje a schopnosti jednotlivých regionů zajistit nové, navazující služby).

Královéhradecký kraj využije v souladu s cíli a pravidly projektu alokovaných cca 65 mil. Kč. Do projektu jsou zapojena tato zařízení:

³⁸ Výrazným příkladem je bývalý ÚSP Opočno (www.domov-dedina.cz), který se ze zařízení uzavřeného v bývalém klášteře změnil ve službu poskytovanou v domcích rodinného typu, umístěných v několika obcích v okolí Opočna. Podobným vývojem směrem od uzavřeného velkokapacitního zařízení prošel také ÚSP Hajnice (www.barevnedomky.cz).

³⁹ Jedná se o projekt Ministerstva práce a sociálních věcí ČR financovaný v rámci Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost, do něhož jsou zapojena zařízení ze všech krajů ČR (<http://www.mpsv.cz/cs/7058>).

Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích v Podkrkonoší⁴⁰

Záměrem je snížit kapacitu stávajícího objektu zařízení o max. 23 klientů a zlepšit tak kvalitu služeb pro jeho uživatele.

V projektu bude zajištěno nové bydlení a služby pro 16 - 23 klientek a klientů (osoby se zdravotním postižením ve věku 23 – 86 let). Tento počet klientů odpovídá poměru klientů pocházejících z Královéhradeckého kraje.

Součástí transformace zařízení je také úprava poskytování sociálních služeb v zařízení tak, aby více podporovaly samostatnost a komunitní začlenění klientů.

Zásady transformace v Královéhradeckém kraji⁴¹

Cíl: Umožnit osobám se zdravotním postižením žít v přirozené komunitě život srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Zajistit koordinovanou síť služeb, která jim tento život umožní. Transformovat, deinstitucionalizovat a humanizovat stávající pobytové sociální služby především s důrazem na způsob poskytování sociálních služeb (nespočívá pouze ve změně technických podmínek).

Obecný princip: Zvolené řešení v maximální možné míře respektuje představy, přání a potřeby klientů.

Při dosahování cíle a volbě řešení jsou v maximální možné míře respektovány níže uvedené priority:

Oblast bydlení (domácnosti) a zázemí pro služby

- Nové domácnosti jsou přednostně směřovány do lokalit mimo stávající působiště zařízení (příspěvkových organizací) zapojených do procesu transformace sociálních služeb.
- Volba lokalit zohledňuje různorodé představy uživatelů sociálních služeb o způsobu života, jeho náplni, trávení volného času atd.; městské i venkovské lokality jsou stejně hodnotné (kritériem pro volbu jsou přání, představy a potřeby uživatelů).
- Formy domácností jsou upřednostňovány v následujícím pořadí:
 1. Individuální domácnost

⁴⁰ www.usphorice.cz

⁴¹ Zásady zpracovala v návaznosti na kritéria transformace, krajské priority a požadavky zařízení pracovní skupina pro transformaci složená ze zástupců krajského úřadu, transformovaných zařízení sociálních služeb a externích odborníků.

2. Skupinová domácnost (byt)
 3. Skupinová domácnost (samostatný dům, který je spravován či využíván poskytovatelem)
 4. Domácnost pro osoby s vysokou mírou podpory (preferováno je bydlení v jednolůžkových pokojích)
- Upřednostňovány jsou oddělené domácnosti (nejsou kumulované v jednom objektu – bytovém nebo rodinném domě).

Oblast služeb

- Upřednostňovány jsou běžné veřejné služby před službami sociálními.
- Případné sociální služby jsou přednostně zajišťovány mimo velkokapacitní zařízení a objekty s kumulovanými službami pro danou cílovou skupinu (nejedná se jen o „ústavy“, ale i o domy, kde v jednom patře je stacionář, ve druhém bydlení atd.).
- Sociální služby jsou upřednostňovány v následujícím pořadí:
 1. žádná sociální služba (pouze běžně dostupné veřejné služby – např. dovážka obědů);
 2. podpora samostatného bydlení;⁴²
 3. osobní asistence nebo pečovatelská služba;
 4. sociální rehabilitace nebo sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením;
 5. denní stacionáře;
 6. chráněné bydlení.
- Zvolené řešení reflektuje další potřeby v území a jejich obyvatel (tj. potřeby cílové skupiny – potenciálních zájemců a uživatelů sociálních služeb), které se potýkají s nedostatkem komunitních služeb.
- Zároveň je při volbě řešení třeba zohlednit to, že se nejedná o službu (zařízení), které bude navždy sloužit jen tomuto jednomu klientovi. Cílem je vybudovat systém provázaných služeb, který umožňuje klientovi využívat služby s vyšší či nižší mírou podpory dle jeho konkrétní, proměnlivé situace.
- Při poskytování sociálních služeb je v maximální možné míře podporována samostatnost uživatelů a jejich vlastní rozhodování:
 1. při péči o vlastní osobu;
 2. při zajištění chodu domácnosti;
 3. při utváření denního programu (práce, trávení volného času) atd.

⁴² Typy sociálních služeb jsou citovány dle zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění.

Nedostatek služeb pro dospělé s postižením v běžné komunitě

Od 90. let minulého století se rozvíjejí služby, které umožňují rodinám s dítětem, které má postižení, pečovat o toto dítě doma – zejm. denní stacionáře.

V současné době se tyto rodiny dostávají do situace, kdy děti jsou již dospělé a péče o ně se pro stárnoucí rodiče stává příliš náročnou. Zároveň již nemohou využívat dosavadních služeb, neboť přestávají náležet do cílové skupiny, příp. je jejich kapacita nedostatečná, neboť stále přibývají noví klienti (rodí se více dětí s postižením). Přicházejí také o možnost denního programu ve škole, neboť prodlužovat docházku do speciální školy lze pouze do 26 let věku.

Pro tuto skupinu osob s postižením v současné neexistuje dostatečná nabídka sociálních služeb. Jedná se o desítky osob, které dosud využívaly denní stacionáře a podobná zařízení. Kapacity podporovaného bydlení⁴³ a dalších potřebných služeb jsou přitom spíše v jednotkách klientů.

Dostupná pomoc pro ně by měla mít podobu náplně denního programu (zaměstnání, volnočasové aktivity) a ubytování v případě, kdy již rodina nebude schopná ho zajistit.⁴⁴

Dalším z projevů nedostatečných služeb pro dospělé osoby s postižením je, že na většině území není k dispozici osobní asistence pro dospělé. Většina osobní asistentů pracuje s dětmi ve školách (viz níže). Také dostupnost zařízení, jako jsou tréninková či chráněná pracoviště, je v kraji nízká, čímž se snižují možnosti společenského uplatnění dospělých osob s postižením.

Služby pro osoby s autismem

V rámci dostupnosti služeb pro osoby s postižením představují specifickou skupinu lidé s autismem – proto, že pro ně není adekvátní nabídka služeb. Velká část služeb pro osoby s postižením uvádí autismus jako kontraindikaci přijetí klienta do služby.⁴⁵

Chronicky nemocní závislí na pomoci druhé osoby

Výrazný problém z hlediska dostupnosti a financování péče představuje nabídka pro chronicky nemocné (např. onkologické pacienty). Jejich potřeba péče je velmi vysoká (často ji zajišťují pečovatelské služby), ovšem prostředky na její úhradu nezískají, neboť nesplňují podmínky pro přiznání

⁴³ Např. formou bezbariérových bytů s příp. osobní asistencí, chráněného bydlení, podpory samostatného bydlení.

⁴⁴ Více k problematice: viz závěrečnou zprávu pracovní skupiny pro pečující osoby a zápis z jednání s rodiči dětí s handicapem.

⁴⁵ ditto

příspěvku na péči (**dlouhodobě** nepříznivý zdravotní stav). To omezuje dostupnost a kvalitu potřebné péče.⁴⁶

Děti s postižením

Jedním z trendů v sociální oblasti je vzrůstající počet dětí s postižením. Důvodem je zejm. vysoká úroveň zdravotní před- a poporodní péče.

Rodiny části těchto dětí potřebnou péči nezajišťují a ony jsou odkázány nejprve na kojenecké ústavy, později na pobytové služby sociální péče. V Královéhradeckém kraji není dostupné zařízení pro děti s postižením: situace se často řeší umístěním ve službě pro dospělé.

System sociálních služeb a další systémy musí na tuto skutečnost reagovat v několika ohledech:

- zajistit včasnou podporu rodinám těchto dětí (viz kapitolu Podpora pečujících osob);
- zvýšit dostupnost pěstounské péče pro děti s postižením;
- zvýšit dostupnost terénních a ambulantních služeb pro děti s postižením (stacionáře apod.);
- zvážit potřebnost pobytové služby péče pro děti s postižením.

Nerovnosti v podpoře dětí s postižením

V oblasti služeb pro osoby s postižením působí obdobné systémové nerovnosti, jako ve službách pro seniory (viz kapitolu Služby pro seniory).

Osobní asistence a asistence pedagogická

Další z nerovností, již osoby s postižením pocítují, je spojena s využíváním osobní asistence pro děti ve školách. Zatímco asistent pedagoga je z pohledu rodiny bezplatný, osobní asistent, který často vykonává shodné či velmi podobné činnosti, je zpoplatněn (průměrně 4 000 Kč měsíčně) a hrazen nejčastěji z příspěvku na péči.⁴⁷

Při řešení této situace je nezbytné vyvarovat se rizika, že pro „nápravu“ situace přestane být poskytována osobní asistence ve školách – a z nedostatku asistentů pedagoga zůstanou děti s postižením doma, příp. sice ve škole, ale bez potřebné podpory.

⁴⁶ ditto

⁴⁷ Více o osobní a pedagogické asistenci: viz závěrečnou zprávu pracovní skupiny pro pečující osoby.

Kvalitní péče vede ke snížení prostředků na její zajištění

Vzhledem ke konstrukci zákona o sociálních službách a způsobu posuzování potřebnosti jsou znevýhodňovány služby či pečující osoby, které vykazují dobré výsledky své práce – pokud se jim podaří klienta v dovednostech posunout o stupeň výše, ten přijde o vyšší stupeň příspěvku na péči, tedy si nemůže dovolit takovou míru podpory, kterou dosud užíval a která jej právě k větší samostatnosti dovedla.

"Čím více se člověk o dítě stará, tím je na tom finančně hůře, protože čím je dítě samostatnější a schopnější, tím je v tabulce na jiném místě a dostáváte méně peněz na péči. Spousta rodičů má problém s tím, že na jednu stranu chtějí dítě podporovat, aby se vyvíjelo, ale na druhou vědí, že čím bude integrovanější, tím méně peněz dostanou. Někdy pak dochází k tomu, že rodiče na snahu o pokrok dítěte a jeho větší samostatnost rezignují, aby nepřišli o peníze,"⁴⁸

Poradenství

V oblasti poradenství⁴⁹ pro osoby s postižením v kraji působí množství organizací, jejichž činnost a cílové skupiny se navzájem prolínají.

Některé z těchto služeb jsou financovány státním rozpočtem (prostřednictvím programu B) bez ohledu na krajský plán rozvoje sociálních služeb.

Vzhledem k významu, které mají poradenské služby pro společenskou integraci klientů a pro jejich život v běžné komunitě, je třeba upravit působení těchto poraden tak, aby:

- bylo zajištěno dostupné poradenství pro specifické skupiny osob s postižením;
- bylo zajištěno účelné využívání finančních prostředků.

Toho je možné dosáhnout např.:

- zajištěním potřebného poradenství, příp. půjčoven kompenzačních pomůcek, v rámci provozu jiných typů služeb (aktivizace, rehabilitace);
- zajištěním sdílených kontaktních míst v okresních městech;
- zlepšenou prací dalších institucí v území (úřady, sociální nebo zdravotnické služby);
- omezením činnosti duplicitních služeb;

⁴⁸ Dítě s diagnózou, HN 16. 7. 2010.

⁴⁹ Myšlena registrovaná sociální služba odborného sociálního poradenství.

- koordinací činností v rámci území (typicky okresu).

Je třeba také zohlednit další související služby pro danou cílovou skupinu, jako jsou sociální rehabilitace či sociální aktivizace. V mnoha případech zde existují komplexy služeb poradenství, rehabilitace, aktivizace apod., jejichž rozdělení není srozumitelné. Pokud je možné zajistit obdobný rozsah a obsah činností v rámci menšího množství registrovaných sociálních služeb, je třeba k tomu přistoupit a snížit tak administrativní náklady systému.

Strategie v oblasti služeb pro osoby s postižením

Hlavním úkolem je zvýšit dostupnost takových služeb pro dospělé osoby s postižením, které umožňují život v běžné komunitě a podporují samostatnost a společenskou integraci klientů.

K tomu vede jednak transformace pobytových služeb v rozsahu a dle zásad popsanych výše, jednak posílení kapacit individuálních forem bydlení a denních programů pro osoby s postižením.

Je také třeba zajistit koordinované sociální poradenství pro osoby s postižením jako nástroj jejich společenské integrace: důraz přitom bude na poskytování poradenství v rámci základního poradenství při jiných typech služeb a na zefektivnění současného stavu organizačního zajištění poradenských aktivit.

S ohledem na výraznou nespravedlnost v přístupu dětí s postižením ke vzdělání je třeba napravit současnou situaci v pedagogické a osobní asistenci.

Priorita 2 **Zajistit dostupné služby pro osoby s postižením⁵⁰**

Cíl 2.1 **Zvýšit dostupnost služeb pro dospělé s postižením umožňujících život v běžné komunitě**

- 2.1.a Provést transformaci zařízení v Hajnici a Hořicích v souladu programem IOP a se zásadami transformace v kraji – zpracovat a realizovat transformační plány zařízení.

⁵⁰ Priority, cíle a opatření v oblasti služeb pro osoby s postižením a duševním onemocněním do roku 2023 formuluje Strategie rozvoje dostupnosti a kvality sociálních služeb Královéhradeckého kraje poskytovaných v komunitě pro osoby s

- 2.1.b Po dosažení 2.1.a zpracovat plán transformace dalších zařízení.
- 2.1.c Zvýšit kapacitu individualizovaného bydlení pro dospělé, kteří žijí v běžné komunitě (včetně osob s autismem).
- 2.1.d Zvýšit kapacitu služeb zajišťujících denní program pro dospělé osoby s postižením žijící v běžné komunitě (včetně osob s autismem).
- 2.1.e Prosadit problematiku cílů 2.1.c a 2.1.d do národních a evropských programových dokumentů, aby mohla být příslušná řešení financována z těchto zdrojů.
- 2.1.f Nezvyšovat stávající kapacitu velkokapacitních pobytových služeb.

Cíl 2.2 Zajistit dostupné služby pro děti s postižením

- 2.2.a Zachovat stávající kapacitu denních stacionářů a aktivizačních služeb pro rodiny dětí s postižením.
- 2.2.b Iniciovat systémovou nápravu situace v oblasti osobní asistence ve školách.
- 2.2.c Zpracovat analýzu a návrh zajištění péče o děti s postižením, které vyrůstají mimo rodinu.

Cíl 2.3 Zajistit účelné a koordinované poradenství osobám s postižením

- 2.3.a Zpracovat a realizovat krajskou koncepci služeb zajišťujících poradenství a půjčoven kompenzačních pomůcek dle zásad uvedených výše.⁵¹
- 2.3.b Nezvyšovat celkový objem finančních prostředků pro oblast poradenství.
- 2.3.c Snížit počet registrovaných služeb v oblasti poradenství.

Cíl 2.4 Zlepšit povědomí o problémech a dostupné pomoci

- 2.4.a Zajistit informování odborníků v rámci sociálních a souvisejících služeb (např. lékařů).
- 2.4.b Zajistit informování osob s postižením o dostupných službách.
- 2.4.c Zajistit informování veřejnosti.
- 2.4.d Zlepšit koordinaci činností a služeb: podporovat případové řízení, zejm. sociálních pracovníků městských úřadů ve vztahu k příjemcům příspěvku na péči.

postižením a duševním onemocněním 2015 – 2023 (dále jen Strategie), schválená Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje usnesením č. ZK/26/1813/2016 ze dne 1. 2. 2016 spolu s Realizačním plánem pro období 2015 - 2016. Dostupná na: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/kralovehradecky-kraj-schvalil-strategii-pro-zvyseni-dostupnosti-komunitnich-sluzeb-pro-osoby-s-postizenim-a-dusevnim-onemocnenim-86572/>.

Počínaje rokem 2017 budou již cíle a opatření Strategie implementovány prostřednictvím střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a současně samozřejmě v rámci aktualizací Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.

⁵¹ Řešit v návaznosti na opatření 7.1.d.

Podpora pečujících osob

Pečující osoby hrají významnou úlohu v zajištění sociální péče. V souvislosti s trendem podpory života osob vyžadujících pomoc druhé osoby v běžné komunitě bude jejich role dále růst.

Kapacita a náklady sociálních služeb pro pečující osoby v roce 2009

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | | Současný poskytovatel |
|--------------------|---------------------|----------|---------|---------------------------|-------|---------|-----------|-------|---------------------------|
| | | | | MPSV | kraj | kraj IP | uživatelé | obce | |
| raná péče | | 138 | 4 401 | 3 025 | 250 | 0 | 0 | 469 | |
| | Vrchlabí | 12 | 485 | 325 | 100 | 0 | 0 | 0 | Diakonie Vrchlabí |
| | Hradec Králové | 6 | 2 259 | 1 650 | 0 | 0 | 0 | 350 | OCH H. Králové |
| | KHK | 120 | 1 657 | 1 050 | 150 | 0 | 0 | 119 | SRP Liberec ⁵² |
| odlehčovací služby | | 107 | 42 371 | 9 464 | 3 005 | 0 | 10 241 | 3 578 | |
| | Náchod | 6 | 2 323 | 760 | 0 | 0 | 1 478 | 100 | Diakonie BETANIE |
| | Chlumec n. Cidlinou | 5 | 1 315 | 525 | 0 | 0 | 504 | 0 | Domov V Podzámčí |
| | Nový Bydžov | 9 | 2 185 | 765 | 0 | 0 | 1 339 | 0 | DUHA |
| | Rychnov n/K | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | FCH Rychnov n/K |
| | Náchod | 4 | 1 100 | 320 | 0 | 0 | 248 | 532 | MSSS MARIE |
| | Nové Město n/M | 5 | 1 724 | 205 | 55 | 0 | 679 | 750 | MSSS Oáza |
| | Náchod | 3 | 1 571 | 940 | 0 | 0 | 489 | 121 | Cesta |
| | Jičín | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Spokojený domov |
| | Dvůr Králové n/L | 7 | 4 181 | 1 157 | 850 | 0 | 710 | 136 | OCH Č. Kostelec |
| | Červený Kostelec | 30 | 23 669 | 3 992 | 2 000 | 0 | 2 622 | 540 | OCH Č. Kostelec |
| | Hradec Králové | 19 | 4 304 | 800 | 100 | 0 | 2 172 | 1 400 | Senior centrum |

Vysoké nároky – nízká podpora

Při nedostatečné podpoře pečujícím osobám je zde výrazné riziko, že na ně bude přesunut velký díl odpovědnosti za zajištění sociální péče, který pro ně bude představovat neúměrné zatížení. (Jeden z důvodů často uváděné levnější péče individuální než ústavní je to, že velkou část práce odvedou zdarma neformální pečující osoby).⁵³

⁵² Kapacita je uvedena pro celé zařízení, zahrnuje Královéhradecký, Liberecký a Ústecký kraj.

⁵³ Srov. Dominelli, 2004.

Pro pečující osoby přítom znamená péče o blízkého člověka výrazné zatížení: často přicházejí o zaměstnání, dochází ke zhoršení zdravotního stavu, zhoršuje se ekonomická situace (i v oblasti důchodového pojištění⁵⁴).

Bez zajištění adekvátní podpory nelze od pečujících osob očekávat, že budou zastávat takový rozsah péče, který po nich systém požaduje.

Základní formou podpory pečujících osob jsou odlehčovací služby. Jejich nabídka je v současnosti nedostatečná, v některých územích (např. Broumovsko, Jičínsko, Trutnovsko) nejsou vůbec k dispozici.

Mezi účinnou pomoc patří také setkávání pečujících osob, sdílení zkušeností a informací.

„Chybí tu podpůrná skupina. Např. tohle dnešní sezení se mi líbí, psychicky se podpoříme, vyměníme si informace. Já nevím, jestli něco takového existuje...taky kdyby byly informace právní povahy...nebaví mě hledat informace.“⁵⁵

Špatná orientace v pomoci

Klíčová oblast v podpoře pečujících osob je dostupnost přesných a užitečných informací. Pečující osobou se člověk často stane ze dne na den (narozením dítěte s postižením, zhoršením zdravotního stavu partnera či rodiče). Nelze se na tuto roli dopředu připravit.

Je velmi důležité nabídnout potřebné informace o nové roli, dostupných službách a dalších formách pomoci právě v okamžiku, kdy situace nastane. Později je pečující osoba zavalena požadavky nové role a k potřebným informacím se dostává obtížně, pokud vůbec.

„Kdyby tam byl sociální pracovník... a řekl, kam jít, o co požádat, protože ty informace na letáčích, to je tak blbě psaný, že tomu člověk nerozumí. Na úřad má člověk strach jít, tam vám daj leták, ať si to přečteme.“⁵⁶

Pečující osoby hovoří o nedostupných a nesrozumitelných informacích, o vysoké náročnosti péče (fyzické i psychické) a také o velké míře osamění, kterou ve své roli zažívají.⁵⁷

„Člověk je doma v podstatě zavřenej. Odbíhám jen na otočku, nikdy jsem na to nebyl zvyklej. Vždycky jsem byl mezi lidma, teď jsem vzteklej... je to forma domácího vězení.“⁵⁸

⁵⁴ Viz Veřejný ochránce práv: První krok ke zlepšení důchodů.

⁵⁵ Průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel Královéhradeckého kraje, str. 25.

⁵⁶ dtto

⁵⁷ Průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel Královéhradeckého kraje.

⁵⁸ dtto, str. 14

Dopravní dostupnost

Pečující osoby se často potýkají se špatnou dopravní dostupností veřejných služeb. Ať už je to v oblasti hromadné (neadekvátně nastavené spoje, špatně umístěné zastávky) nebo individuální dopravy (nedostupné parkování u zdravotnických zařízení).

U odlehčovacích služeb je třeba zvýšit jejich dostupnost v území tak, aby doprava nebyla limitem jejich využití. Např. obyvatelé Broumova mají sice v okrese Náchod k dispozici odlehčovací službu, vzhledem ke geografii území to ale představuje více než hodinovou cestu, což je pro praktické využití odlehčovací služby příliš velká překážka.⁵⁹

Strategie v oblasti podpory pečujících osob

Pečující osoby zajišťují velký díl péče o osoby s postižením nebo o seniory. Jejich role bude vzhledem k demografickému vývoji a trendům v sociální oblasti (důraz na péči v domácnostech) dále narůstat.

Je nutné zajistit jednak sociální služby, které ulehčují zvládat pečující roli (odlehčovací služby, raná péče), jednak vzdělávací a podpůrné programy.

Priorita 3 Podporovat pečující osoby

Cíl 3.1 Zvýšit dostupnost sociálních služeb pro pečující osoby

3.2.a Zvýšit kapacitu a dopravní dostupnost odlehčovacích služeb.

3.2.b Zachovat stávající rozsah rané péče.

3.2.c Vyjasnit nabídku, kapacity a cílové skupiny služeb rané péče, včetně poptávky po službách. Na tomto základě příp. zvýšit kapacitu služeb rané péče.

Cíl 3.2 Zlepšit povědomí o problémech a dostupné pomoci

3.2.a Zajistit pečujícím osobám včasné a srozumitelné informace o dostupné pomoci.

⁵⁹ Více viz Průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel a Strategický plán rozvoje sociálních služeb Broumova.

- 3.2.b Podporovat vzdělávání pečujících osob k poskytování péče, příp. dalším tématům dle potřeb: podporovat sdílení zkušeností mezi pečujícími osobami.
- 3.2.c Zajistit informování odborníků v rámci sociálních a navazujících služeb
- 3.2.d Zajistit informování veřejnosti a zvýšit společenské povědomí o pečujících osobách.
- 3.2.e Uplatnit požadavky pečujících osob ve veřejných dopravních systémech.

Služby pro rodiny, děti a mládež

Kapacita a náklady sociálních služeb pro rodiny, děti a mládež v roce 2009

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | | Současný poskytovatel |
|----------------------------------|---------------------|----------|---------|---------------------------|-------|---------|-----------|-------|------------------------|
| | | | | MPSV | kraj | kraj IP | uživatelé | obce | |
| poradenství - rodinné poradny | | 52 | 6 263 | 3 275 | 1 987 | 0 | 0 | 936 | |
| | Kostelec nad Orlicí | 5 | 393 | 300 | 70 | 0 | 0 | 23 | CSPS |
| | Hradec Králové | 12 | 1 071 | 600 | 150 | 0 | 0 | 321 | CSPS |
| | Náchod | 8 | 1 007 | 600 | 100 | 0 | 0 | 307 | CSPS |
| | Rychnov n/K | 5 | 426 | 350 | 67 | 0 | 0 | 9 | CSPS |
| | Jičín | 10 | 877 | 500 | 100 | 0 | 0 | 277 | CSPS |
| | Trutnov | 12 | 2 490 | 925 | 1 500 | 0 | 0 | 0 | SOAL Trutnov |
| aktivizační služby pro rodiny | | 171 | 10 823 | 4 060 | 0 | 5 990 | 0 | 0 | |
| | Hradec Králové | 40 | 2 052 | 920 | 0 | 1 219 | 0 | 0 | Salinger |
| | Hradec Králové | 30 | 2 569 | 950 | 0 | 1 027 | 0 | 0 | Salinger |
| | Hradec Králové | 51 | 3 223 | 950 | 0 | 2 108 | 0 | 0 | Salinger |
| | Hradec Králové | 20 | 1 978 | 1 040 | 0 | 1 174 | 0 | 0 | Salinger |
| | Jaroměř | 30 | 1 000 | 200 | 0 | 462 | 0 | 0 | Soužití |
| terénní programy | | 500 | 1 329 | 280 | 0 | 789 | 709 | 0 | |
| | | 450 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Romodrom |
| | Hradec Králové | 50 | 1 329 | 280 | 0 | 789 | 709 | 0 | Prostor pro |
| domy na půl cesty | | 19 | 4 205 | 1 750 | 130 | 1 554 | 310 | 1 263 | |
| | Náchod | 11 | 2 951 | 1 300 | 0 | 1 093 | 162 | 1 263 | FCH Náchod |
| | Jičín | 8 | 1 254 | 450 | 130 | 462 | 149 | 0 | ČČK Hradec Králové |
| azylové domy | | 163 | 16 140 | 5 000 | 0 | 6 251 | 1 717 | 2 070 | |
| | Náchod | 72 | 5 805 | 1 900 | 0 | 2 438 | 416 | 0 | FCH Náchod |
| | Trutnov | 27 | 2 476 | 900 | 0 | 954 | 395 | 0 | Most k životu |
| | Hradec Králové | 64 | 7 859 | 2 200 | 0 | 2 859 | 906 | 2 070 | OCH Hradec Králové |
| nizk. zařízení pro děti a mládež | | 455 | 15 803 | 6 250 | 0 | 7 193 | 1 753 | 1 283 | |
| | Jaroměř | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Diakonie Mil. dům |
| | Jaroměř | 60 | 1 103 | 430 | 0 | 510 | 510 | 168 | Diakonie Mil. dům |
| | Náchod | 20 | 1 122 | 750 | 0 | 0 | 0 | 115 | Dokořán |
| | Nový Bydžov | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | DUHA |
| | Nový Bydžov | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | DUHA |
| | Dvůr Králové n/L | 25 | 797 | 400 | 0 | 173 | 0 | 0 | FCH Dvůr Králové n/L |
| | Nové Město n/M | 30 | 1 760 | 400 | 0 | 1 274 | 0 | 0 | Nové Město n/M |
| | Broumov | 20 | 1 086 | 450 | 0 | 765 | 0 | 0 | Začít spolu |
| | Hradec Králové | 40 | 3 117 | 1 550 | 0 | 1 533 | 0 | 400 | Salinger |
| | Jaroměř | 40 | 765 | 450 | 0 | 0 | 0 | 0 | Soužití |
| | Hořice | 20 | 518 | 0 | 0 | 296 | 0 | 150 | Oblastní charita Jičín |
| | Jičín | 20 | 1 255 | 350 | 0 | 888 | 9 | 200 | Oblastní charita Jičín |
| | Rychnov n/K | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | OD5K10 |
| | Hradec Králové | 35 | 1 949 | 375 | 0 | 1 458 | 1 234 | 0 | Prostor pro |
| | Hradec Králové | 40 | 1 445 | 644 | 0 | 0 | 0 | 250 | Prostor pro |
| | Trutnov | 15 | 886 | 450 | 0 | 297 | 0 | 0 | SOAL Trutnov |
| kriz. pomoc | Hradec Králové | 192 | 226 | 0 | 75 | 0 | 0 | 0 | ADRA |

Rodinné a výchovné poradenství

Rodinné poradny plní ve stále větší míře také zadání vyplývající z oblasti sociálně právní ochrany dětí – poskytují výchovné poradenství a spolupracují s orgány sociálně právní ochrany dětí.

V současné době jsou rodinné poradny dostupné pouze v okresních městech. Výjimkou je poradna v Kostelci nad Orlicí: z hlediska dostupnosti a efektivnosti služeb je možné zajistit potřebné klienty v sousedních poradnách (Rychnov nad Kněžnou, Hradec Králové).

Mezi poradnami zároveň panují značné rozdíly v nákladech vzhledem ke kapacitě služby. Toto je třeba analyzovat a zajistit takové financování, které pro obdobný obsah a rozsah služeb poskytne obdobnou výši dotací.

Podpora náhradní rodinné péče

V souladu s principy krajské strategie je třeba podporovat integraci dětí v ústavní výchově do společnosti.

Je třeba zachovat stávající kapacitu domů na půl cesty, které jsou prostředkem pro společenskou integraci mladých dospělých, kteří opouštějí ústavní péči.

Zároveň je třeba zvýšit dostupnost služeb, které podporují osoby vykonávající náhradní rodinnou péči a děti v náhradní rodinné péči. Posílí se tím počet dětí, které mohou využít náhradní rodinnou péči mimo ústavní zařízení.

Je třeba posílit koordinaci činností sociálních služeb s orgány sociálně právní ochrany dětí a s dalšími institucemi v této oblasti, včetně ministerstev.

Uvedené kroky je třeba řešit v návaznosti na ministerské kroky v transformaci systému péče o ohrožené děti.

Rodiny ve vyloučených lokalitách

Podpora rodin, zejm. jejich funkce ve výchově a vzdělávání dětí, je základní nástroj pro integraci obyvatel vyloučených lokalit.

V oblasti sociálních služeb je třeba přenést důraz z volnočasových aktivit právě na služby pro rodiny a děti. Je třeba zvýšit dostupnost služeb pro rodiny ve vyloučených lokalitách, zejm. s důrazem na terénní formu (typově např. terénní programy nebo sociálně aktivizační služby).

Z průzkumu potřeb obyvatel sociálně vyloučených lokalit vyplývá potřeba zacílení služeb komplexně na celou rodinu a provázanost terénní práce na následné služby a další nástroje integrace.⁶⁰

Volný čas dětí a mládeže

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež zaznamenala velký růst jak v počtu zařízení, tak i počtu klientů. V posledních letech ovšem počty klientů stagnují, zatímco náklady se téměř zdvojnásobily.⁶¹

Zajišťování volnočasových aktivit pro neorganizované děti a mládež formou sociálních služeb je velmi nákladné a mnohdy kontraproduktivní: personální a procesní požadavky na sociální služby tyto činnosti prodražují a svazují.

Zajistit náplň volného času pro neorganizovanou mládež je potřebné a společensky přínosné. V návaznosti na tyto aktivity je účelné zajistit odbornou pomoc pro děti a mládež v obtížné životní situaci.

V oblasti volného času neorganizované mládeže by mělo dojít k úpravě tak, aby volnočasové aktivity nespadaly do režimu sociálních služeb a aby byly, kde je to potřebné, doplněny odbornou sociální službou pro děti a mládež v obtížné situaci.⁶²

Terénní programy pro děti a mládež

Samostatné poskytování terénních programů pro děti a mládež není účelné: sama o sobě tato služba účinně fungovat nemůže, potřebuje zázemí ambulantní služby (nízkoprahové zařízení pro děti a mládež). Je tedy možné a žádoucí zajistit činnosti terénních programů v rámci nízkoprahového zařízení: při zachované kvalitě a rozsahu služby se sníží administrativní náklady.

Mateřská a rodičovská centra

Pro podporu rodin jsou klíčové také navazující aktivity, jako jsou mateřská, rodičovská centra a další obdobné činnosti podporující sociální začlenění rodičů pečujících o děti předškolního věku. Je účelné pokračovat v jejich podpoře z doplňkových dotačních programů.

⁶⁰ Strategie integrace vyloučených lokalit v Královéhradeckém kraji 2011-15. Pro podrobnosti viz Průzkum potřeb obyvatel vyloučených lokalit.

⁶¹ Viz Přílohu č. 1.

⁶² Nabízí se např. varianty převést dotační prostředky vyčleněné pro aktivity volného času neorganizované mládeže ze sociálních služeb do samostatného dotačního programu: aktivity, které bude podporovat, splní shodný účel, ovšem nebudou svázané požadavky na sociální službu. Za stejný objem peněz bude možné zajistit více aktivit.

Zároveň je třeba nesvazovat jejich činnost regulací spojenou s poskytováním sociálních služeb (viz výše): není účelné činit z mateřských center sociální služby – takové snahy nebudou podporovány.

Strategie v oblasti služeb pro rodiny, děti a mládež

Pilířem strategie v oblasti služeb pro rodiny a děti je zvýšený důraz na odborné, specializované služby poskytované osobám v obtížné životní situaci (zejm. ve vztahu k náhradní rodinné péči, sociálně právní ochraně dětí, vyloučeným lokalitám). Takové služby je třeba dále rozvíjet a nastavit pro ně spravedlivé finanční podmínky.

V oblasti aktivit pro neorganizovanou mládež je třeba omezit nárůst nákladů těchto služeb a dále nezvyšovat jejich kapacitu. Je třeba směřovat sociální služby k větší orientaci na klienty v obtížné životní situaci a hledat způsoby, jak zajistit volnočasové činnosti jiným způsobem, než prostřednictvím sociálních služeb.

Priorita 4 **Dostupné služby pro rodiny, děti a mládež**

Cíl 4.1 **Zajistit dostupnost služeb pro rodiny**

- 4.1.a Zachovat současnou kapacitu rodinných poraden: zajistit ji v rámci okresních měst.
- 4.1.b Zvýšit kapacitu aktivizačních služeb pro rodiny, zejm. v oblasti sociálně právní ochrany dětí a vyloučených lokalit.

Cíl 4.2 **Zajistit dostupné služby pro děti a mládež a posílit jejich odbornost a zaměření na ohrožené skupiny**

- 4.2.a Zachovat současnou kapacitu domů na půl cesty a krizové pomoci.
- 4.2.b Nezvyšovat kapacitu nízkoprahových zařízení pro děti a mládež: nezvyšovat celkový objem prostředků státu a kraje pro tyto služby (s výjimkou zvýšení v důsledku začlenění terénního programu – viz 4.2.c).

- 4.2.c Terénní programy pro děti a mládež zajistit v rámci fungujících nízkoprahových služeb pro děti a mládež: nepodporovat samostatně registrované služby terénních programů pro děti a mládež.
- 4.2.d Zpracovat studii k možnostem zajištění volnočasových aktivit neorganizované mládež mimo systém sociálních služeb.⁶³
- 4.2.e Zpracovat koncepci zajištění náhradní rodinné péče a souvisejících činností v kraji.

⁶³ Součástí studie bude posouzení potřebnosti a provozního zajištění odborné sociální služby pro děti a mládež v obtížné situaci, navazující na uvedené volnočasové aktivity. Opatření bude zajištěno ve spolupráci s příslušnými poskytovateli a veřejnými institucemi (např. ministerstvo práce, ministerstvo školství, obce).

Služby pro duševně nemocné

V minulých dvou letech výrazně vzrostla dostupnost sociálních služeb pro duševně nemocné v Královéhradeckém kraji. K dennímu centru v Hradci Králové přibýly terénní a ambulantní služby v Hradci Králové, Jičíně a Rychnově nad Kněžnou. Zároveň se změnila cílová skupina krajského zařízení v Rokytnici v Orlických horách⁶⁴ – od roku 2009 poskytuje služby osobám s chronickým duševním onemocněním.

Postupně je tak naplňován dlouhodobý záměr Královéhradeckého kraje zajistit duševně nemocným dostupné služby v celém území kraje. Základem tohoto záměru jsou přitom služby terénní a ambulantní.

Kapacita a náklady sociálních služeb pro duševně nemocné v roce 2009

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | | Současný poskytovatel |
|-----------------------|----------------|----------|---------|---------------------------|------|---------|-----------|------|-------------------------|
| | | | | MPSV | kraj | kraj IP | uživatelé | Obce | |
| služby následné péče | | 92 | 2 136 | 500 | 0 | 2 216 | 0 | 0 | |
| | Rychnov n/K | 30 | 0 | 0 | 0 | 701 | 0 | 0 | Péče o duševní zdraví |
| | Jičín | 30 | 671 | 0 | 0 | 701 | 0 | 0 | Péče o duševní zdraví |
| | Hradec Králové | 32 | 1 465 | 500 | 0 | 814 | 0 | 0 | Péče o duševní zdraví |
| sociální rehabilitace | | 34 | 813 | 300 | 0 | 458 | 0 | 0 | |
| | Rychnov n/K | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Péče o duševní zdraví |
| | Jičín | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Péče o duševní zdraví |
| | Hradec Králové | 34 | 813 | 300 | 0 | 458 | 0 | 0 | Péče o duševní zdraví |
| soc. aktiv. sl. | Hradec Králové | 30 | 1 019 | 550 | 100 | 0 | 0 | 500 | CZP KHK |
| dom. se zvl. rež. | Rokytnice v OH | 35 | 13 763 | 5 240 | 336 | 0 | 4 374 | 0 | Domov Na Stříbrn. vrchu |

⁶⁴ Domov na Stříbrném Vrchu, www.uspro.cz.

Strategie v oblasti služeb pro duševně nemocné⁶⁵

Dlouholetým záměrem kraje v této oblasti je vybudovat síť dostupných terénních a ambulantních služeb pro duševně nemocné v jejich přirozeném prostředí.

Do sítě služeb pro duševně nemocné patří také pobytové zařízení, které zajišťuje péči osobám, jež nemohou žít v běžné komunitě, zároveň je nezbytné podpořit vznik pobytových služeb s nízkou kapacitou, které budou lokalizovány rovnoměrně v území kraje.

Síť sociálních by měla reagovat na rozvoj Center duševního zdraví. Prioritou je jejich vznik ve dvou sídlech Královéhradeckého kraje.

Priorita 5 **Dostupné služby pro duševně nemocné**

Cíl 5.1 **Zajistit dostupnost služeb pro duševně nemocné**

- 5.1.a Zachovat stávající rozsah služeb v okresech Hradec Králové, Jičín a Rychnov nad Kněžnou.
- 5.1.b Zajistit terénní či ambulantní službu pro duševně nemocné v okresech Náchod a Trutnov.

Cíl 5.2 **Zlepšit povědomí o problémech duševně nemocných a dostupné pomoci**

- 5.2.a Zajistit informování odborníků v rámci sociálních služeb.
- 5.2.b Zajistit informování veřejnosti.
- 5.2.c Zajistit informování veřejných opatrovníků, zejm. obcí I. o dostupných možnostech pomoci, o možnostech sociálních služeb pro duševně nemocné

⁶⁵ Priority, cíle a opatření v oblasti služeb pro osoby s postižením a duševním onemocněním do roku 2023 formuluje Strategie rozvoje dostupnosti a kvality sociálních služeb Královéhradeckého kraje poskytovaných v komunitě pro osoby s postižením a duševním onemocněním 2015 – 2023 (dále jen Strategie), schválená Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje usnesením č. ZK/26/1813/2016 ze dne 1. 2. 2016 spolu s Realizačním plánem pro období 2015 - 2016. Dostupná na: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/kralovehradecky-kraj-schvalil-strategii-pro-zvyseni-dostupnosti-komunitnich-sluzeb-pro-osoby-s-postizenim-a-dusevnim-onemocnenim--86572/>. Počínaje rokem 2017 budou již cíle a opatření Strategie implementovány prostřednictvím střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a současně samozřejmě v rámci aktualizací Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.

Služby pro osoby bez přístřeší

Kapacita a náklady sociálních služeb pro osoby bez přístřeší v roce 2009

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | | Současný poskytovatel |
|-----------------------|----------------|----------|---------|---------------------------|------|---------|-----------|------|-----------------------|
| | | | | MPSV | kraj | kraj IP | uživatelé | obce | |
| nízk. denní centra | Hradec Králové | 30 | 1 393 | 475 | 0 | 568 | 41 | 0 | OCH Hradec Králové |
| noclehárny | Hradec Králové | 40 | 2 963 | 1 950 | 0 | 0 | 524 | 425 | OCH Hradec Králové |
| sociální rehabilitace | | 68 | 1 620 | 550 | 0 | 734 | 0 | 210 | |
| | Broumov | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Diakonie Broumov |
| | Úpice | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Diakonie Broumov |
| | Hradec Králové | 30 | 1 620 | 550 | 0 | 734 | 0 | 210 | OCH Hradec Králové |
| azylové domy | | 139 | 8 454 | 5 437 | 0 | 5 153 | 2 027 | 0 | |
| | Broumov | 45 | 2 917 | 874 | 0 | 2 237 | 247 | 0 | Diakonie Broumov |
| | Úpice | 30 | 1 760 | 477 | 0 | 1 491 | 101 | 0 | Diakonie Broumov |
| | Rychnov n/K | 32 | 0 | 2 436 | 0 | 0 | 1 025 | 0 | Emauzy ČR |
| | Hradec Králové | 32 | 3 777 | 1 650 | 0 | 1 425 | 654 | 0 | OCH Hradec Králové |

Bydlení

Sociální služby zajišťující bydlení osobám bez přístřeší jsou zajištěny v dostatečné kapacitě vzhledem k potřebám a možnostem Královéhradeckého kraje; výjimku tvoří:

- azylové bydlení pro ženy: takové zařízení v kraji není a vzhledem k poptávce z různých míst kraje je nutné zajistit příslušné služby;
- poptávka po azylovém ubytování v zimním období (zejm. v Hradci Králové), viz níže.

Zvýšená poptávka v zimě

Poptávka po bydlení ze strany osob bez přístřeší je sezónní: nejvyšší je v zimě, zejm. pokud je dlouhá a studená. Není ovšem ekonomicky únosné provozovat celoročně azylová zařízení s vysokou kapacitou, aby byla připravena pro případnou zimní poptávku.

Je třeba mít pro takové situace připravené řešení (např. přistýlky k současným kapacitám nebo jiné vhodné prostory): důležitá je schopnost reagovat pružně jak na nárůst, tak pokles poptávky.

Dostupné bydlení, ne sociální služby

Zároveň je třeba podporovat takové formy bydlení, které uspokojí poptávku lidí bez přístřeší po trvalém bydlení. Nejedná se při tom o sociální službu, ale o ubytovny, sociální byty apod.; V některých případech pak o kombinaci bydlení a terénní sociální služby.⁶⁶

Není možné v rámci sociálních služeb trvale sanovat nedostatek ubytovacích příležitostí, a to pro jakoukoli sociální skupinu. To platí i pro případy, kdy jsou klienti v azylovém domě ubytováni několik let v řadě – v zásadě pro nedostatek jiných ubytovacích možností.

Růst nákladů azylových domů

Náklady na provoz azylových domů od roku 2005 narostly o dvě třetiny, zatímco kapacita vzrostla o 12 lůžek.

Vývoj nákladů azylových domů⁶⁷

| Rok | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| lůžko | 283 | 288 | 255 | 285 | 295 |
| náklady | 17 864 983 | 22 122 996 | 22 268 916 | 24 428 390 | 30 274 412 |
| náklady na 1 lůžko | 63 127 | 76 816 | 87 329 | 85 714 | 102 625 |



Společenská integrace a zaměstnanost

Obdobně jako u služeb zajišťujících bydlení platí i zde, že nelze od sociálních služeb očekávat, že zajistí veškeré činnosti, které osoby bez přístřeší mohou potřebovat.

Představuje-li otázka zaměstnatelnosti velký problém, je třeba primárně hledat řešení v rámci systémů k tomu určených: aktivní politika zaměstnanosti, sociální ekonomika atd. Sociální služba je, jako ve všech

⁶⁶ Viz cíl 9.5.

⁶⁷ Do výpočtu jsou zahrnuty i domy pro matky s dětmi.

jiných oblastech, na místě pouze tehdy, kdy jiné systémy fungovat nemohou – nemá je nahrazovat, leč doplňovat.

Strategie v oblasti služeb pro osoby bez přístřeší

Vedle zajištění stávajícího rozsahu sociálních služeb je důraz kladen na využití, příp. vytvoření přirozených zdrojů řešení potřeb osob bez přístřeší, ať v oblasti bydlení, zaměstnanosti, nebo společenské integrace.

Při řešení potřeb osob bez přístřeší je třeba reagovat na tyto oblasti:

- vytvořit pružné ubytovací kapacity pro řešení sezónní poptávky;
- zajistit azylové bydlení pro ženy;
- podporovat rozvoj dostupného bydlení mimo oblast sociálních služeb.

Priorita 6 **Dostupné služby pro osoby bez přístřeší**

Cíl 6.1 **Zajistit dostupné služby pro osoby bez přístřeší**

- 6.1.a Zachovat stávající kapacitu pobytových služeb pro osoby bez přístřeší: nezvyšovat náklady na provoz těchto zařízení (s výjimkou 6.1.b).
- 6.1.b Zajistit pobytovou službu pro ženy bez přístřeší.
- 6.1.c Nezvyšovat kapacitu terénních a ambulantních služeb pro osoby bez přístřeší.
- 6.1.d Vyjasnit úlohu, zaměření a přínos místní komunitě v azylových službách v území Broumova a Rychnovska. Přijmout potřebná opatření ke zlepšení stavu.

Cíl 6.2 **Podpořit využívání přirozených společenských zdrojů**

- 6.2.a Podporovat využití a rozvoj přirozených zdrojů pro osoby bez přístřeší v oblasti bydlení, zaměstnanosti a společenské integrace.
- 6.2.b Vypracovat a realizovat model přechodného ubytování v době zvýšené poptávky v zimním období.
- 6.2.c Podporovat koordinační úlohu sociálních pracovníků městských úřadů v pomoci osobám bez přístřeší.

Služby pro osoby v krizi a ohrožené trestnou činností

Kapacita a náklady sociálních služeb pro osoby v krizi a ohrožené násilím v roce 2009

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | | Současný poskytovatel |
|--------------------------------------|----------------|----------|---------|---------------------------|------|---------|-----------|------|------------------------------|
| | | | | MPSV | kraj | kraj IP | uživatelé | obce | |
| int. centra | Hradec Králové | 12 | 2 061 | 700 | 0 | 1 261 | 0 | 100 | OCH H. Králové |
| poradenství - oběti násilí, tr. čin. | | 752 | 1 895 | 1 000 | 90 | 0 | 0 | 115 | |
| | Hradec Králové | 16 | 1 144 | 800 | 0 | 0 | 0 | 115 | OCH H. Králové ⁶⁸ |
| | Hradec Králové | 736 | 751 | 200 | 90 | 0 | 0 | 0 | ADRA ⁶⁹ |
| poradenství - občanské poradny | | 64 | 2 891 | 1 960 | 120 | 0 | 0 | 526 | |
| | Rychnov n/K | 5 | 781 | 450 | 0 | 0 | 0 | 220 | AGAPÉ |
| | Jaroměř | 14 | 95 | 70 | 20 | 0 | 0 | 0 | FCH Dvůr Kr. n/L |
| | Dvůr Kr. n/L | 15 | 358 | 210 | 100 | 0 | 0 | 0 | FCH Dvůr Kr. n/L |
| | Hořice | 14 | 120 | 70 | 0 | 0 | 0 | 0 | FCH Dvůr Kr. n/L |
| | Náchod | 5 | 253 | 230 | 0 | 0 | 0 | 23 | OPS |
| | Hradec Králové | 6 | 876 | 680 | 0 | 0 | 0 | 126 | OPS |
| | Jičín | 5 | 407 | 250 | 0 | 0 | 0 | 157 | OPS |
| poradenství: migr., azyl. | Hradec Králové | 12 | 552 | 300 | 150 | 0 | 0 | 0 | DCH Hradec Králové |

Krizová pomoc

V Hradci Králové je zřízeno intervenční centrum pro oběti domácího násilí. Jedná se o službu zřízenou na základě zvláštního zákona, jejíž zařazení a financování z oblasti sociálních služeb je nesystémové, žádná jiná sociální služba není zřízena zákonem.

⁶⁸ Poskytovatel uvádí kapacitu denní.

⁶⁹ Poskytovatel uvádí kapacitu roční.

Zároveň v Hradci Králové působí další poradny a krizová centra pro obdobnou cílovou skupinu. Je třeba vyjasnit jejich působnost a cílové skupiny tak, aby nedocházelo k neúčelnému poskytování sociálních služeb.

Občanské poradny

Občanské poradny hrají důležitou roli při řešení krizových a obtížných životních situací. Stoupá jejich úloha také v oblasti dluhového poradenství a pomoci s oddlužením.

Pro zajištění dostupných služeb je třeba zajistit občanské poradny v okresních městech: za podmínky jasné místní potřeby a finanční spoluúčasti místní samosprávy.

Zároveň je třeba, aby část kapacity těchto poraden byla vyčleněna pro občany, pro něž je okresní město těžko dostupné.⁷⁰ V těchto územích lze kupř. zřizovat detašovaná pracoviště a provozovat poradnu jednou týdně.⁷¹ Opět za podmínek uvedených v předchozím odstavci.

Strategie v oblasti služeb pro osoby v krizi a ohrožené trestnou činností

Cílem je zajistit dostupné odborné poradenství a pomoc osobám v krizi a osobám ohroženým trestnou činností, příp. cizincům a uprchlíkům. Je přitom nezbytné vyjasnit působnost a dělbu práce stávajících služeb.

V oblasti občanského poradenství je třeba zajistit dostupné služby v rámci celého kraje: s páteří poraden v okresních městech a jejich detašovanými pracovišti v odlehlejších částech kraje (s podmínkou prokázané místní potřeby a finanční spoluúčasti místní samosprávy).

⁷⁰ Např. vzdálenost a dopravní spojení Broumova s Náchodem.

⁷¹ Nejedná se o žádnou novinku: obdobný systém v některých poradnách fungoval před účinností zákona o sociálních službách. Je třeba odstranit administrativní překážky, aby mohl být opět zprovozněn a aby vzrostla dostupnost poradenství občanům kraje.

Priorita 7 **Služby pro osoby v krizi a ohrožené trestnou činností**

Cíl 7.1 Zajistit dostupné služby pro osoby v krizi a ohrožené kriminalitou

- 7.1.a Nezvyšovat stávající kapacity služeb pro osoby v krizi a ohrožené kriminalitou (s příp. výjimkou dle 7.1.c).
- 7.1.b Vyjasnit působnost a cílové skupiny služeb v této oblasti, přijmout příslušná opatření.
- 7.1.c Zpracovat a uskutečnit model zpřístupnění občanského poradenství (s posílenými specializovanými prvky – např. dluhové poradenství) v okresních městech a odlehlejších částech kraje (s finanční spoluúčastí obcí).⁷²

⁷² V návaznosti na realizaci opatření 2.4.a.

Služby pro uživatele drog

Současná kapacita a náklady sociálních služeb pro uživatele drog

| Typ služby | Obec | Kapacita | Náklady | Příjmy (výběr; v tis. Kč) | | | | | Současný poskytovatel |
|-----------------------|--------------------|----------|---------|---------------------------|------|---------|-----------|------|-----------------------|
| | | | | MPSV | kraj | kraj IP | uživatelé | obce | |
| terénní programy | KHK | 15 | 3 304 | 345 | 0 | 1 945 | 0 | 0 | Laxus |
| sociální poradenství | | 30 | 3 419 | 1 975 | 0 | 0 | 0 | 320 | |
| | Hradec Králové | 20 | 1 869 | 973 | 0 | 0 | 0 | 250 | Laxus |
| | KHK | 10 | 1 550 | 1 002 | 0 | 0 | 0 | 70 | Laxus |
| kontaktní centra | | 35 | 4 848 | 695 | 0 | 2 297 | 0 | 0 | |
| | Hradec Králové | 25 | 3 508 | 400 | 0 | 1 914 | 0 | 0 | Laxus |
| | Trutnov | 10 | 1 340 | 295 | 0 | 383 | 0 | 0 | SOAL Trutnov |
| domovy se zvl. režim. | Teplice nad Metují | 61 | 22 448 | 6 810 | 992 | 0 | 8 707 | 0 | Domov zámek Dolní |

Snižování rizik

Klíčovým úkolem v oblasti služeb pro uživatele drog a pro osoby ohrožené závislostí je snižování společenských rizik a dopadů závislosti na společnost: jedná se o ochranu před nakažlivými nemocemi, před kriminalitou či před negativními dopady na společnost a ekonomiku.

Za tímto účelem jsou v celém území kraje zajištěny terénní programy harm reduction (výměna injekčního materiálu, hygiena) a dvě kontaktní centra.

Drogové služby ve vězení

Poradenství pro uživatele drog ve vězení je potřebná forma prevence sociálně nežádoucích jevů. Hlavním nositelem této funkce je ovšem vězeňská správa a resort spravedlnosti. Zajištění těchto aktivit formou sociálních služeb je duplikované vynakládání veřejných prostředků.

Pokud vězeňská správa uznává potřebu takových programů, neboť běžné nástroje, které má k dispozici (vězeňští sociální pracovníci a psychologové) nejsou dostatečné, je třeba, aby je financovala vlastními zdroji.

Začlenění do společnosti

Součástí komplexu služeb pro uživatele drog jsou rovněž ambulantní zařízení, která poskytují poradenství pro zvládnání závislosti a návrat do běžné společnosti, ale rovněž pro jejich rodiny či blízké, kterých se problém dotýká nepřímo.

Je třeba zvýšit dostupnost služeb podporujících společenskou integraci abstinujících uživatelů drog: hledat možnosti jejich ubytování a podpory při hledání zaměstnání a integraci do běžného života. Přitom je třeba dbát na to, že ne všechny tyto činnosti mají a musí být zajištěny sociální službou – je třeba nejprve využít či vytvořit běžné společenské zdroje.

V souvislosti s tím je třeba hledat zdroje v rámci současných kapacit a systémů podpory drogových služeb, např. přesunem dotačních prostředků a pracovníků z jiných typů služeb.

Domov Dolní Zámek

Od ledna 2010 funguje krajské zařízení v Teplicích nad Metují⁷³ podle nového režimu a v části své kapacity zajišťuje pobytovou službu pro lidi s problémem s alkoholem. Cílem zařízení je pomoci jim zvládnout přechod ze zdravotnického zařízení (léčebny) do běžného života – abstinovat, dodržovat denní režim, navazovat a udržovat společenské vztahy.

I pro tuto cílovou skupinu platí, že je třeba posílit společenské zdroje pro integraci klientů této služby (viz Začlenění do společnosti). Nedostatek těchto zdrojů představuje zásadní omezení v dosahování cílů nově ustavené služby v Domově Dolní Zámek.

Strategie v oblasti služeb pro uživatele drog

Cílem v této oblasti je chránit společnost před negativními jevy spojenými s užíváním drog – podporovat program snižování rizik (výměna injekčního materiálu, hygienické programy atd.).

Zároveň je třeba zajistit podporu bývalým uživatelům drog, kteří usilují o integraci do běžného života společnosti – nabídnout jim služby, které podpoří jejich abstinenci a společenské uplatnění.

⁷³ www.ddteplice.cz

Priorita 8 **Dostupné služby pro uživatele drog**

Cíl 8.1 **Zajistit dostupné služby pro uživatele drog**

- 8.1.a Nezvyšovat stávající kapacitu ambulantních center a programů snižování rizik – terénní programy, kontaktní centra.
- 8.1.b Zvýšit dostupnost nástrojů pro společenskou integraci (bydlení, zaměstnávání).
- 8.1.c Zpracovat studii (model) podpory společenské integrace abstinujících uživatelů drog do společnosti.
- 8.1.d Dokončit transformaci zařízení v Teplicích nad Metují včetně stavebních úprav pro zázemí resocializačních služeb.
- 8.1.e Nepodporovat z dotačních prostředků pro sociální služby drogové programy ve vězení.
- 8.1.f Zvýšit dostupnost ambulantních služeb pro uživatele drog a jejich blízké do dalších lokalit Královéhradeckého kraje formou detašovaného pracoviště stávající služby.

Podmínky poskytování sociálních služeb

Financování

Krajské dotace

Krajská dotační podpora jednotlivým typům sociálních služeb

| typ sociální služby | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| 37 Sociální poradenství | 2 210 000 | 1 275 000 | 2 334 000 |
| 39 Osobní asistence | 1 240 000 | 940 000 | 1 169 000 |
| 40 Pečovatelská služba | 7 710 000 | 6 295 000 | 5 232 000 |
| 41 Tísňová péče | 0 | 300 000 | 275 000 |
| 42 Průvodcovské a předčitatelské služby | 50 000 | 50 000 | 50 000 |
| 44 Odlehčovací služby | 1 740 000 | 3 005 000 | 2 440 000 |
| 45 Centra denních služeb | 200 000 | 150 000 | 370 000 |
| 46 Denní stacionáře | 1 850 000 | 1 700 000 | 1 390 000 |
| 47 Týdenní stacionáře | 300 000 | 465 000 | 250 000 |
| 48 Domovy pro osoby se ZP | 1 000 000 | 3 105 000 | 1 200 000 |
| 49 Domovy pro seniory | 3 250 000 | 6 671 000 | 6 595 000 |
| 50 Domovy se zvl.režimem | 300 000 | 180 000 | 170 000 |
| 51 Chráněné bydlení | 450 000 | 550 000 | 400 000 |
| 52 Sociální služby poskytované ve zdrav.zařízeních ústavní péče | | 200 000 | 100 000 |
| 54 Raná péče | 450 000 | 250 000 | 550 000 |
| 56 Tlumočnické služby | | | |
| 57 Azylové domy | 1 250 000 | | 790 000 |
| 58 Domy na půl cesty | 430 000 | 130 000 | 300 000 |
| 59 Kontaktní centra | 350 000 | | |
| 60 Krizová pomoc | | | 50 000 |
| 60a Intervenční centra | 150 000 | 75 000 | |
| 61 Nízkoprahová denní centra | 100 000 | | |
| 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | 1 330 000 | | 865 000 |
| 63 Noclehárny | 100 000 | | 100 000 |
| 64 Služby následné péče | 250 000 | | |
| 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | 1 130 000 | | 170 000 |
| 66 Soc. aktivizační služby pro seniory a osoby se ZP | 100 000 | 160 000 | |
| 69 Terénní programy | 350 000 | | |
| 70 Sociální rehabilitace | 850 000 | 350 000 | |
| Celkem | 27 140 000 | 25 851 000 | 24 800 000 |

Státní dotace

Státní dotační podpora jednotlivým typům sociálních služeb

| typ sociální služby | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| 37 Sociální poradenství | 11 314 000 | 10 860 000 | 9 765 500 |
| 39 Osobní asistence | 7 934 400 | 8 305 000 | 9 150 000 |
| 40 Pečovatelská služba | 20 832 000 | 21 315 000 | 29 600 000 |
| 41 Tísňová péče | 850 000 | 880 000 | 870 000 |
| 42 Průvodcovské a předčitatelské služby | 200 000 | 200 000 | 200 000 |
| 44 Odlehčovací služby | 3 002 000 | 4 315 000 | 4 976 000 |
| 45 Centra denních služeb | 2 050 000 | 2 376 000 | 2 600 000 |
| 46 Denní stacionáře | 9 820 000 | 9 910 000 | 11 110 000 |
| 47 Týdenní stacionáře | 4 540 000 | 2 993 000 | 3 506 000 |
| 48 Domovy pro osoby se ZP | 91 742 800 | 70 123 000 | 78 577 000 |
| 49 Domovy pro seniory | 151 404 800 | 138 701 000 | 119 852 000 |
| 50 Domovy se zvl.režimem | 26 477 000 | 33 406 910 | 32 760 000 |
| 51 Chráněné bydlení | 5 814 000 | 6 010 000 | 4 169 000 |
| 52 Sociální služby poskytované ve zdrav.zařízeních ústavní péče | 1 905 100 | | 400 000 |
| 54 Raná péče | 2 425 000 | 2 425 000 | 2 350 000 |
| 56 Tlumočnické služby | 300 000 | 300 000 | 300 000 |
| 57 Azylové domy | 7 750 000 | 7 750 000 | 0 |
| 58 Domy na půl cesty | 1 750 000 | 1 750 000 | 0 |
| 59 Kontaktní centra | 1 360 000 | 1 360 000 | 0 |
| 60 Krizová pomoc | | | 200 000 |
| 60a Intervenční centra | 1 300 000 | 1 300 000 | 0 |
| 61 Nízkoprahová denní centra | 550 000 | 550 000 | 0 |
| 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | 8 200 000 | 7 900 000 | 3 430 000 |
| 63 Noclehárny | 1 450 000 | 1 450 000 | 1 900 000 |
| 64 Služby následné péče | 500 000 | 500 000 | 0 |
| 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | 6 173 000 | 4 210 000 | 0 |
| 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se ZP | 590 000 | 1 250 000 | 1 600 000 |
| 69 Terénní programy | 1 430 000 | 1 430 000 | 0 |
| 70 Sociální rehabilitace | 2 330 000 | 2 980 000 | 0 |
| Celkem | 373 994 100 | 344 549 910 | 317 315 500 |

Státní dotační prostředky představují vedle úhrad uživatelů hlavní zdroj příjmů sociálních služeb a vzhledem ke struktuře veřejných rozpočtů není možné očekávat, že se tato skutečnost změní ve prospěch obcí či krajů.

Nezastaví-li se setrvalý pokles státních dotačních prostředků sociálním službám, není možné stávající rozsah a kvalitu služeb sociální péče zachovat.

Je přitom třeba vzít v úvahu, že jakkoli jsou „první na ráně“ služby sociální prevence, jejich případné zrušení není z finančního hlediska nijak podstatnou záležitostí – představují zanedbatelnou část nákladů.

Omezování státních prostředků bude znamenat menší dostupnost a kvalitu péče o seniory a osoby s postižením.

Podíl místních samospráv

Mezi místními samosprávami existuje velmi různorodá míra podílu na úhradě nákladů sociálních služeb.⁷⁴ Některé obce a města více méně bezplatně využívají sociální služby zajišťované z peněz ostatních obcí, kraje a státu.

Některé zacházejí tak daleko, že svůj případný příspěvek na provoz služby vymáhají po jejím uživateli (formou „sponzorského daru“ obci).⁷⁵

Vzhledem k tomu je třeba zvážit možnosti ve vztahu k rozpočtovému určení daní: např. zohlednit zřizovatelskou funkci v sociálních službách při určování výše koeficientu rozpočtového určení daní.

U některých typů služeb je zcela nevhodné požadovat po poskytovatelích, aby od příslušných obcí získávali finanční příspěvky: jejich výše často nepřesahuje 10 tis. Kč, což je částka natolik nízká, že v podstatě nestojí za vynaložené úsilí.

Je účelné nastavit financování tak, aby určité typy služeb (zejm. s krajskou působností, jako jsou terénní programy pro uživatele drog, raná péče) byly financovány pouze z krajského a státního rozpočtu. Ovšem pouze za podmínky, že prostředky, kterými obce dosud tyto služby dotovaly, vloží do jiných typů sociálních služeb.

Pro údaje o výdajích obcí v sociální oblasti viz kapitolu Základní údaje a Přílohu č. 3.

Víceleté financování

Víceleté financování je způsob, jak zajistit poskytovatelům sociálních služeb stabilní prostředí pro zajištění jejich služeb.

Určitý model víceletého financování sociálních služeb je uplatněn v rámci individuálního projektu Služby sociální prevence v Královéhradeckém kraji. Ze zkušeností s ním lze vycházet.

Minimální předpoklady pro víceleté financování:

- je stanovena jasná a konkrétní nabídka obsahu a rozsahu služeb jednotlivých poskytovatelů;
- je stanoven jasný a konkrétní obsah a rozsah služeb, které zadavatel v rámci víceletého financování hradí;
- pro stanovené období financování je zaručen příslušný objem finančních prostředků.

⁷⁴ Viz Přílohu č. 3.

⁷⁵ Viz pracovní skupinu pro podporu seniorů v přirozeném prostředí.

Pro snazší zavedení víceletého financování je vhodné začít s tímto modelem v rámci vybraných typů služeb péče (služby prevence jsou financovány individuálním projektem): pečovatelské služby, centra denních služeb, denní stacionáře.

V rámci víceletého financování služeb prevence je třeba zohlednit zvýšenou potřebu pružné reakce na změnu situace (např. přesun klientů do jiné lokality).

Individuální projekty v oblasti prevence

Individuální projekty financování sociálních služeb v oblasti prevence představují významný zdroj příjmů a svým víceletým modelem také jistotu pro poskytovatele: to se projevuje v jejich schopnosti soustředit se více na kvalitu a organizaci služeb, zatímco dosud tento čas věnovali shánění finančních prostředků.

Individuální projekty ovšem představují i hrozbu pro budoucnost: jejich zavedením se narušují dlouhodobě budované vazby zejm. místních zadavatelů ke službám prevence. Může dojít k tomu, že zadavatelé odvyknou financovat služby sociální prevence – a ty po ukončení individuálních projektů zůstanou bez finanční podpory.

Je třeba připravovat se na konec individuálních projektů a podporovat služby prevence ve schopnosti využívat více finančních zdrojů: např. získáváním sponzorů apod.

Mnoho zadavatelů

Sociální služby v současné době financují (ze stále stejných, daněmi získaných peněz) stát, kraje a obce (a z příspěvku na péči také uživatelé). V některých sociálních službách se jedná o desítky dotačních smluv ročně. Takový systém je krajně nevhodný.

Navrhujeme rozdělit odpovědnost za financování sociálních služeb v místní (např. pečovatelské služby, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež) a krajské (např. terénní programy, raná péče, domovy se zvláštním režimem) působnosti: jejich provoz by dotovala vždy příslušná úroveň samosprávy (včetně příslušného objemu dosud státních prostředků).

Návrh je inspirován dělbou zadavatelských rolí v zahraničí, např. na Slovensku či v Norsku. V českých podmínkách je třeba jej důkladně rozpracovat ve spolupráci všech zúčastněných stran.

Vznik sociálních služeb bez návaznosti na plán

V minulosti vznikaly a stále vznikají sociální služby, jejichž potřeba, rozsah a způsob financování nebyl před zahájením činnosti projednán se zadavateli (krajem a obcemi). Často se tak děje s využitím grantových prostředků Evropské unie, příp. soukromých zdrojů.

Poskytovatelé služeb, které vzniknou bez předchozího projednání se zadavateli a bez jejich jasného písemného stanoviska, že se jedná o službu potřebnou a že se budou podílet na jejím finančním zajištění,⁷⁶ nemohou očekávat podporu těchto služeb po vyčerpání původních zdrojů.

Takové služby nelze považovat za poskytované v souladu s krajským plánem rozvoje sociálních služeb a nebudou finančně podpořeny.

Snižování nemzdových nákladů

Možný zdroj úspor v provozování sociálních služeb představují náklady na energie a dopravu. Je třeba zpracovat analýzu stavu (energetické audity, kvalita a využití vozového parku) a možné modely řešení.

Zejm. v oblasti dopravy je třeba zpracovat koncepci dopravy v rámci sociálních a souvisejících veřejných služeb: viz dopravní řešení na Rychnovsku, svoz klientů do zařízení apod.

Uspořené prostředky je třeba investovat do personálního zajištění sociálních služeb.

Kvalita sociálních služeb

Poskytovatelé sociálních služeb odvedli a odvádějí mnoho práce, která vede ke zlepšení kvality poskytovaných sociálních služeb: ať už podnikají vlastní kroky (vzdělávání pracovníků, úprava poskytování služeb a personálního složení, implementace systémů řízení kvality) nebo využívají podporu, kterou nabízí kraj a další instituce.

Zvyšující se požadavky na kvalitu sociálních služeb s sebou přináší také nárůst personálních nákladů: ve službách je potřeba více pracovníků a také pracovníků více kvalifikovaných.

⁷⁶ Návrh vyjádření: „Tento projekt/služba je v souladu s Plánem rozvoje sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2011 – 2015. Naplňuje prioritu č. X, cíl X.Y. Královéhradecký kraj jej doporučuje podpořit a po ukončení projektu přispěje k financování uvedených služeb.“

Vysokou kvalitu a snahu o její dosahování je nutné lépe oceňovat: finančně i morálně.

Vzdělávání

Královéhradecký kraj dlouhodobě podporuje vzdělávání pracovníků zajišťujících sociální služby. Jedná se o vzdělávací aktivity formou kurzů, seminářů, konzultační podpory apod., které významně přispívají ke kvalitě sociálních služeb pro občany kraje. Je třeba pokračovat v podpoře vzdělávání v sociálních službách v souladu s krajskou strategií a zjištěnými vzdělávacími potřebami.

Zároveň je třeba zlepšit udržitelnost výsledků vzdělávání, která je v současnosti kvůli vysoké fluktuaci pracovníků v sociálních službách dosti nízká. Řešení se mohou zaměřovat jak na způsoby předávání výsledků vzdělávání v organizaci (sdílení informací a zkušeností), pracovní prostředí a uspokojení z práce (systém řízení, personální politika), tak i odměňování.

Dobrovolnictví

Ke kvalitě a dostupnosti poskytovaných služeb přispívají také osoby, které nejsou v pracovně právním vztahu k poskytovateli: dobrovolnictví má významnou úlohu ve zlepšení kvality života klientů sociálních služeb. Zlepšuje jejich společenské kontakty, zajišťuje náplň volného času a umožňuje budovat a udržovat mezilidské vztahy mimo zařízení sociálních služeb.

Dobrovolníci také umožňují poskytovateli nabídnout vyšší kvalitu a větší množství služeb, neboť zastanou činnosti, pro něž nemají zaměstnanci kapacitu: např. běžný rozhovor s klientem, vycházka, společenské hry apod.

Schopnost poskytovatelů zlepšovat kvalitu svých služeb využíváním dobrovolníků je komplikována několika aspekty, které vyplývají z toho, že většina poskytovatelů se zároveň sama snaží získat a zajistit činnost dobrovolníků ve své organizaci:

- poskytovatel sociální služby nemá potřebné kompetence pro získání, proškolení a využívání služeb dobrovolníka (jsou k tomu potřeba jiné dovednosti a systém práce, než je poskytování sociální služby)
- dobrovolník zajištěný poskytovatelem je považován za součást jeho pracovního týmu a podle poskytovatele se na něho vztahují omezení a povinnosti vyplývající ze zákona o sociálních službách (kvalifikační požadavky, hlášení registrátorovi apod.), což výrazně komplikuje jeho činnost
- dobrovolník zajištěný poskytovatelem pociťuje potřebu stát se členem pracovního týmu: ta je nenaplněna (dochází do zařízení zřídka, není nahlížen jako řádný pracovník) a dobrovolníková motivace se vytrácí

- poskytovatel nemá prostředky pro to, aby zřídil pracovní pozici, jejíž náplní by byla starost o dobrovolníky (což by odstranilo některé výše uvedené nedostatky).⁷⁷

Je třeba podporovat takový model dobrovolnictví, který odstraní výše uvedené nedostatky a umožní poskytovatelům využívat dobrovolnictví pro rozvoj kvality a dostupnosti svých služeb

Řízení systému

Plánování kraje

Je třeba pokračovat v podpoře strategického plánování sociálních služeb: zpracovat každoroční plán činnosti pro naplnění krajské strategie, každoročně vyhodnocovat plnění krajské strategie a před skončením její účinnosti připravit strategii pro následující období.

Komise pro plánování a financování sociálních služeb

Komise pro plánování a financování sociálních služeb je poradním orgánem Rady kraje. Je složena ze zástupců Královéhradeckého kraje – 4 členové sociálního výboru zastupitelstva, radní s gescí za sociální oblast, vedoucí odboru sociálních věcí a 15 zástupců nominovaných z území obcí s úřadem s rozšířenou působností jako zadavatelů sociálních služeb. Komise pro plánování a financování sociálních služeb projednává krajskou strategii v oblasti sociálních služeb, projednává návrhy na aktualizace Síť podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje, stanovuje pravidla pro plánování a financování sociálních služeb a vyjadřuje se k návrhům vyrovnávacích plateb a dotací rozdělovaným sociálním službám v Královéhradeckém kraji.

Jednání Komise pro plánování a financování sociálních služeb předsedá člen Rady Královéhradeckého kraje, všichni členové řídicí skupiny se mohou vyjádřit k předloženým návrhům dotací a výsledkům oblastních projednávání, členové komise mohou navrhnout změny v návrzích dotací na poskytování sociálních služeb, změny jsou přijímány obecným konsenzem, případně hlasováním.

Návrhy vyrovnávacích plateb a dotací předkládá odbor sociálních věcí Krajského úřadu Královéhradeckého kraje, zároveň předkládá výsledky oblastních projednávání návrhů dotací – tj. náměty a připomínky

⁷⁷ Závěrečná zpráva pracovní skupiny pro podmínky poskytování sociálních služeb.

poskytovatelů sociálních služeb a obcí. Komise pro plánování a financování sociálních služeb navrhuje a schvaluje změny v návrzích dotací. Návrhy jsou poté předloženy orgánům Královéhradeckého kraje ke schválení.

Projednávání návrhů způsobu zajištění a financování sociálních služeb s obcemi a poskytovateli

Návrhy na změnu Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje, návrhy vyrovnávacích plateb a dotací zpracované odborem sociálních věcí Krajského úřadu Královéhradeckého kraje jsou projednávány na jednání s poskytovateli a obcemi na „oblastních projednáváních“. Poskyvatelé i obce se mohou vyjádřit k předkládaným návrhům. Tato vyjádření poskytovatelů jsou předložena Komisi pro plánování a financování sociálních služeb a v dalším hodnocení příslušným orgánům. S ohledem na počty poskytovatelů v území a spádovost sociálních služeb navrhujeme zřízení 7 oblastí – Jičín – pro území obce s rozšířenou působností, Hradecko – pro území obcí s pověřeným obecním úřadem Nový Bydžov, Nechanice, Chlumeck nad Cidlinou, Smiřice, Třebechovice pod Orebem, Jaroměř, Hořice - pro území obcí s rozšířenou působností Nová Paka, Hořice, Trutnovsko – pro území obcí s rozšířenou působností Trutnov, Vrchlabí a Dvůr Králové, Náchodsko – pro území obce s rozšířenou působností Náchod, Broumov a Nové Město nad Metují, Rychnovsko – pro území obcí s rozšířenou působností Rychnov nad Kněžnou, Kostelec nad Orlicí, Dobruška a Hradec Králové – pro území Statutárního města Hradec Králové.

Plánování obcí

Obce zastávají nezastupitelnou roli ve zjišťování potřeb občanů a plánování způsobů, jak je zabezpečit.

Je třeba nadále podporovat obce, které se věnují plánování sociálních služeb. V souladu s potřebami pracovníků⁷⁸ je třeba posílit metodickou podporu pracovníkům obcí v oblasti plánování sociálních služeb a také zlepšit koordinaci plánovacích činností mezi krajem a obcemi a mezi obcemi navzájem.

Výsledky plánování obce a kraje se nemusí ve všem shodovat: jde o výsledek samosprávných činností různých úrovní veřejné správy s různou úlohou a v různém území.

⁷⁸ Průzkum potřeb vybraných skupin občanů Královéhradeckého kraje.

Místní cíle

Podpora realizace místních cílů závisí na jejich souladu s krajskými prioritami. Následuje přehled aktuálních místních plánů rozvoje sociálních služeb:

Broumov: Strategický plán rozvoje sociálních služeb Broumova

Dvůr Králové nad Labem: Plán rozvoje sociálních služeb na období 2008 - 2010⁷⁹

Hradec Králové: 4. plán sociálních a souvisejících služeb města Hradce Králové na období 2013 – 2015⁸⁰

Jaroměř: Plán rozvoje sociálních služeb na Jaroměřsku pro období 2010 - 2012⁸¹

Jičín: Plán rozvoje sociálních služeb na období let 2011 – 2014. Správní území města Jičín.

Kostelec nad Orlicí: Plán sociálních služeb Kostelecka na období 2010 – 2012⁸²

Nové Město nad Metují: Plán sociálních služeb – Nové Město nad Metují 2010 – 2012⁸³

Nová Paka: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb regionu Nová Paka na období 2011 - 2016

Nový Bydžov: Komunitní plán sociálních služeb Mikroregionu Novobydžovsko na léta 2014 – 2016⁸⁴

Rychnov nad Kněžnou: Plán rozvoje sociálních služeb města a regionu Rychnov nad Kněžnou na období let 2010 – 2013⁸⁵

Smiřice: Plán rozvoje sociálních služeb regionu Smiřice na období 2014-2016⁸⁶

Trutnov: Strategický plán rozvoje města Trutnova (cíle C.3.1-3 a C.3.5)

Úpice: Rozvojový plán sociálních služeb mikroregionu Úpicka pro r. 2011-2016⁸⁷

⁷⁹ http://www.mudk.cz/read_pdf.php?sFileURL=./files/mestsky_urad/komunitni_plan/komunitni_plan.pdf

⁸⁰ <http://www.hradeckralove.org/file/7203/>

⁸¹ <http://www.jaromer-josefov.cz/clanky.php?iSekce=3&iSub=377&iClanek=5310>

⁸² <http://www.kostelecno.cz/soubory/kpss/pss-kostelec-2010-2012.pdf>

⁸³ <http://www.novemestonm.cz/obcan/socialni-oblast-a-zdravotnictvi/komunitni-planovani/dokumenty-komunitniho-planovani/>

⁸⁴ <http://www.novybydzov.cz/komunitni-planovani/ds-1378/archiv=0&p1=10966>

⁸⁵ <http://www.rychnov-city.cz/aktuality-dokumentace-z-historie-planovani/ds-1104/archiv=0&p1=1909>

⁸⁶ <http://www.mestosmirice.cz/default.php?id=169&ai=5&lang=cz&idk=879.1247132874&idka>

⁸⁷ <http://www.upice.cz/socialne-spravni-odbor/ds-1063/p1=2427>

Krajské příspěvkové organizace

Kraj zřizuje 25 příspěvkových organizací, které poskytují:

- ve 24 případech služby sociální péče pro seniory nebo pro osoby s postižením;
- v 1 případě služby sociální prevence pro rodiny, děti a mládež a pro uživatele drog.

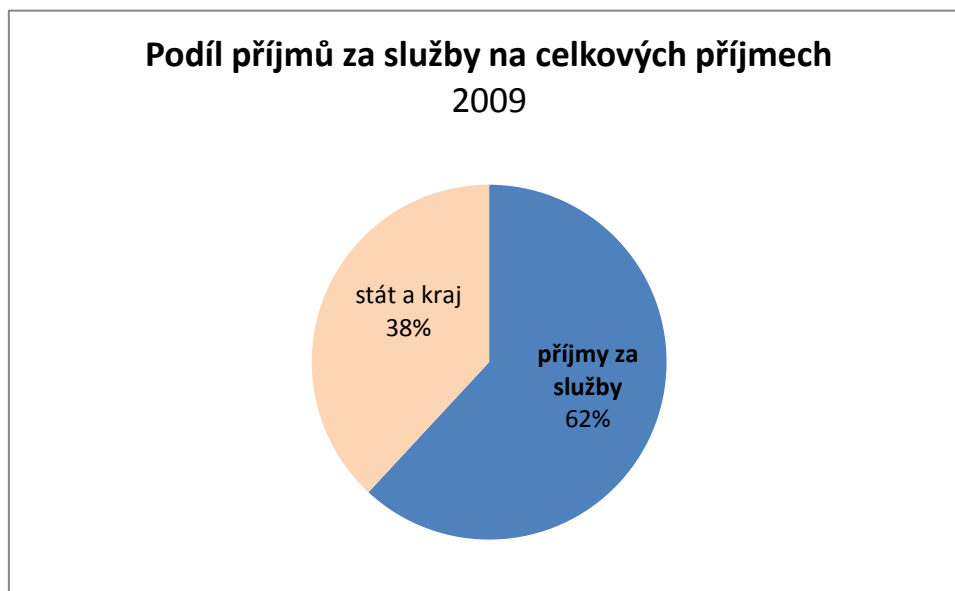
Příspěvkové organizace poskytující sociální péči⁸⁸

Základní údaje o příspěvkových organizacích poskytujících sociální péči⁸⁹

| (tis. Kč) | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|
| Kapacita | 2 361 | 2 354 | 2 346 | 2 388 |
| Náklady | 649 657 | 667 393 | 688 228 | 730 018 |
| Příjmy za poskytnuté služby | 340 012 | 383 251 | 423 550 | 414 759 |

Růst nákladů ve zřizovaných příspěvkových organizacích je způsoben zejm. požadavky na kvalitu služeb (roste počet zaměstnanců) a také zdražováním vstupů, jako jsou energie nebo mzdové tarify.

Zvyšující se náklady jsou spojeny a vyvažovány rostoucími příjmy za poskytnuté služby (úhrady od klientů a zdravotních pojišťoven). Příjmy za poskytnuté služby pokrývají 60 % nákladů příspěvkových organizací kraje.



⁸⁸ Viz <http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?pgid=145>

⁸⁹ Interní údaje krajského úřadu. Rok 2010 je předpoklad.

RIAPS (SOL Trutnov)

Tato příspěvková organizace provozuje preventivní služby pro děti a uživatele drog. To přináší komplikace v jejich financování: ať ve vztahu k individuálním projektům v oblasti sociální prevence nebo ve využívání národních dotačních zdrojů v protidrogové oblasti: ty neumožňují financovat příspěvkové organizace.

Jedná se o jediné preventivní služby svého druhu, na něž místní samospráva nepřispívá (což platilo i před financováním z individuálního projektu).

Zároveň se jedná o jedinou organizaci zřizovanou krajem, která poskytuje preventivní služby.

Je žádoucí tuto situaci řešit úpravou fungování této organizace tak, aby její postavení bylo srovnatelné s ostatními poskytovateli totožných sociálních služeb.

Strategie v oblasti podmínek poskytování sociálních služeb

Důraz je kladen na zlepšení podmínek pro poskytování sociálních služeb (víceleté financování, snížení administrativní zátěže), na podporu kvality a dostupnosti (vzdělávání, ocenění kvality, krajské a obecní plánování) a na lepší využívání veřejných služeb.

Oblast 9 Zajistit dobré podmínky pro poskytování sociálních služeb

Cíl 9.1 Zajistit financování sociálních služeb

9.1.a Usilovat o zachování státních prostředků pro sociální služby nejméně ve výši roku 2009.

9.1.b Zachovat finanční prostředky v dotačním programu pro sociální služby nezřizované Královéhradeckým krajem nejméně ve výši roku 2010.

9.1.c Umožnit neziskovým organizacím využívat investiční prostředky kraje pro rozvoj sociálních služeb – v souladu s výše uvedenými cíli, zejm. priority 1 a 2.⁹⁰

⁹⁰ Zároveň lze předpokládat nižší investiční požadavky v rámci omezení růstu kapacity pobytových zařízení pro seniory.

- 9.1.d Zpracovat model víceletého financování sociálních služeb (analýza a návrh řešení).
- 9.1.e Zavést víceleté financování sociálních služeb dle doporučeného modelu.
- 9.1.f Zvyšovat schopnost služeb využívat vícezdrojové financování.
- 9.1.g Podporovat schopnost sociálních služeb vybírat úhrady od klientů (zejm. terénní služby sociální péče).
- 9.1.h Zpracovat návrhy pro odstranění systémových nerovnosti v rámci území a mezi typy služeb: postavení jednotlivých poskytovatelů, typů služeb atd.
- 9.1.i Iniciovat a podílet se na meziresortním řešení financování péče o dlouhodobě nemocné (LDN, hospice, domácí hospicová péče).
- 9.1.j Zpracovat analýzu a návrh řešení v oblasti energií a dopravy (možnosti úspor a efektivnějšího využívání).

Cíl 9.2 Zvyšovat kvalitu sociálních služeb

- 9.2.a Podporovat vzdělávání pracovníků – vlastními projekty a podporou projektů jiných organizací (tematicky a rozsahem vycházet ze zjištěných potřeb poskytovatelů a z klíčových témat k realizaci krajského plánu).
- 9.2.b Zlepšit udržitelnost výsledků vzdělávání v sociálních službách.
- 9.2.c Podporovat zvyšování kvality a dostupnosti služeb formou výměny zkušeností, odborných konzultací, sdílení dobré praxe.
- 9.2.d Sdílet s poskytovateli informace a zkušenosti – semináře, porady.
- 9.2.e Navrhnout a uskutečnit způsob dlouhodobého oceňování kvality v sociálních službách.
- 9.2.f Podporovat dobrovolnické aktivity ve prospěch klientů a poskytovatelů sociálních služeb.

Cíl 9.3 Snížit administrativní náklady sociálních služeb

- 9.3.a Snižovat administrativní zátěž – např. redukcí registrovaných služeb (ve smyslu identifikátoru – registračního čísla, nikoli kapacity), úpravami dotačního procesu apod.
- 9.3.b Analyzovat a zajistit možnosti úspor v administrativních nákladech, v oblasti energií atd. (slučování nejmenších služeb, úsporná vozidla apod.).
- 9.3.c Snížit počet zadavatelů sociálních služeb – zpracovat návrh financování sociálních služeb místních (obce) a krajských (kraj).
- 9.3.d V rámci registračních podmínek sjednotit údaje o kapacitě zařízení v rámci jednotlivých typů služeb (viz např. poradenství v kapitole Služby pro osoby v krizi).

Cíl 9.4 Pokračovat v podpoře strategického plánování

- 9.4.a Vytvořit a naplňovat roční plán činnosti pro realizaci krajského plánu sociálních služeb (každý rok).
- 9.4.b Vyhodnotit plnění krajského plánu (každý rok).
- 9.4.c Podporovat a koordinovat plánování sociálních služeb na místní úrovni.
- 9.4.d Ustavit skupinu zástupců poskytovatelů, uživatelů a zadavatelů, která projednává a schvaluje roční plán činnosti a roční vyhodnocení.
- 9.4.e Zpracovat analýzu a návrh úpravy činnosti RIAPS (SOAL) s ohledem na financování poskytovaných sociálních služeb.

Cíl 9.5 Podporovat využívání veřejných služeb a běžných společenských zdrojů pro řešení potřeb klientů

- 9.5.a Zpracovat koncepci podpory sociálního bydlení a dalších dostupných forem ubytování (včetně přechodného ubytování v době sezónní poptávky pro osoby bez přístřeší.) v Královéhradeckém kraji.
- 9.5.b Zpracovat a zavést systém kontroly využívání dotačních prostředků z pohledu poskytování služeb osobám v obtížné životní situaci a v souladu se základními zásadami sociálních služeb.

Použitá literatura

- Analyza vzdělávacích potřeb pracovníků poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.* Sociofactor, 2010. http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/AnalyzaVzdelavacichPotreb_PoskytovatelevKHK.pdf⁹¹
- Bílá kniha v sociálních službách.* MPSV, 2003. http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf
- DOMINELLI, Lena. *Social Work. Theory and Practice for a Changing Profession.* 1st ed. Cambridge : Polity Press, 2004. 307 p.
- Důvodová zpráva k zákonu o sociálních službách.* MPSV, 2006. <http://socialnirevue.cz/media/docs/duvodova-zprava-zakon-o-socialnich-sluzbach-05-2005.doc>
- Kdybych mohl(a) v sociální oblasti Královéhradeckého kraje změnit pouze jednu věc, navrhl(a) bych... Výsledky ankety.* Královéhradecký kraj, 2009. http://www.socialniprojekty.cz/wp-content/uploads/2009/07/jednavec_navrhvy.pdf
- Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče.* MPSV, 2010. http://www.mpsv.cz/files/clanky/7059/Doporuceny_postup_3_2009.pdf
- KYŠA, Leoš. Děti s diagnózou. *Víkend. Hospodářské noviny*, 16. 7. 2010. <http://vikend.ihned.cz/c1-44913300-deti-s-diagnozou>
- LUX, Martin a kol. *Podpora dostupnosti bydlení pro lidi akutně ohrožené sociálním vyloučením – mezinárodní perspektiva a návrhy opatření v ČR.* Sociologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha 2010. <http://www.socialni-zaclenovani.cz/dokumenty/dokumenty-k-oblasti-bydleni/podpora-dostupnosti-bydleni-pro-lidi-akutne-ohrozene-soc-vyl-sociologicky-ustav-av-cr-2010/download>
- místní komunitní plány – viz kapitolu Podmínky poskytování sociálních služeb, podkapitolu Místní cíle
- Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011.* MPSV, 2009. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>
- Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji pro období 2007 – 2009. 1. aktualizace pro období 2008 – 2009.* Královéhradecký kraj, 2007. http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/Kralovehradecky_PlanSocialnichSluzeb2007-09_Aktual-1.pdf
- Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji pro období 2007 – 2009.* Královéhradecký kraj, 2006. http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/kralovehradecky_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb.pdf
- Podmínky poskytování sociálních služeb. Závěrečná zpráva pracovní skupiny věnované podmínkám poskytování sociálních služeb.* Královéhradecký kraj, 2010.
- Podpora pečujících osob. Závěrečná zpráva pracovní skupiny věnované podpoře pečujících osob (osob zajišťujících neformální péči).* Královéhradecký kraj, 2010. http://www.socialniprojekty.cz/wp-content/uploads/2010/05/ps_pecujiciosoby_analyza.pdf
- Podpora seniorů v přirozeném prostředí. Závěrečná zpráva pracovní skupiny věnované podpoře seniorů v přirozeném prostředí.* Královéhradecký kraj, 2010. http://www.socialniprojekty.cz/wp-content/uploads/2010/05/ps_prirozeneprostredi_analyza.pdf
- Programové prohlášení Rady Královéhradeckého kraje 2008 – 2012.* http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/Rada_program_prohlaseni_08_verze_final.pdf
- PRŮŠA, Ladislav a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením.* Praha: VÚPSV, 2010. 244 s. http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_313.pdf
- PRŮŠA, Ladislav. Příspěvek na péči – černá díra reformy sociálního systému. *Fórum sociální politiky*, č. 3/2009.
- Průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel Královéhradeckého kraje. Závěrečná zpráva z kvalitativního výzkumu.* Factum invenio, 2010. http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-sluzby/PruzkumPotreb_ZaverecnaZpravaFactum.pdf
- První krok ke zlepšení důchodů osob dlouhodobě pečujících o bezmocného blízkého.* Veřejný ochránce práv, 9. 5. 2007. <http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2007/prvni-krok-ke-zlepseni-duchodu-osob-dlouhodobpe-ujících-o-bezmozneho-blizkeho/>

⁹¹ Všechny citace internetových odkazů jsou aktuální k 26. 8. 2010, není-li uvedeno jinak.

Statistická ročenka Královéhradeckého kraje 2009. ČSÚ, 2010. <http://www.czso.cz/xh/ediciplan.nsf/p/521011-09>

Strategie rozvoje Královéhradeckého kraje 2006 – 2012. <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/rozvoj-kraje/rozvojove-dokumenty/rozvoj-2006-2015/strategie-rozvoje-kraje-2006---2015-10626/>

UHEREK, Zdeněk a kol. *Průzkum potřeb v sociálně vyloučených lokalitách Královéhradeckého kraje*. Etnologický ústav AV ČR, 2010. <http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/pruzkum-potreb-vyloucene-lokality.pdf>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

Závěrečná zpráva z konzultací realizovaných v rámci zakázky VZ18/1. Job, 2010. http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/IP-Rozvoj_VZ18_1_konzultace_zaverecnazprava.pdf

Tiráž

Vytvořil Krajský úřad Královéhradeckého kraje, odbor sociálních věcí, v roce 2010: s využitím individuálního projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji (www.socialniprojekty.cz). Projekt je financován z ESF a státního rozpočtu ČR prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Kontakt

Krajský úřad Královéhradeckého kraje
odbor sociálních věcí
Pivovarské náměstí 1245
500 03 Hradec Králové

telefon: 495 817 111

informace k plánování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji:
<http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?id=561>

Přílohy

Příloha č. 1: Sociální služby v Královéhradeckém kraji v letech 2005–09

| Sociální služba | Rok | Celkové kapacity ⁹² | Počet uživatelů celkem | Provozní náklady celkem | Výnosy celkem |
|---|------|--------------------------------|------------------------|-------------------------|---------------|
| ostatní odborné sociální poradenství (intervence) | 2005 | 109 | 6 567 | 7 205 148 | 6 831 482 |
| | 2006 | 110 | 7 660 | 10 112 944 | 8 721 059 |
| | 2007 | 161 | 9 423 | 12 424 652 | 11 745 128 |
| | 2008 | 2 152 | 10 619 | 13 223 041 | 11 751 893 |
| | 2009 | 199 | 8 688 | 11 438 970 | 11 257 195 |
| sociální poradenství s prvky terapie (intervence) | 2005 | 71 | 6 155 | 6 632 792 | 6 992 947 |
| | 2006 | 77 | 6 371 | 7 298 747 | 7 543 842 |
| | 2007 | 78 | 7 130 | 7 914 792 | 8 326 100 |
| | 2008 | 78 | 2 538 | 9 138 763 | 9 023 376 |
| osobní asistence (klient) | 2005 | | | 305 783 | 305 783 |
| | 2006 | 14 | 21 | 471 256 | 295 222 |
| | 2007 | 368 | 360 | 11 434 363 | 12 538 783 |
| | 2008 | 383 | 377 | 17 825 269 | 17 616 946 |
| | 2009 | 364 | 447 | 19 793 234 | 20 273 164 |
| pečovatelská služba (klient) | 2005 | 3 376 | 5 707 | 88 104 241 | 83 305 978 |
| | 2006 | 3 822 | 6 321 | 97 406 027 | 96 922 779 |
| | 2007 | 4 197 | 6 704 | 119 946 506 | 119 957 903 |
| | 2008 | 4 706 | 7 110 | 127 206 414 | 123 827 801 |
| tísňová péče (klient) | 2005 | 132 | 132 | 1 641 143 | 1 641 143 |
| | 2006 | 132 | 132 | 1 730 356 | 1 730 356 |
| | 2007 | 210 | 220 | 2 487 974 | 2 487 974 |
| | 2008 | 283 | 253 | 3 587 524 | 3 387 524 |
| | 2009 | 285 | 257 | 3 333 786 | 3 333 786 |
| průvodcovské a předčitatelské služby | 2005 | 2 | 30 | 414 874 | 401 387 |
| | 2006 | 2 | 30 | 916 993 | 904 568 |
| | 2007 | 2 | 38 | 811 742 | 860 294 |
| | 2008 | 2 | 33 | 387 296 | 389 846 |
| odlehčovací služby (klient) | 2005 | 71 | 635 | 29 503 483 | 29 955 773 |
| | 2006 | 77 | 697 | 32 633 232 | 33 079 963 |
| | 2007 | 81 | 751 | 36 643 657 | 34 959 291 |
| | 2008 | 89 | 455 | 39 853 652 | 40 522 237 |
| | 2009 | 85 | 819 | 42 371 316 | 42 373 423 |
| centra denních služeb | 2005 | 43 | 93 | 3 639 232 | 3 667 395 |
| | 2006 | 49 | 92 | 4 740 437 | 4 500 923 |
| | 2007 | 52 | 90 | 4 931 161 | 5 012 892 |
| | 2008 | 51 | 106 | 4 964 875 | 3 254 420 |
| denní stacionáře | 2005 | 57 | 113 | 5 505 704 | 5 366 056 |
| | 2005 | 271 | 261 | 21 397 096 | 21 377 281 |
| | 2006 | 292 | 284 | 25 862 260 | 25 924 091 |
| | 2007 | 295 | 335 | 30 359 428 | 31 373 825 |
| | 2008 | 297 | 363 | 33 561 958 | 34 028 327 |
| týdenní stacionáře (lůžko) | 2005 | 279 | 312 | 34 194 977 | 35 704 004 |
| | 2005 | 39 | 33 | 8 156 255 | 8 243 399 |
| | 2006 | 39 | 31 | 8 382 975 | 8 428 925 |
| | 2007 | 37 | 27 | 9 349 120 | 9 328 480 |
| | 2008 | 37 | 29 | 7 782 736 | 7 898 572 |
| | 2009 | 37 | 37 | 7 907 353 | 7 902 845 |

⁹² Viz sloupec Sociální služba.

| | | | | | |
|---|------|-------|-------|-------------|-------------|
| domovy pro osoby se zdravotním postižením (lůžko) | 2005 | 767 | 755 | 191 824 867 | 192 704 482 |
| | 2006 | 753 | 745 | 205 374 275 | 208 176 379 |
| | 2007 | 749 | 739 | 257 342 955 | 259 282 640 |
| | 2008 | 750 | 735 | 251 033 015 | 251 814 151 |
| | 2009 | 743 | 739 | 252 515 970 | 252 678 166 |
| domovy pro seniory (lůžko) | 2005 | 2 080 | 2 030 | 421 353 043 | 423 041 707 |
| | 2006 | 2 067 | 2 028 | 442 434 540 | 448 441 406 |
| | 2007 | 2 136 | 2 070 | 505 626 675 | 500 139 200 |
| | 2008 | 2 162 | 2 110 | 556 266 412 | 558 904 054 |
| | 2009 | 2 185 | 2 146 | 579 007 910 | 583 001 775 |
| domovy se zvláštním režimem (lůžko) | 2005 | 189 | 185 | 43 738 290 | 43 800 191 |
| | 2006 | 186 | 182 | 46 240 473 | 46 199 665 |
| | 2007 | 130 | 123 | 30 805 762 | 35 010 393 |
| | 2008 | 248 | 242 | 81 161 022 | 79 700 610 |
| | 2009 | 328 | 319 | 111 421 712 | 112 300 290 |
| chráněné bydlení (lůžko) | 2005 | 39 | 39 | 10 851 420 | 10 948 446 |
| | 2006 | 56 | 46 | 21 412 481 | 26 736 476 |
| | 2007 | 56 | 54 | 12 243 777 | 11 599 342 |
| | 2008 | 63 | 58 | 14 099 305 | 13 783 333 |
| | 2009 | 56 | 46 | 10 390 921 | 8 378 526 |
| sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (lůžko) | 2005 | | | | |
| | 2006 | | | | |
| | 2007 | | | | |
| | 2008 | | | | |
| | 2009 | 9 | 9 | 506 187 | 671 777 |
| raná péče (klient) | 2005 | 21 | 72 | 2 089 173 | 1 404 167 |
| | 2006 | 21 | 75 | 9 755 268 | 16 889 774 |
| | 2007 | 23 | 90 | 3 532 322 | 3 465 855 |
| | 2008 | 101 | 105 | 3 997 732 | 3 706 803 |
| | 2009 | 166 | 194 | 6 480 451 | 6 343 078 |
| tlumočnické služby | 2005 | | | | |
| | 2006 | | 12 | 15 000 | 15 000 |
| | 2007 | | | | |
| | 2008 | 8 | 67 | 300 000 | |
| | 2009 | 5 | 45 | 325 000 | 325 000 |
| azylové domy (lůžko) | 2005 | 283 | 464 | 17 864 983 | 17 189 706 |
| | 2006 | 288 | 423 | 22 122 996 | 22 110 595 |
| | 2007 | 255 | 443 | 22 268 916 | 22 827 373 |
| | 2008 | 285 | 516 | 24 428 390 | 23 852 090 |
| | 2009 | 295 | 219 | 30 274 412 | 30 343 333 |
| domy na půl cesty (lůžko) | 2005 | 19 | 12 | 2 313 501 | 2 199 819 |
| | 2006 | 19 | 12 | 2 583 900 | 2 581 245 |
| | 2007 | 19 | 14 | 3 388 152 | 3 383 021 |
| | 2008 | 19 | 14 | 3 559 010 | 3 318 041 |
| | 2009 | 19 | 21 | 4 205 488 | 4 072 060 |
| kontaktní centra | 2005 | 31 | 397 | 2 736 890 | 2 740 429 |
| | 2006 | 31 | 366 | 3 132 503 | 3 138 622 |
| | 2007 | 35 | 401 | 3 723 659 | 3 714 429 |
| | 2008 | 35 | 444 | 4 148 152 | 4 173 032 |
| | 2009 | 14 | 404 | 4 848 440 | 4 923 446 |
| krizová pomoc | 2005 | | | | |
| | 2006 | | | | |
| | 2007 | | | | |
| | 2008 | | | | |
| | 2009 | 3 | 44 | 225 681 | 75 000 |
| intervenční centra | 2005 | | | | |
| | 2006 | | | 179 100 | 179 100 |
| | 2007 | 12 | 77 | 1 126 775 | 1 126 775 |
| | 2008 | 12 | 112 | 1 600 959 | 1 600 959 |
| | 2009 | 12 | 98 | 1 988 508 | 2 120 702 |
| nizkoprahová denní centra | 2005 | 30 | 166 | 689 523 | 686 588 |
| | 2006 | 30 | 210 | 836 649 | 836 649 |
| | 2007 | 30 | 247 | 841 517 | 841 517 |
| | 2008 | 30 | 230 | 941 366 | 941 366 |
| | 2009 | 30 | 302 | 1 392 920 | 1 484 920 |
| nizkoprahová zařízení pro děti | 2005 | 303 | 1 695 | 10 981 117 | 10 444 721 |

| | | | | | |
|--|------|-----|-------|------------|------------|
| a mládež | 2006 | 299 | 1 770 | 10 793 104 | 10 993 204 |
| | 2007 | 338 | 1 585 | 14 208 631 | 14 264 810 |
| | 2008 | 360 | 1 486 | 15 490 536 | 15 547 235 |
| | 2009 | 380 | 1 649 | 18 137 612 | 17 786 347 |
| noclehárny (lůžko) | 2005 | 32 | 225 | 1 867 882 | 1 859 931 |
| | 2006 | 32 | 210 | 2 408 424 | 2 408 424 |
| | 2007 | 32 | 193 | 2 418 186 | 2 418 186 |
| | 2008 | 32 | 181 | 2 517 185 | 2 517 185 |
| | 2009 | 40 | 40 | 2 962 650 | 2 962 650 |
| služby následné péče | 2005 | | | | |
| | 2006 | | | | |
| | 2007 | 4 | 21 | 664 647 | 840 000 |
| | 2008 | 7 | 85 | 931 859 | 930 000 |
| | 2009 | 10 | 182 | 2 717 274 | 500 000 |
| sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | 2005 | 92 | 317 | 3 016 153 | 3 016 153 |
| | 2006 | 92 | 243 | 2 894 417 | 2 894 417 |
| | 2007 | 192 | 742 | 6 712 537 | 6 708 544 |
| | 2008 | 419 | 762 | 11 922 702 | 12 283 550 |
| | 2009 | 399 | 854 | 14 043 830 | 14 311 594 |
| sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postížením | 2005 | 104 | 377 | 3 941 867 | 3 928 852 |
| | 2006 | 57 | 256 | 4 375 378 | 4 429 366 |
| | 2007 | 82 | 302 | 1 848 623 | 4 933 553 |
| | 2008 | 132 | 619 | 2 559 224 | 2 376 051 |
| | 2009 | 132 | 603 | 2 666 360 | 2 618 668 |
| sociálně terapeutické dílny | 2005 | | | | |
| | 2006 | | | | |
| | 2007 | | | | |
| | 2008 | | | | |
| | 2009 | 10 | 8 | 130 000 | 130 000 |
| terénní programy | 2005 | 21 | 244 | 2 049 554 | 2 050 830 |
| | 2006 | 43 | 282 | 2 513 442 | 2 584 829 |
| | 2007 | 46 | 424 | 3 363 931 | 3 320 865 |
| | 2008 | 43 | 720 | 5 927 134 | 5 404 498 |
| | 2009 | 31 | 584 | 5 554 365 | 5 780 081 |
| sociální rehabilitace | 2005 | 105 | 398 | 7 814 720 | 7 816 444 |
| | 2006 | 117 | 392 | 10 277 947 | 10 699 181 |
| | 2007 | 159 | 433 | 12 467 219 | 12 020 105 |
| | 2008 | 205 | 487 | 14 392 180 | 13 936 595 |
| | 2009 | 237 | 391 | 12 725 810 | 11 994 268 |

Příloha č. 2: Kalkulace rozvoje služeb pro seniory do roku 2016⁹³

Při podpoře rozvoje pečovatelské služby je předpoklad zabezpečení vyššího počtu seniorů při dosažení úspor cca 228 mil. Kč za období 2009 – 2016 (ve srovnání s tím, pokud bychom stejné množství klientů zajistili pobytovými službami).

⁹³ Ilustrační výpočet na základě údajů z benchmarkingové databáze.

Kalkulace vývoje služeb do roku 2016

| | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | celkem | rozdíl |
|--|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| Celkové kapacity uživatelů, lůžka, kon | 33% a 9% | 7 722 | 7 998 | 8 274 | 8 550 | 8 825 | 9 101 | 9 377 | 9 653 | 9 929 | 71 707 | 2 |
| | 25% | 7 722 | 7 998 | 8 274 | 8 549 | 8 825 | 9 101 | 9 377 | 9 653 | 9 928 | 71 704 | |
| Provozní náklady celkem | 33% a 9% | 844 550 | 861 597 | 878 644 | 895 691 | 912 738 | 929 784 | 946 831 | 963 878 | 980 925 | 7 370 088 | -472 162 |
| | 25% | 844 550 | 874 712 | 904 875 | 935 037 | 965 200 | 995 362 | 1 025 525 | 1 055 687 | 1 085 850 | 7 842 250 | |
| Tržby (pouze za peč.sl. a domovy pro seni | 33% a 9% | 423 108 | 431 452 | 439 796 | 448 141 | 456 485 | 464 829 | 473 173 | 481 518 | 489 862 | 3 685 256 | |
| | 25% | 423 108 | 438 219 | 453 330 | 468 441 | 483 552 | 498 663 | 513 774 | 528 885 | 543 996 | 3 928 860 | 243 604 |
| celková bilance (úspora) | | 0 | -6 349 | -12 698 | -19 047 | -25 395 | -31 744 | -38 093 | -44 442 | -50 791 | -228 558 | -228 558 |
| Pro vývoj pečovatelské služby | 33% | | | | | | | | | | | |
| Pro vývoj domovů pro seniory | 9% | | | | | | | | | | | |

Nárůst seniorů nad 65 let do roku 2016 o 25%

Nejsou započteny náklady na investice (v řádech stovek milionů)

V tržbách je kalkulováno s průměrným příjmem od klienta u DD 12 tis.Kč

V tržbách je kalkulováno s výběrem od klientů u peč.služby 1,5 tis. Kč

v řádku 33% a 9% se počítá s rozvojem služeb diferencovaně s posílením růstu pečovatelské služby o 33 procent do roku 2016 a s růstem domovů pro seniory o 9 procent do roku 2016

v řádku 25% je propočten pro posilování všech služeb na kapacitu o 25 procent vyšší do roku 2016

Příloha č. 3 Výdaje obcí na sociální služby v roce 2009 (tis. Kč)⁹⁴

Obce druhé stupně (s pověřeným obecním úřadem)

| | poradenství | pobyt | pobytová ambulantní péče | terénní péče | prevence pobyt | prevence | ostatní | celkem |
|------------------------|-------------|--------|-----------------------------|-----------------|-------------------|----------|---------|--------|
| Broumov | | 3 059 | 270 | | | | 763 | 4 092 |
| Červený Kostelec | | | 2 | 24 | | | 1 036 | 1 062 |
| Česká Skalice | | | 10 | 1 295 | | 95 | 14 | 1 414 |
| Dobruška | | 86 | 111 | 1 483 | | 50 | 107 | 1 836 |
| Dvůr Králové nad Labem | 9 | 1 | 66 | 6 527 | | 15 | 1 042 | 7 660 |
| Hořice | | 4 390 | 63 | 1 838 | | 286 | 205 | 6 781 |
| Hostinné | | | 625 | 600 | | | 35 | 1 260 |
| Hradec Králové | 608 | 1 020 | 9 094 | 9 501 | 2 000 | 11 547 | 565 | 34 335 |
| Hronov | | 133 | 1 729 | 1 254 | | 124 | 34 | 3 274 |
| Chlumeck nad Cidlinou | | 10 | 97 | 931 | | | 33 | 1 070 |
| Jaroměř | | 140 | 69 | 3 551 | | 29 | 1 829 | 5 619 |
| Jičín | 475 | 3 624 | 2 308 | 3 871 | | 255 | 1 203 | 11 736 |
| Kopidlno | | | | 355 | | 15 | 419 | 788 |
| Kostelec nad Orlicí | | 90 | 346 | 3 613 | | | 2 774 | 6 823 |
| Lázně Bělohrad | | 1 150 | 244 | | | 35 | | 1 429 |
| Náchod | | 6 975 | 196 | 123 | 1 524 | 146 | 1 177 | 10 141 |
| Nechanice | | | 20 | | | | 62 | 82 |
| Nová Paka | | 5 432 | 203 | 1 237 | | 36 | 259 | 7 168 |
| Nové Město nad Metují | | 1 913 | 1 763 | 3 024 | | 2 058 | 631 | 9 389 |
| Nový Bydžov | 1 | | 58 | 693 | | 936 | 969 | 2 657 |
| Opočno | | 1 490 | 42 | | | | | 1 532 |
| Police nad Metují | | | 89 | 1 090 | | | 11 | 1 189 |
| Rokytnice v OH | | 23 | | 1 343 | | 7 | 18 | 1 391 |
| Rychnov nad Kněžnou | 220 | 270 | 1 685 | 6 441 | 20 | 1 364 | 790 | 10 790 |
| Smiřice | | | 122 | 469 | | 48 | 17 | 656 |
| Sobotka | | 1 552 | 93 | | | | 6 | 1 650 |
| Svoboda nad Úpou | 2 | 4 788 | 167 | 69 | | | 18 | 5 043 |
| Teplice nad Metují | | | 106 | 999 | | | 16 | 1 121 |
| Trutnov | 30 | 19 554 | 9 118 | 7 643 | | 806 | 91 | 37 243 |
| Třebechovice p. Orebem | | 4 744 | | 17 | | 50 | 655 | 5 466 |
| Týniště nad Orlicí | | 2 906 | 419 | 3 | | 8 | 693 | 4 030 |
| Úpice | | 15 | 541 | 2 968 | | 335 | 26 | 3 885 |
| Vamberk | | | 825 | 2 958 | | 151 | 5 | 3 939 |

⁹⁴ Interní data krajského úřadu: účetní uzávěrky obcí.

| Vrchlabí | | | 386 | 3 033 | | 70 | 437 | 3 926 |
|--|--------------|---------------|-----------------------------|-----------------|-------------------|---------------|---------------|----------------|
| Žacléř | | 3 | | 35 | | 55 | | 93 |
| Celkem | 1 346 | 63 369 | 30 864 | 66 987 | 3 544 | 18 523 | 15 938 | 200 571 |
| Součet v území obce s rozšířenou působností | | | | | | | | |
| | poradenství | pobyt | pobytová ambulantní péče | terénní péče | prevence pobyt | prevence | ostatní | celkem |
| Broumov | | 3 059 | 375 | 999 | | | 779 | 5 213 |
| Dobruška | | 1 576 | 153 | 1 483 | | 50 | 107 | 3 368 |
| Dvůr Králové nad Labem | 9 | 1 | 66 | 6 527 | | 15 | 1 042 | 7 660 |
| Hořice | | 4 390 | 63 | 1 838 | | 286 | 205 | 6 781 |
| Hradec Králové | 608 | 5 774 | 9 333 | 10 918 | 2 000 | 11 645 | 1 331 | 41 610 |
| Jaroměř | | 140 | 69 | 3 551 | | 29 | 1 829 | 5 619 |
| Jičín | 475 | 6 326 | 2 645 | 4 226 | | 305 | 1 627 | 15 603 |
| Kostelec nad Orlicí | | 2 996 | 765 | 3 615 | | 8 | 3 468 | 10 852 |
| Náchod | | 7 108 | 2 026 | 3 786 | 1 524 | 366 | 2 272 | 17 081 |
| Nová Paka | | 5 432 | 203 | 1 237 | | 36 | 259 | 7 168 |
| Nové Město nad Metují | | 1 913 | 1 763 | 3 024 | | 2 058 | 631 | 9 389 |
| Nový Bydžov | 1 | | 58 | 693 | | 936 | 969 | 2 657 |
| Rychnov nad Kněžnou | 220 | 293 | 2 510 | 10 742 | 20 | 1 522 | 813 | 16 120 |
| Trutnov | 32 | 24 360 | 9 826 | 10 715 | | 1 197 | 135 | 46 264 |
| Vrchlabí | | | 1 011 | 3 633 | | 70 | 472 | 5 186 |
| Celkem | 1 346 | 63 369 | 30 864 | 66 987 | 3 544 | 18 523 | 15 938 | 200 571 |

Příloha č. 4 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje pro období 2015 – 2017

Zastupitelstvo Královéhradeckého kraje schválilo svým usnesením ZK/29/2109/2012 ze dne 6. 9. 2012 projekt modelu víceletého financování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. Projekt je výsledkem poctivého úsilí zainteresovaných subjektů a pracovníků o dosažení co nejvyšší stability a efektivnosti systému plánování a financování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. Je nedílnou součástí Strategie KHK v oblasti sociálních služeb – Plánu rozvoje sociálních služeb v KHK 2011 – 2017. Součástí rozhodnutí zastupitelstva je i schválení podoby Sítě podporovaných sociálních služeb v KHK na období 2015 – 2017.

(1) Současná situace

Podoba a koncepce sítě podporovaných sociálních služeb v KHK pro období 2015 – 2017 je ovlivňována zejména následujícími skutečnostmi.

Dlouhodobá vize resortu práce a sociálních věcí pro oblast sociálního začleňování

Dlouhodobá vize resortu práce a sociálních věcí pro oblast sociálního začleňování („*Vize*“)⁹⁵ představuje ucelenou a systematickou koncepci MPSV pro oblast sociálního začleňování až do roku 2020. Vize vychází z předpokladu, že **rok 2014 bude pro oblast politiky sociálního začleňování rokem významným, kdy začne nové plánovací období 2014 – 2020 Evropských strukturálních fondů**. Součástí přípravy na toto období je i připravovaná reforma systému financování sociálních služeb s ohledem na zajištění transparentního a nediskriminujícího prostředí pro poskytovatele všech právních forem, zajištění adekvátního podílu veřejných a soukromých zdrojů, a tím i zvýšení stability a efektivnosti financování systému sociálních služeb zaměřených preventivně proti vzniku sociálního vyloučení. Kroky, které vedou k zajištění takového prostředí, musí být učiněny bez ohledu na zdroj financování. Důležitým prvkem budou tzv. sítě, které budou vytvářet jednotlivé instituce, mající zodpovědnost za zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb. Přitom není důležité, zda finanční podpora bude poskytována prostřednictvím státního rozpočtu samosprávám, nýbrž aby byla podpora poskytována pouze za splnění podmínek efektivity, hospodárnosti a účelnosti. K tomu má sloužit metodika pro tvorbu sítí (ať již na regionální nebo lokální úrovni). Dalším nástrojem pro zajištění udržitelného systému financování sociálních služeb je vytvoření systému tzv. karet sociální služby, které umožní na základě vstupních dat jasně vyhodnocovat nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb; na základě zjištění nákladů bude možné kalkulovat platby tak, aby po sečtení veřejných podpor a soukromých zdrojů nemohlo docházet k nevhodnému navyšování nákladů.

Pravidla pro veřejnou podporu v oblasti sociálních služeb

Dnem 31.1.2012 vstoupila v platnost nová pravidla pro veřejnou podporu v oblasti sociálních služeb, představovaná několika dokumenty, mj. Rozhodnutím Komise č. 2012/21/EU, o použití čl. 106 odst.2 Smlouvy o fungování EU na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu („*Rozhodnutí*“). Rozhodnutí přineslo odpověď na dlouhodobě diskutovanou otázku, týkající se charakteru sociálních služeb s tím, že tyto služby jednoznačně řadí mezi služby obecného hospodářského zájmu, čímž jejich poskytovatele pojmově zahrnuje mezi potenciální příjemce veřejné podpory. Rozhodnutí však zároveň přináší recept, jakým

⁹⁵ Dokument MPSV – verze květen 2012

způsobem sociální služby financovat, aby tato podpora mohla být považována za veřejnou podporu slučitelnou s vnitřním trhem. Je nyní na členských státech podmínky Rozhodnutí promítnout do praxe financování sociálních služeb.

Veřejné zadávání sociálních služeb

Na konci roku 2011 Komise schválila a veřejně představila návrh nové směrnice o zadávání veřejných zakázek („*Směrnice*“), která by měla v budoucnu nahradit stávající směrnici 2004/18/ES platnou pro veřejné zadavatele, a to v návaznosti na veřejnou konzultaci provedenou pomocí Zelené knihy o modernizaci politiky EU v oblasti zadávání veřejných zakázek zveřejněné na začátku roku 2012. Z tohoto pohledu dojde k nezbytné změně zákona o veřejných zakázkách ve prospěch výrazně větší flexibility při veřejném zadávání sociálních služeb. Směrnice zařazuje sociální služby do kategorie tzv. „osobních služeb“, kam spadají dále např. zdravotní a vzdělávací služby. Směrnice konstatuje, že státy a/nebo orgány veřejné správy mají i nadále možnost poskytovat tyto služby samy nebo uspořádat sociální služby způsobem, který nezahrnuje zadávání veřejných zakázek, například prostřednictvím financování těchto služeb nebo udělováním licencí či povolení všem hospodářským subjektům, které splňují podmínky předem stanovené veřejným zadavatelem, bez jakýchkoliv omezení či kvót za předpokladu, že takový systém zajistí dostatečné zveřejnění a že je v souladu se zásadami transparentnosti a nediskriminace.

Nabytí účinnosti § 101a zákona o sociálních službách

K datu 1. 1. 2015 má nabyt účinnosti ustanovení § 101a z.č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které zásadním způsobem mění kompetence v oblasti financování sociálních služeb s tím, že výrazným způsobem přenáší odpovědnost na kraje.

(2) Současné pojetí sítě sociálních služeb

Síť sociálních služeb je chápána jako komplex dostupných sociálních služeb k uspokojování individuálně určených potřeb osob v nepříznivé sociální situaci, zajišťující standardy poskytování sociálních služeb, zejména přístupnost, dostupnost, zaměření na jednotlivce, komplexnost, nepřetržitost a zaměření na výsledek. Sociální služby v rámci sítě SS jsou poskytovány na území příslušného územně samosprávného celku (kraje) poskytovateli SS uvedenými v registru poskytovatelů, a to formou, v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o sociálních službách a jeho prováděcí vyhláškou, v požadované kvalitě odpovídající legitimně očekávaným standardům poskytování. Potřebnost sociálních služeb je vyjádřena zařazením do schváleného střednědobého plánu rozvoje SS kraje a s tím spojenou prioritou na finanční podporu z veřejných zdrojů (vícezdrojové financování). Při financování sociálních služeb v rámci sítě musí být respektována pravidla a obecné principy financování veřejných služeb, a to hospodářské soutěže, zásady „hodnoty za peníze“ v podobě zásad 3E – účelnosti, hospodárnosti a efektivnosti, zásady veřejného zadávání v podobě zásad transparentnosti, rovného zacházení a nediskriminace, zásady legitimního očekávání v podobě objektivnosti a předvídatelnosti, zásady průhlednosti finančních vztahů a zákazu nedovolené veřejné podpory.

(3) Síť podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji na období 2015 – 2017

Síť veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje je tvořena kapacitami sociálních služeb působících na území Královéhradeckého kraje, které v rámci procesů plánování sociálních služeb prokázaly potřebnost pro občany kraje. Síť je definována jako síť maximální. Sociální služby a jejich kapacity, které jsou zahrnuty do sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje, obsahuje příloha 4.1 tohoto dokumentu.

Síť sociálních služeb slouží jako podklad pro financování sociálních služeb z rozpočtu Královéhradeckého kraje a pro poskytování dotací Královéhradeckým krajem dle § 101a zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění. Z rozpočtu Královéhradeckého kraje a státního rozpočtu budou finančně podpořeny pouze kapacity služeb, které jsou zahrnuty v síti veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje. Financování sociálních služeb vychází z předpokladu kontinuity financování obcí, kraje a státu.

Zařazení do sítě sociálních služeb představuje pověření poskytovatele poskytováním konkrétní sociální služby pro období 2015 – 2017 a právo poskytovatele na finanční podporu ve formě vyrovnávací platby ve smyslu Rozhodnutí Komise (EU) č. 2012/21/EU, o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování EU na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu.

Zařazení do sítě samo o sobě však není deklarácí výše finanční podpory. Konkrétní výše prostředků pro konkrétního poskytovatele bude určena v průběhu jednotlivých dotačních nebo zadávacích řízení a následně právně zakotvena ve smlouvě o poskytování sociální služby uzavřené mezi zadavatelem a poskytovatelem.

Královéhradecký kraj ve spolupráci s ostatními zadavateli bude usilovat o zabezpečení sítě definovaného rozsahu služeb včetně odpovídajícího finančního zabezpečení. Výše podpory sociálních služeb se oproti minulým obdobím bude měnit zejména v případech, kdy financování sociální služby převyšuje stanovenou výši vyrovnávací platby nebo v případech, kdy rozsah poskytovaných služeb převyšuje potřeby uživatelů sociálních služeb a dochází k nízkému vytížení sociální služby. Tyto změny budou prováděny na základě transparentních kritérií a formou postupného přibližování k optimální ceně nebo rozsahu služeb.

(4) Aktualizace sítě sociálních služeb v Královéhradeckém kraji na další období

Aktualizace sítě sociálních služeb bude realizována 2 x ročně, na základě podnětu předloženého obcí nebo poskytovatelem sociální služby, případně na základě zjišťování potřeb při přípravě a vyhodnocování plánu rozvoje sociálních služeb Královéhradeckého kraje vytvářeného na základě § 95 zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění. Královéhradecký kraj deklaruje zájem nenavyšovat kapacity pobytových služeb poskytovaných dle § 48, § 49, § 50 zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění.

Obec nebo poskytovatel sociálních služeb v podnětu k aktualizaci sítě tj. zařazení nových kapacit, případně omezení stávajících kapacit sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb předkládá informace o potřebnosti služby a zajištění jejího financování z rozpočtů místních samospráv, včetně vyjádření k dopadům do financování ostatních sociálních služeb podporovaných obcí, zařazených do sítě sociálních služeb. Podmínkou zařazení nových kapacit sociálních služeb je zajištění financování ze strany místních samospráv, případně rozpočtů zřizovatele, ve výši min. 15 – 20 % pro poradenské služby, 40 - 55 % pro terénní a ambulantní služby sociální péče pro seniory, 40 - 50 % pro pobytové služby sociální péče pro seniory, 15 – 20 % pro terénní, ambulantní a pobytové služby sociální péče pro zdravotně postižené, 20 – 40 % pro nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizační služby pro zdravotně postižené, 15 – 20 % pro ostatní služby sociální prevence, přepočteno z celkové intervence veřejných rozpočtů. Tento podíl může být snížen v případě, že jsou služby poskytovány na území více než třetiny obcí s rozšířenou působností na území Královéhradeckého kraje v případě terénních služeb, v případě pobytových a ambulantních služeb pokud nebude počet uživatelů z jedné obce dosahovat více než 20 % podíl na celkovém počtu uživatelů služby a dále v případech, kde hrozí, že by v důsledku nedostupnosti služby mohlo docházet k situacím,

kteří by vedly k ohrožení života nebo zdraví osoby v důsledku neposkytnutí sociální služby. Návrhy na změny struktury sítě sociálních služeb jsou předkládány Komisi pro plánování a financování sociálních služeb a dalším orgánům Královéhradeckého kraje.

Při zařazení nových kapacit do sítě sociálních služeb, případně omezení stávajících kapacit sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb zvažují orgány Královéhradeckého kraje především potřebnost dané služby, soulad cílů služby s cíli formulovými Strategií Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních – Plánem sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2017, rozsah financování služeb z rozpočtů místních samospráv, změny legislativních předpisů a předpokládaný objem finančních prostředků určených na financování sociálních služeb na následující rok.

K 31. listopadu 2017 bude vyhodnocena aktuální podoba stávající sítě sociálních služeb a předloženy návrhy k její aktualizaci.

(5) Přehled služeb s celostátní působností zajišťujících potřeby obyvatel KHK

Na základě rozhodnutí MPSV ČR, byla v roce 2016 výrazně rozšířena definice služby s celostátní a nadregionální působností. MPSV vydalo Síť sociálních služeb s nadregionální a celostátní působností pro rok 2016 a vydalo službám do této sítě pověření k výkonu služby obecného hospodářského zájmu.

Jedním z požadavků, které služby s působností ve více krajích měly, bylo zjednodušení podmínek fungování, tj. aby nemusely dodržovat často odlišné podmínky krajů. Služby, u nichž bude posouzena potřebnost a výlučnost pro území Královéhradeckého kraje, jsou zařazeny do přílohy 4.2 Přehled služeb s celostátní působností zajišťujících potřeby obyvatel KHK. Přehled shrnuje údaje o celostátních službách významných pro naplnění potřeb obyvatel KHK.

Na tyto služby se nevztahují podmínky spojené se zařazením do sítě veřejně podporovaných sociálních služeb. Poskytovatelé těchto služeb **mohou žádat o dotace na financování sociálních služeb z rozpočtu kraje. Pro stanovení výše dotace bude rozhodující objem služeb poskytovaných v KHK, deklarovaných v žádosti o poskytování sociálních služeb a další kritéria týkající se průkaznosti a potřebnosti poskytovaných sociálních služeb.**

PŘÍLOHY: (samostatný soubor pdf)

Příloha č. 4.1: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2015 - 2017 – přehled podporovaných služeb

Příloha č. 4.2: Přehled služeb s celostátní působností zajišťujících potřeby obyvatel KHK

Příloha č. 5 Plán vývoje vyrovnávacích plateb v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje

| Druh služby | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | |
|--|-------------|------------------------------|--------------------|-------------|------------------------------|--------------------|-------------|------------------------------|--------------------|
| | Náklady | Úhrady za poskytování služeb | Vyrovnávací platba | Náklady | Úhrady za poskytování služeb | Vyrovnávací platba | Náklady | Úhrady za poskytování služeb | Vyrovnávací platba |
| § 37 odborné sociální poradenství | 23 790 106 | | 23 790 106 | 24 330 607 | | 24 330 607 | 25 174 000 | 0 | 25 174 000 |
| § 39 osobní asistence | 36 249 494 | 9 394 943 | 26 854 551 | 38 627 421 | 9 843 099 | 28 784 322 | 41 726 000 | 10 358 000 | 31 368 000 |
| §40 pečovatelská služba | 174 035 916 | 38 270 594 | 135 765 322 | 180 877 760 | 39 131 891 | 141 745 868 | 191 649 000 | 40 295 000 | 151 355 000 |
| § 41 tísňová péče | 3 958 109 | 141 000 | 3 817 109 | 4 012 862 | 141 000 | 3 871 868 | 4 124 000 | 141 000 | 3 983 000 |
| § 42 průvodcovské a předčitatelské služby | 591 980 | 90 000 | 501 980 | 599 525 | 90 000 | 509 525 | 615 000 | 90 000 | 525 000 |
| § 43 Podpora samostatného bydlení | 2 346 272 | 264 004 | 2 082 268 | 2 382 477 | 264 004 | 2 118 473 | 3 336 000 | 349 000 | 2 986 000 |
| § 44 odlehčovací služby | 63 501 750 | 30 107 830 | 33 393 920 | 68 475 940 | 31 096 797 | 37 379 144 | 71 615 000 | 31 573 000 | 40 041 000 |
| § 45 centra denních služeb | 12 913 030 | 1 881 000 | 11 032 030 | 13 065 116 | 1 881 000 | 11 184 116 | 13 373 000 | 1 881 000 | 11 492 000 |
| § 46 denní stacionář | 42 373 879 | 6 464 709 | 35 909 170 | 44 051 530 | 6 732 773 | 37 318 756 | 48 211 000 | 7 480 000 | 40 732 000 |
| § 47 týdenní stacionáře | 2 524 982 | 734 361 | 734 361 | 2 524 982 | 1 790 622 | 734 361 | 2 525 000 | 1 791 000 | 734 000 |
| § 48 domovy pro osoby se zdravotním postižením | 280 909 136 | 130 027 000 | 150 882 136 | 279 447 266 | 127 027 000 | 152 420 266 | 278 716 000 | 124 108 000 | 154 609 000 |
| § 49 domovy pro seniory | 641 559 444 | 413 903 000 | 227 656 444 | 648 448 968 | 415 823 000 | 232 625 968 | 654 976 000 | 419 697 000 | 235 279 000 |
| § 50 domovy se zvláštním režimem | 189 655 295 | 103 846 000 | 85 809 295 | 192 835 015 | 105 646 000 | 87 189 015 | 196 368 000 | 108 631 000 | 87 737 000 |
| § 51 chráněné bydlení | 57 333 182 | 23 077 000 | 34 256 182 | 60 242 345 | 23 077 000 | 37 165 345 | 62 297 000 | 23 077 000 | 39 220 000 |
| § 52 sociální služby poskyt. ve zdrav. zař. lůžkové péče | 4 883 000 | 2 427 000 | 2 456 000 | 4 883 000 | 2 427 000 | 2 456 000 | 4 883 000 | 2 427 000 | 2 456 000 |
| §54 raná péče | 7 075 381 | | 7 075 381 | 7 120 847 | | 7 120 847 | 7 212 000 | 0 | 7 212 000 |
| § 55 telefonická krizová pomoc | | | | 0 | | | | | |
| § 56 tlumočnické služby | 733 257 | | 733 257 | 910 860 | | 910 860 | 920 000 | 0 | 920 000 |
| § 57 azylové domy | 28 640 362 | 3 271 000 | 25 369 362 | 29 302 422 | 3 271 000 | 26 031 422 | 30 623 000 | 3 271 000 | 27 352 000 |
| § 58 domy na půl cesty | 3 230 417 | 34 000 | 3 196 417 | 3 254 295 | 34 000 | 3 220 295 | 3 302 000 | 0 | 3 302 000 |
| § 59 kontaktní centra | 4 629 000 | | 4 629 000 | 4 629 000 | | 4 629 000 | 4 629 000 | 0 | 4 629 000 |
| § 60 krizová pomoc | 575 000 | | 575 000 | 575 000 | | 575 000 | 575 000 | 0 | 575 000 |
| § 60a intervenční centra | 2 510 260 | | 2 510 260 | 2 526 248 | | 2 526 248 | 2 558 000 | 0 | 2 558 000 |
| § 61 nízkoprahová denní centra | 2 824 433 | | 2 824 433 | 2 824 433 | | 2 824 433 | 2 824 000 | 0 | 2 824 000 |
| § 62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | 15 352 265 | | 15 352 265 | 15 352 265 | | 15 352 265 | 15 352 000 | 0 | 15 352 000 |
| § 63 noclehárny | 5 675 000 | 551 436 | 5 123 564 | 5 675 000 | 551 436 | 5 123 564 | 5 675 000 | 551 436 | 5 123 564 |
| § 64 služby následné péče | 759 159 | | 759 159 | 770 245 | | 770 245 | 793 000 | 0 | 793 000 |
| § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | 33 169 453 | | 33 169 453 | 33 406 593 | | 33 406 593 | 36 232 000 | 0 | 36 232 000 |

| | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|--------------------|--------------------|----------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|----------|--------------------|
| § 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 2 675 381 | | 2 675 381 | 2 696 519 | | 2 696 519 | | 2 739 000 | 0 | 2 739 000 |
| § 67 sociálně terapeutické dílny | 4 462 827 | | 4 462 827 | 4 497 729 | | 4 497 729 | | 4 568 000 | 0 | 4 568 000 |
| § 68 terapeutické komunity | | | | | | | | | 0 | |
| § 69 terénní programy | 9 469 339 | | 9 469 339 | 9 581 826 | | 9 581 826 | | 9 809 000 | 0 | 9 809 000 |
| § 70 sociální rehabilitace | 43 968 066 | | 43 968 066 | 44 783 121 | | 44 783 121 | | 46 881 000 | 0 | 46 881 000 |
| Celkem | 1 702 375 175 | 765 541 138 | 936 834 037 | 1 732 711 217 | 768 827 622 | 963 883 595 | 1 774 283 00 | 775 187 000 | 0 | 999 096 000 |

Plán vývoje vyrovnávacích plateb je formulován na základě podnětů poskytovatelů sociálních služeb a obcí obsažených v aktualizaci sítě sociálních služeb prováděné v pololetí roku 2015. Dále je zde zahrnuta extrapolace rozvoje sítě terénních sociálních služeb § 40 a § 39 reagující na stárnutí populace v Královéhradeckém kraji. Reflektovány jsou zde cíle zvýšení individualizovaného bydlení pro osoby se zdravotním postižením, zvýšení dostupnosti terénních služeb pro osoby s duševním onemocněním, zvýšení dostupnosti odlehčovacích služeb.

Plán také reflektuje očekávaný vývoj směřující ke zvýšení dostupnosti služeb domovů se zvláštním režimem transformací z domovů pro seniory, doplněním kapacit domovů pro seniory v síti sociálních služeb (rok 2018). Finanční plán také vychází z vývoje v pobytových službách pro seniory, kde dochází k personálnímu posilování reagující na nárůst náročnosti péče o klienty s vyšší závislostí. Dále obsahuje drobné změny v síti služeb vycházející ze sebraných záměrů poskytovatelů sociálních služeb a obcí.

Dochází zde také k valorizaci vyrovnávacích plateb. Zároveň došlo k valorizaci vyrovnávacích plateb. Tato valorizace směřuje ke zlepšování podmínek pracovníků zejm. v terénních (zde je valorizace osobních nákladů cca 5%) a ambulantních službách sociální péče, ale také ve službách sociální prevence.

Příloha č. 6 Evidence revizí

| Revize č. | Předmět revize | Strana | Platné od | Zpracoval |
|-----------|--|--|---|------------|
| 1. | <p>Odstraněno „Krajská řídicí skupina..... prostřednictvím krajského koordinátora plánování sociálních služeb“</p> <p>Vloženo „Krajská řídicí skupina pro plánování sociálních služeb je složena..... Rychnovsko – pro území obcí s rozšířenou působností Rychnov nad Kněžnou, Kostelec nad Orlicí, Dobruška a Hradec Králové – pro území Statutárního města Hradec Králové.“</p> <p>Změněn text kapitoly: Transformační projekt – Integrovaný operační program</p> <p>+ vypuštěn odstavec „Domov sociálních služeb Skřivany</p> <p>Změněn cíl 2.1a „2.1.a Provést transformaci zařízení v Hajnici, Skřivanech a Hořicích v souladu programem IOP a se zásadami transformace v kraji – zpracovat a realizovat transformační plány zařízení.“</p> | <p>str. 68</p> <p>str. 67 – 68</p> <p>Str. 31</p> <p>Str. 38</p> | 1. 12. 2011 usnesením ZK/24/1747/2011 | Mgr. Zeman |
| 2. | <p>Přidána příloha č. 4 Síť podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje pro období 2013 – 2014</p> <p>Přidána samostatná příloha č. 4.1: Síť pobytových sociálních služeb (dle § 48, § 49, a § 50 zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění)</p> <p>Přidána samostatná příloha č. 4.2: Síť terénních, ambulantních a dalších pobytových služeb</p> | Str. 81 - 84 | 4. 10. 2012 usnesením ZK/30/2180/2012 | Mgr. Zeman |
| 3. | <p>Odstraněno: Název kapitoly Krajská řídicí skupina</p> <p>Změněn text kapitoly. Změna Krajské řídicí skupina na Komisy pro plánování a financování sociálních služeb. Vložena kompetence v oblasti schvalování sítě sociálních služeb.</p> <p>Vloženo: název kapitoly „Komise pro plánování a financování sociálních služeb“.</p> <p>Původní kapitola: Projednávání návrhů dotací s obcemi a poskytovateli sociálních služeb</p> <p>Změněna na: Projednávání návrhů způsobu zajištění a financování sociálních služeb s obcemi a poskytovateli</p> <p>Změněn text kapitoly. Řídicí skupina nahrazena Komisí pro plánování a financování sociálních služeb. Text změněn ve smyslu projednávání dotací a návrhů na změnu sítě sociálních služeb.</p> <p>Aktualizace samostatné přílohy č. 4.1</p> <p>Aktualizace samostatné přílohy č. 4.2</p> | Str. 68 | 17. 6. 2013 Usnesením ZK/6/327/2013 | Mgr. Zeman |
| 4. | <p>Aktualizace samostatné přílohy č. 4.1</p> <p>Aktualizace samostatné přílohy č. 4.2</p> | Samostatné přílohy | 9. 12. 2013 Usnesením ZK/11/615/2013 | Mgr. Zeman |
| 5. | <p>Aktualizace samostatné přílohy č. 4.1</p> <p>Aktualizace samostatné přílohy č. 4.2</p> | Samostatné přílohy | 23. 6. 2014 Usnesením ZK/15/932/2014 | Mgr. Zeman |
| 6. | <p>Změněn text kapitoly: Jaký je účel plánu? Text změněn v souvislosti s účinností § 101a zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (ZSS).</p> <p>Změněn text kapitoly: Komise pro plánování a financování sociálních služeb. Text uveden do souladu s novými postupy při stanovení vyrovnávací platby a dotace a v souladu s nově účinným § 101a ZSS.</p> | <p>Str. 8</p> <p>Str. 67</p> <p>Str. 68</p> | 3. 11. 2014 Usnesením ZK/17/1115/2014 | Mgr. Zeman |

| | | | | |
|-----|--|---|---|------------|
| | <p>Změněn text kapitoly: Projednávání návrhů způsobu zajištění a financování sociálních služeb s obcemi a poskytovateli. Text uveden do souladu s novými postupy při stanovení vyrovnávací platby a dotace a v souladu s nově účinným § 101a ZSS.</p> <p>Odstráněna kapitola: Krajská monitorovací skupina</p> <p>Aktualizovány texty kapitoly. Plánování obcí. V souladu se stávajícím stavem plánování v obcích KHK.</p> <p>Aktualizován text přílohy č. 4: Nové pojmenování – Síť veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2015 – 2016. Aktualizovány texty v souladu se současným stavem.</p> <p>Aktualizována příloha č. 4.1: změna jejího názvu na Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb</p> <p>Odstráněna příloha č. 4.2 – přehled poskytovaných sociálních služeb byl sloučen do jedné přílohy.</p> | <p>Str. 68</p> <p>Str. 68</p> <p>Str. 82 – 85</p> <p>Samostatná příloha</p> | | |
| 7. | <p>Aktualizována příloha č. 4.1: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb; služby organizace ADRA o.s. nahrazeny službami organizace NOMIA o.p.s.</p> | Samostatná příloha | 2. 2. 2015 Usnesením ZK/19/1263/2015 | Mgr. Zeman |
| 8. | <p>Aktualizována příloha č. 4.1: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb; služba odborné sociální poradenství Broumov kód 37_Nach_OKR_KRIS_0_0_0_0; služba sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi 65_Brou_PO3_ZNZP_0_0_8_0 – vyřazen poskytovatel služby Romodrom, o.p.s.</p> | Samostatná příloha | 11. 5. 2015 Usnesením ZK/21/1413/2015 | Mgr. Zeman |
| 9. | <p>Aktualizována příloha č. 4.1: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb; řádná aktualizace sítě na základě podnětů poskytovatelů sociálních služeb a obcí.</p> <p>Schválena změna přílohy č. 4.1: účinná od 1. 1. 2016 za předpokladu schválení žádosti o podporu vybraných sociálních služeb v návaznosti na krajské střednědobé strategie rozvoje sociálních služeb v rámci Operačního programu Zaměstnanost.</p> <p>Vložena příloha č. 5 Plán vývoje vyrovnávacích plateb v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje</p> <p>Změna čísla přílohy Evidence revizí z č. 5 na č. 6.</p> | Samostatná příloha | 22. 6. 2015 Usnesením ZK/22/1492/2015 | Mgr. Zeman |
| 10. | <p>Aktualizována příloha č. 4.1: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb; řádná aktualizace sítě na základě podnětů poskytovatelů sociálních služeb a obcí.</p> | Samostatná příloha | 7. 12. 2015 Usnesením ZK/25/1730/2015 | Mgr. Zeman |
| 11. | <p>Aktualizována příloha č. 4.1: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb; mimořádná aktualizace nahrazující poskytovatele služby 65_Jaro_PO3_ZNZP_0_0_6_0</p> | Samostatná příloha | 9. 5. 2016 Usnesením ZK/28/1980/2016 | Mgr. Zeman |

| | | | | |
|-----|---|-----------------------------------|---|------------|
| 12. | <p>Doplněny informace vztahující se k příloze č. 4.2. Aktualizována příloha č. 4.1: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb; řádná aktualizace sítě na základě podnětů poskytovatelů sociálních služeb a obcí.</p> <p>Vložena příloha č. 4.2: Přehled služeb s celostátní působností zajišťujících potřeby obyvatel KHK; reakce na vznik celostátní sítě sociálních služeb MPSV ČR.</p> | Str. 84 Samostatná příloha | 20. 6. 2016 Usnesením ZK/30/2071/2016 | Mgr. Zeman |
| 13. | <p>Prodloužení platnosti plánu na rok 2017, související aktualizace údajů v plánu sociálních služeb. Přečíslování stran v obsahu.</p> <p>Kapitola Krajská strategie sociálních služeb/Principy – aktualizace posledního odstavce – doplnění věty „zlepšovat systém financování sociálních služeb v souladu s pravidly veřejné podpory ve financování sociálních služeb, zejm. nastavení objektivního výběru poskytovatele.“</p> <p>Kapitola Krajská strategie sociálních služeb/dílčí strategie: Část Služby pro seniory vypuštění části věty týkající se pobytových sociálních služeb „... a proto není žádoucí ji v následujících letech zvyšovat“. Doplnění odstavce týkající se využití kapacit pobytových služeb a osob s demencí. Doplněny podmínky pro rozvoj kapacit pobytových sociálních služeb v území. Část Služby pro duševně nemocné – vypuštění poslední věty prvního odstavce. Doplnění věty druhého odstavce „... zároveň je nezbytné podpořit vznik pobytových služeb s nízkou kapacitou, které budou lokalizovány rovnoměrně v území kraje.“ Doplnění 3. odstavce: „Síť sociálních by měla reagovat na rozvoj Center duševního zdraví. Prioritou je jejich vznik ve dvou největších sídlech Královéhradeckého kraje – Hradci Králové a Trutnově.“ Část služby pro osoby bez přístřeší - doplněna věta „Nezbytná je podpora obcí při rozvoji systému sociálního bydlení.“</p> <p>Kapitola Účel plánu – doplněn odstavec vztahující se k prodloužení platnosti plánu do roku 2017.</p> <p>Kapitola Základní údaje/Obyvatelstvo – aktualizována tabulka Obyvatelstvo Královéhradeckého kraje, aktualizovány grafy vývoje počtu obyvatel v KHK.</p> <p>Kapitola Základní údaje/Sociální služby – aktualizován graf vývoje financování sociálních služeb, aktualizovány údaje o počtech a mzdách zaměstnanců v sociálních službách.</p> <p>Kapitola Služby pro seniory/stárnutí populace – doplnění demografické projekce KHK. Aktualizace grafu „Struktura klientů domovů pro seniory“. Doplnění grafu „Skladba uživatelů služeb pro seniory dle věku“.</p> <p>V části kapitoly „Špatná orientace v pomoci“ vypuštěna věta týkající se poskytování PnP městskými úřady.</p> <p>Kapitola „Strategie v oblasti služeb pro seniory“ – aktualizována strategie viz úpravy v kapitole „Krajská strategie sociálních služeb/dílčí strategie“.</p> | | 5. 9. 2016 Usnesením ZK/ | Mgr. Zeman |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Aktualizována poznámka pod čarou č. 40 cíl 1. 3.a – upřesňující aktuální dostupnost kapacit pobytových sociálních služeb.</p> <p>Kapitola „Služby pro osoby s postižením/transformace pobytových služeb – v části věnované Ústavu sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích vypuštěna věta týkající se klientely z celého Česka. V části věnované zásadám transformace v Královéhradeckém kraje v oblasti bydlení a zázemí pro služby – vypuštěna odrážka „upřednostňován je nákup staveb ... před výstavbou nových objektů“ V části věnované oblasti služeb vypuštěna odrážka „Upřednostňovány jsou sociální služby poskytované jiným poskytovatelem než ...příspěvkovou organizací kraje.“</p> <p>Kapitola „Služby pro osoby s postižením/Poradenství“. Vypuštěn druhý odstavec týkající se půjčování kompenzačních pomůcek v poradenství.</p> <p>Kapitola „Služby pro osoby s postižením/Strategie v oblasti služeb pro osoby s postižením“. Přidána poznámka pod čarou č. 53 odkazující na Strategii rozvoje dostupnosti a kvality sociálních služeb Královéhradeckého kraje poskytovaných v komunitě pro osoby s postižením a duševním onemocněním 2015 – 2023.</p> <p>Upraven cíl 4.1.b vypuštěna oblast náhradní rodinné péče.</p> <p>Kapitola „Služby pro duševně nemocné/Strategie v oblasti služeb pro duševně nemocné“. Přidána poznámka pod čarou č. 68 odkazující na Strategii rozvoje dostupnosti a kvality sociálních služeb Královéhradeckého kraje poskytovaných v komunitě pro osoby s postižením a duševním onemocněním 2015 – 2023.</p> <p>Doplněna strategie v oblasti služeb pro duševně nemocné – doplnění podpory pobytových služeb s nízkou kapacitou a doplnění podpory Center duševního zdraví.</p> <p>Vložen cíl 5.2.c Zajistit informování veřejných opatrovníků.....</p> <p>Kapitola „Služby pro osoby bez přístřeší“ – vypuštěna část týkající se služeb v Broumově a Rychnově nad Kněžnou.</p> <p>Kapitola „Služby pro uživatele drog“ v části Začlenění do společnosti doplněna věta prvního odstavce „...“, ale rovněž pro jejich rodiny či blízké, který se problém dotýká nepřímo.“</p> <p>Doplněn cíl 8.1.f Zvýšit dostupnost ambulantních služeb pro uživatele drog a jejich blízké do dalších lokalit Královéhradeckého kraje formou detašovaného pracoviště stávající služby. Aktualizována data související s platností plánu</p> <p>Aktualizována Příloha č. 5 Plán vývoje vyrovnávacích plateb v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje.</p> | | | |
|---|--|--|--|