



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## VÝZKUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE SPRÁVNÍM OBVODU OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ KUTNÁ HORA

### **Název a číslo projektu:**

„Podpora procesu plánování soc. služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Kutná Hora“

(CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006582)

Výzkumnou zprávu vzalo na vědomí Zastupitelstvo města Kutná Hora  
svým usnesením č. 162/19 ze dne 10.9.2019



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## Název veřejné zakázky:

# VÝZKUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE SPRÁVNÍM OBVODU OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ KUTNÁ HORA

## Název a číslo projektu:

„Podpora procesu plánování soc. služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Kutná Hora“  
(CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006582)

## Obsah:

1. Souhrnná výzkumná zpráva – zkrácená verze
2. Souhrnná výzkumná zpráva
3. Podrobná výzkumná zpráva

## Zpracovatel: SPF Group, s.r.o.

se sídlem Bozděchova 99/6, 400 01, Ústí nad Labem

IČ: 25492781

DIČ: CZ 25492781

zastoupený: Ing. Janem Vojtkem, jednatelem společnosti

## realizační tým:

**Bc. Ladislav Marek, DiS.**, vedoucí realizačního týmu

**PhDr. Tomáš Soukup, Ph.D.**, člen realizačního týmu

**Mgr. Josef Mikšovský, Ph.D.**, odborný a metodický mentoring výzkumu

## Zadavatel: město Kutná Hora

sídlem: Havlíčkovo náměstí 552/1, 284 01, Kutná Hora – vnitřní město

zastoupený: Ing. Josef Viktora, starosta města

IČ: 00236195

DIČ: CZ 00236195

## zpracovatelé zadání:

**Bc. Marián Šlesingr, DiS.**, vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví

**Bc. Barbora Nováková**, pracovník komunitního plánování sociálních služeb

**Mgr. Jiří Zatřepálek**, metodik projektu

**Bc. Tomáš Žák**, koordinátor cílových skupin

**Celková cena za realizaci veřejné zakázky Výzkum sociálních služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Kutná Hora činí 544 500,- Kč včetně DPH.**



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**VÝZKUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**  
**VE SPRÁVNÍM OBVODU OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ**  
**KUTNÁ HORA**

**SOUHRNNÁ VÝZKUMNÁ ZPRÁVA – ZKRÁCENÁ VERZE**

SPF Group, s.r.o.

PhDr. Tomáš Soukup a Bc. Ladislav Marek, DiS.



## Obsah

Základní informace .....	1
Nejvýznamnější problémy .....	2
Nejvýznamnější potřeby .....	3
Rozložení potřeb a problémů dle mikroregionů.....	4
Preferované způsoby zajištění sociální pomoci .....	4
Prognóza v oblasti potřeb.....	6
Shrnutí zjištění .....	7
Doporučení .....	8



## **Základní informace**

Souhrnná výzkumná zpráva obsahuje popis nejdůležitějších a nejzávažnějších zjištění z Výzkumu sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora, který byl realizován v období září 2018 – květen 2019. Výzkumné metody, zdroje dat a detailní popisy jsou uvedeny v podrobné výzkumné zprávě a dále v dílčích výstupech ze šetření, kterými jsou:

**Výzkumná zpráva ze sociologického šetření – fokusní skupiny**

**Výzkumná zpráva ze sociologického šetření – individuální rozhovory**

**On-line průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb**

**Demografická studie ORP Kutná Hora**

**Finanční analýza sociálních služeb**

Souhrnná výzkumná zpráva si klade za cíl představit nejdůležitější a nejvýznamnější výsledky realizovaného výzkumu.



## Nejvýznamnější problémy

- **Problematika bydlení** – nalezení a udržení vhodného bydlení řeší celé skupiny obyvatel, zejména rodiny s nízkým příjmem, rodiče samoživitelé, osoby sociálně vyloučené, osoby čelící exekucím, osoby bez domova a senioři.
- **Nedostatek finančních prostředků** – problémy spojené s nedostatkem finančních prostředků neřeší pouze osoby, které čelí exekucím, ale i další poměrně široké spektrum cílových skupin, zejména senioři žijící v single domácnostech, rodiče samoživitelé, osoby se zdravotním postižením, osoby ze sociálně vyloučených lokalit a pečující osoby. Tento problém může mít v budoucnu rovněž dopad na schopnost potenciálních uživatelů spolupodílet se na financování sociálních služeb.
- **Zdravotní problémy** – zdravotní problémy trápí nejvíce seniory a osoby se zdravotním nebo duševním onemocněním. S těmito problémy souvisí také obtíže spojené s horší dostupností odborných lékařských služeb. To se týká zejména osob, které žijí v okrajových částech zkoumaného území.
- **Dopravní dostupnost okrajových venkovských lokalit** – dopravní dostupnost považují za problém shodně všechny cílové skupiny z mikroregionů Uhlířské Janovice, Zbraslavice a Zruč nad Sázavou.



## Nejvýznamnější potřeby

- **Setrvání v domácím prostředí** – většina oslovených v jednotlivých cílových skupinách se shodla na potřebě setrvání v domácím prostředí, a to bez ohledu na velikost sídla, v němž žijí, nebo na míru zdravotních a sociálních problémů, kterým čelí. Tato potřeba jednoznačně generuje nároky na pokrytí území dostatečnou kapacitou terénních sociálních služeb. Zároveň je však důležité zmínit, že příspěvek na péči, který tyto osoby dostávají, často nedostačuje k tomu, aby pokryl náklady spojené s využíváním terénních sociálních služeb. Z tohoto důvodu je důležité podporovat a vytvářet podmínky pro kombinaci péče osob blízkých s profesionální péčí.
- **Zajištění přístupu k informacím** – velmi důležitou potřebou všech cílových skupin je zajištění přístupu k informacím o sociální pomoci. Významným zjištěním je, že pro uspokojení této potřeby se nejlépe hodí kombinace různých informačních zdrojů a forem zpřístupnění (tištěná i elektronická forma, nabídka konzultací, přednášek a seminářů atd.), to vše s ohledem na specifika jednotlivých cílových skupin a místa bydliště.
- **Podpora pečujících osob** – poptávka po pomoci a podpoře ze strany pečujících osob je poměrně vysoká. Tato cílová skupina řeší sociální stigmatizaci například při zajišťování péče o osobu blízkou v případě využití pobytových služeb. Další problémy se týkají sladění pracovního života s péčí, nebo obav o vlastní zdraví, a to hlavně v případě pečujících seniorů. S těmito obavami souvisí strach se zajištěním trvání péče o pečovanou osobu. Z hlediska sociálních služeb je vhodné posílit kapacity odlehčovacích služeb.
- **Zajištění dostupné pomoci** – většina respondentů shodně tvrdí, že síť sociálních služeb na zkoumaném území je dostatečná. Oslovení respondenti se však také shodli na tom, že poptávka po zajištění pomoci přichází až v okamžiku, kdy to potřebují (docházejí jim síly, nedokáží situaci řešit s pomocí rodiny a blízkých, nebo využít jiných forem pomoci atd.). V takové chvíli očekávají, že budou moci využít pomoc sociálních služeb, a to bez přílišného zdržení.
- **Zajištění dostupného bydlení** – tuto potřebu uvádějí všechny zúčastněné cílové skupiny, nejen osoby, které akutně řeší ztrátu bydlení. Poptávka po bydlení roste hlavně ve větších městech regionu, zejména v Kutné Hoře. Tady lidé často zmiňovali potřebu systémového řešení, například prostřednictvím dostupného a sociálního bydlení.
- **Zajištění informování o konkrétních formách pomoci** – tuto potřebu akcentují zejména zástupci obcí, kteří často odpovídají na dotazy související s konkrétními způsoby řešení sociální situace občanů. Jedním z navrhovaných řešení této potřeby jsou pravidelná setkávání zástupců poskytovatelů sociálních služeb se zástupci obcí.



## Rozložení potřeb a problémů dle mikroregionů

### Mikroregion Zruč nad Sázavou

- **Nejvýznamnější cílové skupiny** – senioři (ti, kteří jsou osamocení, ve vyšším věku, nedokáží se o sebe postarat), dále sem spadají osoby bez domova a osoby se závislostmi.
- **Nejdůležitější forma pomoci** – terénní práce pro seniory (péče pro seniory v domácím prostředí).
- **Potřeby** – dostupnost bydlení, vytvoření místa sociálního pracovníka na území mikroregionu a zajištění informovanosti.

### Mikroregion Zbraslavice

- **Nejvýznamnější cílové skupiny** – senioři (ti, kteří jsou osamocení, ve vyšším věku, nedokáží se o sebe postarat), dále sem patří osoby propadající se do dluhových pastí.
- **Důležitá forma pomoci** – v některých obcích tohoto regionu žije velké procento seniorů, ne všichni senioři však potřebují pomoc sociálních služeb, často se o ně starají rodinní příslušníci, nebo jim pomáhají sousedé.
- **Potřeby** – mezi časté problémy patří řešení problematiky bydlení, zejména u osob v dluhové pasti nebo u rodin s dětmi a osob sociálně nepřízpůsobivých.

### Mikroregion Kutná Hora

- **Nejvýznamnější cílové skupiny** – senioři (ti, kteří se o sebe nedokáží postarat) a rodiny s malými dětmi.
- **Problémy** – existuje tu vysoká poptávka po podpoře pečujících osob zejména prostřednictvím odlehčovacích služeb. Malé obce se obávají rychlého stárnutí obyvatel a stoupajícího počtu seniorů s minimálním, nebo žádným příjmem. To je však i problémem města Kutná Hora.
- **Potřeby** – vytvoření systému prostupného bydlení. Identifikována byla také poptávka po dětských psychiatrech, terapeutických službách a službách střediska výchovné péče.
- **Výzva** – přesun kapacit některých služeb (například NZDM, sociální rehabilitace, odborného sociálního poradenství) z mikroregionu Kutná hora do dalších mikroregionů.

### Mikroregion Uhlířské Janovice

- **Nejvýznamnější cílové skupiny** – osamocení senioři, děti a mládež s výchovnými problémy.
- **Problémy** – mikroregion se potýká s nízkou kapacitou hromadné dopravy a s nedostatečnou základní občanskou vybaveností.
- **Chybějící formy pomoci** – kapacita domovů pro seniory nedostačuje (pobytové sociální služby), chybí paliativní péče (terénní služby).
- **Potřeby** – podobně jako v dalších mikroregionech také tady existuje riziko nedostatku vhodného bydlení pro nízkopříjmové rodiny s dětmi a rodiče samoživitele.

## Preferované způsoby zajištění sociální pomoci

- **Pomoc ze strany rodinných příslušníků a sousedů.**
- **Terénní služby** se zacílením na konkrétní řešení aktuálních potřeb.
- **Odborné poradenství** napříč cílovými skupinami.





- Zprostředkování pomoci a péče prostřednictvím **sociálních pracovníků obcí**, případně **úřadu práce** (účastníci průzkumu na těchto místech pomoc poptávají).
- **Pečovatelská služba** jako nejdůležitější služba pro seniory.
- **Zajištění stravy** pro seniory – nyní stravování zajišťují převážně jiné subjekty (komerční, družstva, školy, obce atd.) než poskytovatelé sociálních služeb (pečovatelská služba).
- Služby v oblasti **individuální dopravy** (zejména v malých obcích vzdálených od větších měst).



## Prognóza v oblasti potřeb

- **Počet seniorů** se bude nadále zvyšovat, a to zejména v malých obcích. Společně s počtem seniorů poroste potřeba pomoci v domácím prostředí formou odborného poradenství a doprovodu.
- Dá se předpokládat, že postupně dojde ke **změně sociální struktury obyvatel v nejmenších obcích**, které disponují malou nebo žádnou občanskou vybaveností. Především mladí lidé v produktivním věku zamíří do větších měst. Proto bude stárnutí populace v menších obcích ještě výraznější. Navíc sem podle všech předpokladů budou přicházet spíše lidé s nízkým příjmem a lidé žijící ze sociálních dávek, kteří zcela přirozeně vyhledávají levné bydlení.
- **Trend potřeby setrvání v domácím prostředí** bude pokračovat, což jednoznačně vytvoří tlak na zasíťování území terénními formami služeb.
- Pečující osoby, které v současné době pomáhají svým rodinným příslušníkům a sousedům, budou dále stárnout. V této souvislosti lze předpokládat, že porostou nároky na **poskytování péče prostřednictvím sociálních služeb** a přibudou požadavky na **vybudování podpůrné sítě pro pečující osoby**.
- Velkým rizikem může být **zvyšující se počet osob bez nároku na výplatu důchodu**, které se dostanou do seniorského věku.
- Snižující se dopravní obslužnost prostřednictvím hromadných dopravních prostředků vyvolá razantnější požadavky na **posílení individuální dopravy**.
- Navýší se počet osob, které budou řešit nedostatek vhodných kapacit pro **bydlení**.



## Shrnutí zjištění

Na základě zjištěných dat a jejich vyhodnocení lze konstatovat následující: **Stávající síť sociálních služeb lze hodnotit jako poměrně hustou a do velké míry odpovídající zjištěným potřebám a problémům občanů.** Tato síť však zároveň vykazuje některé problémy, které je vhodné v nejbližší době řešit, a to zejména v následujících oblastech:

- **Nejvíce zasítované je město Kutná Hora a jeho okolí, nejméně naopak obec Uhlířské Janovice a okolí.**
- V porovnání se sítěmi v jiných regionech jsou aktuální kapacity sociálních služeb **poddimenzované**, zejména u odlehčovacích služeb, domovů pro seniory, denních stacionářů a chráněného bydlení.
- Na území **chybí** velmi poptávané služby azylových domů.
- Oproti jiným regionům jsou naopak **předimenzovány** stávající kapacity NZDM, sociální rehabilitace, odborného sociálního poradenství a domovů pro osoby se zdravotním postižením.
- Velmi **důležitou a pozitivní roli**, především v oblasti zprostředkování péče, hraje na zkoumaném území poskytování **sociální práce na obcích**.
- Financování sociálních služeb působících na území SO ORP Kutná Hora postupně roste (náklady stouply od roku 2013 do roku 2017 o 173,41 mil Kč, což je o cca 60 % nákladů navíc). Nejvýznamnějším zdrojem financování jsou úhrady od uživatelů a státní dotace. Podpora obcí činí cca 5 %.
- V roce 2028 lze predikovat **nárůst nákladů** na financování sociálních služeb poskytovaných v SO ORP Kutná Hora minimálně o **231 mil. Kč, tj. celkové náklady v roce 2028 budou cca 690 mil. Kč.**



## Doporučení

- **Zachovat strukturu stávající sítě sociálních služeb.** Upravit však rozložení jejich kapacit v rámci území (přesunutí některých kapacit z Kutné Hory do dalších mikroregionů).
- Rozšířit stávající síť sociálních služeb o alespoň minimální kapacitu služby **azylové domy** (prognóza pro rok 2028 předpokládá potřebnost ve výši až 39 lůžek).
- **Podporovat pečovatelskou službu** na celém území s důrazem na úkony péče. Zajištění stravy je v mnoha částech regionu možné zajistit prostřednictvím jiných subjektů (komerční služby, obce, družstva, školy atd.).
- **Rozvíjet a podporovat poskytování sociální práce na obcích.**
- Vytvořit a **rozvíjet systém podpory pečujících osob** (potřebná kapacita odlehčovacích služeb, poradenství, rozvoj svépomocných skupin atd.).
- **Využít stávající kapacity služeb** NZDM, sociální rehabilitace a odborného sociálního poradenství pro podporu a saturaci potřeb relevantních cílových skupin (podpora pečujících osob, poradenství v oblasti zadlužení, pomoc s řešením bytové nouze, poradenství pro osoby s poruchou zraku, pomoc při sociálním vyloučení, závislosti atd.). Zvážit přesunutí částí stávajících kapacit do regionů, kde tyto služby zcela chybí (Zbraslavicko, Uhlířskojanovicko).
- **Zachovat minimální podporu ve výši 5 %** z celkových výdajů na poskytování sociálních služeb **z prostředků obcí.**
- **Zahrnout do rozpočtových výhledů** fakt, že roční náklady na poskytování sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora bude do roku 2028 nutné **navýšit minimálně o cca 115 mil Kč z veřejných prostředků.**
- Spolupodílet se (např. informačními kampaněmi, sociální prací na obcích a dalšími informačními kanály) na informování a vzdělávání veřejnosti tak, aby bylo patrné, že čerpání služeb sociální péče předpokládá jejich **spolufinancování ze strany uživatelů** (v roce 2017 byly sociální služby financovány úhradou ze strany uživatelů z 50 %).
- Nadále **rozvíjet spolupráci** mezi odborem sociálních věcí, úřadem práce a obcemi v regionu.
- **Pokračovat v procesech komunitního plánování se zaměřením na pravidelné zjišťování potřeb, pravidelnou aktualizaci demografických dat a dat o financování sociálních služeb.**
- V oblasti zajištění informovanosti o sociální pomoci a síti sociálních služeb vytvořit a koordinovat **systém víceúrovňového a vícezdrojového informování** (pravidelné informační schůzky se zástupci obcí v regionu, informování prostřednictvím internetu a sociálních sítí, terénní screening a předávání informací, tištěná média, zejména regionálního charakteru atd.).
- Hledat cesty pro zprostředkování terénních sociálních služeb osobám, které z různých důvodů nemají důvěru k cizím lidem (např. osamělí senioři), a to hlavně pomocí osob, k nimž mají důvěru (např. v menších obcích jde o starosty, rodinné příslušníky apod.).



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## **VÝZKUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

### **VE SPRÁVNÍM OBVODU OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ**

#### **KUTNÁ HORA**

## **SOUHRNNÁ VÝZKUMNÁ ZPRÁVA**

SPF Group, s.r.o.

PhDr. Tomáš Soukup a Bc. Ladislav Marek, DiS



## Obsah

Základní informace .....	1
Demografická prognóza SO ORP do roku 2028 .....	2
Analýza a prognóza sociálních potřeb a problémů obyvatel a území SO ORP Kutná Hora do roku 2028 .....	6
Průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb .....	12
Finanční analýza sociálních služeb .....	18
Zodpovězení hlavní výzkumné otázky .....	21

## Seznam tabulek a grafů

Graf č. 1 Vývoj počtu obyvatel dle 3 prognostických modelů .....	2
Tab. č. 2 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel – střední varianta – lokality .....	2
Tab. č. 3 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel dle věkových kategorií – střední varianta – SO ORP Kutná Hora .....	3
Tab. č. 4 Parametry budoucí migrace pro roky 2018–2032 .....	3
Tab. č. 5 Přírůstek stěhování, pozorovaný v letech 2003–2017 a prognózovaný .....	4
Tab. č. 6 Prognózovaný vývoj ročního migračního přírůstku – lokality, stř. v. ....	4
Tab. č. 7 Vývoj počtu cizinců v lokalitách ORP Kutná Hora .....	5
Obr. č. 8 Potřeby seniorů dle poskytovatelů služeb .....	7
Obr. č. 9 Potřeby osob s duševním či mentálním postižením dle poskytovatelů sociálních služeb .....	7
Obr. č. 10 Potřeby cílové skupiny děti a mládež dle poskytovatelů sociálních služeb .....	8
Obr. č. 11 Potřeby osob v krizi dle poskytovatelů sociálních služeb .....	8
Obr. č. 12 Potřeby osob ohrožených sociálním vyloučením dle poskytovatelů sociálních služeb .....	9
Obr. č. 13 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – senioři a OZP .....	12
Obr. č. 14 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – ostatní cílové skupiny .....	14
Tab. č. 15 Souhrn prognózy nákladů na služby na území SO ORP Kutná Hora v letech 2023 a 2028 .....	18
Tab. č. 16 Financování sociálních služeb na celém území celkem .....	18
Graf č. 17 Rozložení zdrojů a výdajů v jednotlivých letech .....	19



## **Základní informace**

Souhrnná výzkumná zpráva obsahuje popis nejdůležitějších a nejzávažnějších zjištění z Výzkumu sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora. Výzkumné metody, zdroje dat a detailní popisy jsou uvedeny v podrobné výzkumné zprávě a dále v dílčích výstupech ze šetření, kterými jsou:

**Demografická studie ORP Kutná Hora**

**Výzkumná zpráva ze sociologického šetření – fokusní skupiny**

**Výzkumná zpráva ze sociologického šetření – individuální rozhovory**

**Průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb**

**Finanční analýza sociálních služeb**

Souhrnná výzkumná zpráva si klade za cíl zodpovědět položené výzkumné otázky, popsat objednatelům požadované prognózy a představit navrhovaná doporučení.

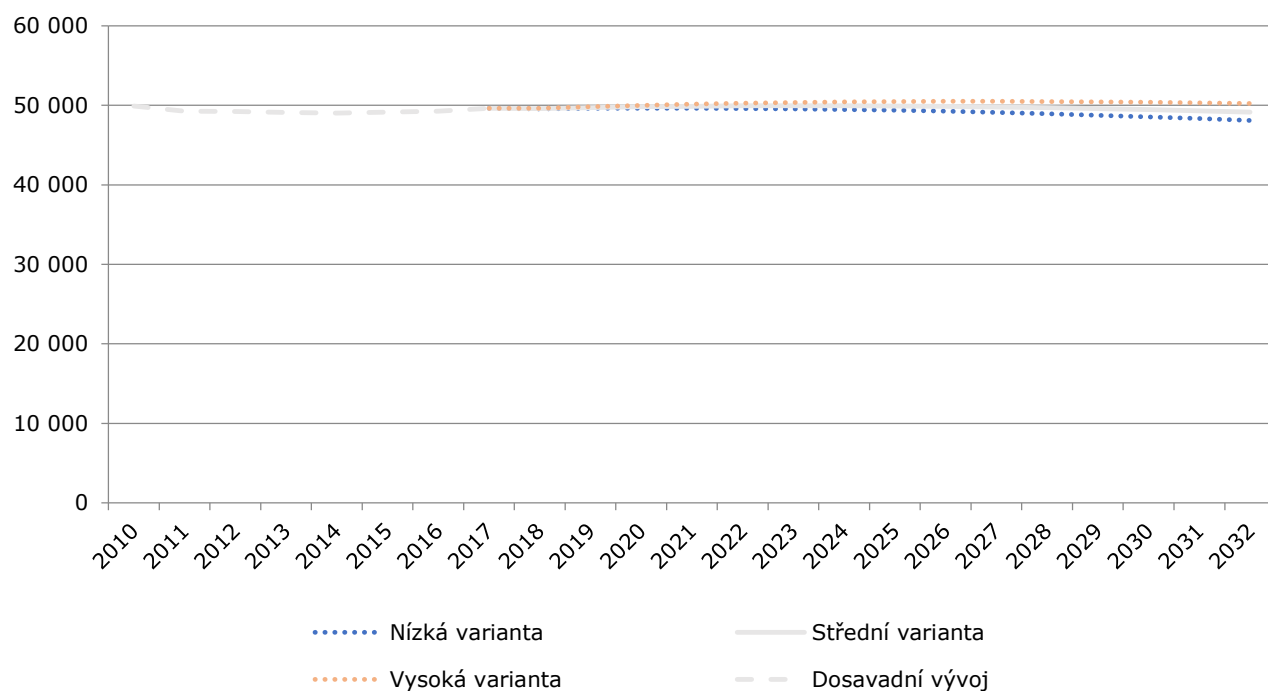


## Demografická prognóza SO ORP do roku 2028

### Jaké lze očekávat demografické změny ve vývoji obyvatelstva SO ORP KH?

Dá se očekávat, že celkový počet obyvatel ve spádovém území se bude dle střední varianty po celou dobu prognózy pohybovat okolo 49 tisíc. V roce 2032 by zde mělo žít cca 48,1 – 50,2 tis. obyvatel oproti současným 49,6 tis. osob.

Graf č. 1 Vývoj počtu obyvatel dle 3 prognostických modelů



Zdroj: výpočet autor studie

Tab. č. 2 Prognózaný vývoj počtu obyvatel – střední varianta – lokality

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	29 521	29 658	29 732	29 745	29 695	29 592	29 444	29 257
Uhlířské Janovice	7 863	7 939	7 998	8 042	8 071	8 089	8 096	8 094
Zbraslavice	4 951	4 971	4 979	4 977	4 966	4 947	4 922	4 890
Zruč nad Sázavou	7 250	7 242	7 219	7 183	7 134	7 071	6 998	6 916
ORP Kutná Hora	49 585	49 809	49 927	49 947	49 867	49 699	49 460	49 157

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit





## Jak se bude vyvíjet věkové rozložení obyvatel SO ORP KH?

**Tab. č. 3 Prognózaný vývoj počtu obyvatel dle věkových kategorií – střední varianta – SO ORP Kutná Hora**

Věk	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
0-2	1 507	1 503	1 469	1 423	1 370	1 322	1 292	1 269
3-5	1 415	1 411	1 468	1 516	1 528	1 522	1 523	1 514
6-10	2 590	2 592	2 528	2 474	2 456	2 449	2 454	2 500
11-14	1 864	2 048	2 129	2 054	1 966	2 029	2 097	2 077
15-18	1 692	1 725	1 885	2 069	2 149	2 075	1 987	2 050
19-23	2 324	2 196	2 171	2 188	2 329	2 569	2 699	2 637
24-39	10 237	9 818	9 444	9 092	8 695	8 324	8 071	7 936
40-64	17 608	17 606	17 430	17 423	17 546	17 545	17 454	17 386
Starší 65 let	10 350	10 924	11 430	11 686	11 778	11 887	12 030	12 093
Starší 80 let	2 170	2 308	2 499	2 783	3 057	3 438	3 699	3 891

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit

## Jak bude region SO ORP KH ovlivňovat vnitrostátní i mezinárodní migrace?

Na základě zjištěných dat, předchozího salda migrace v celém spádovém území byly stanoveny tři varianty migrace.

**Tab. č. 4 Parametry budoucí migrace pro roky 2018–2032**

Varianta	Odhad salda migrace za roky 2018–2022	Odhad salda migrace za roky 2023–2027	Odhad salda migrace za roky 2028–2032	Odhad salda migrace CELKEM za roky 2018–2032
Vysoká varianta – celé spádové území	1 000	1 000	1 000	3 000
Střední varianta – celé spádové území	750	750	750	2 250
Nízká varianta – celé spádové území	500	500	500	1 500

Zdroj: odhad autor studie

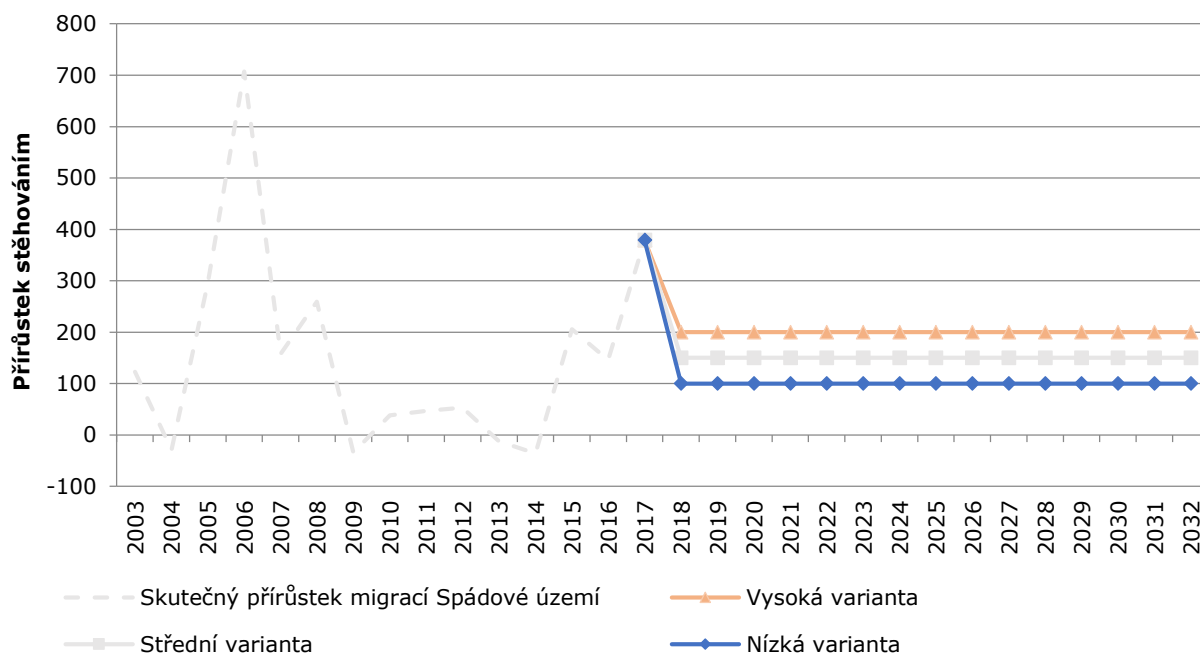
Vysoká varianta migrace předpokládá, že do roku 2032 celkové saldo migrace dosáhne počtu 3 000 osob. To je zhruba o 30 % více než saldo migrace z let 2003–2017.

Střední varianta migrace předpokládá, že vlivem migrace přibude 2 250 osob. Tuto variantu považujeme za pravděpodobnou.

Nízká varianta migrace počítá s tím, že na konci příštího 15letého období bude celkové saldo migrace činit 1 500 osob, což představuje zhruba třetinový pokles oproti saldu z let 2003–2017.



Tab. č. 5 Přírůstek stěhováním, pozorovaný v letech 2003 – 2017 a prognózovaný



Zdroj: ČSÚ, odhad autor studie

Předpokládaný vývoj migračního přírůstku v jednotlivých lokalitách je uveden v tabulce.

Tab. č. 6 Prognózovaný vývoj ročního migračního přírůstku – lokality, stř. v.

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	62	62	62	62	62	62	62	62
Uhlířské Janovice	50	50	50	50	50	50	50	50
Zbraslavice	20	20	20	20	20	20	20	20
Zruč nad Sázavou	18	18	18	18	18	18	18	18
ORP Kutná Hora	150	150	150	150	150	150	150	150

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit

Počet cizinců žijících na území ORP Kutná Hora se mírně zvyšuje, stejně jako procento cizinců, které připadá na celkový počet obyvatel.



**Tab. č. 7 Vývoj počtu cizinců v lokalitách ORP Kutná Hora**

Lokalita	2016		2017		2018		2019	
	Počet cizinců	% cizinců	Počet cizinců	% cizinců	Počet cizinců	% cizinců	Počet cizinců	% cizinců
Kutná Hora	996	3 %	1 082	4 %	1 252	4 %	1 404	5 %
Uhlířské Janovice	137	2 %	138	2 %	143	2 %	151	2 %
Zbraslavice	74	1 %	78	2 %	86	2 %	83	2 %
Zruč nad Sázavou	281	4 %	278	4 %	313	4 %	325	4 %
ORP Kutná Hora	1 488	3 %	1 576	3 %	1 794	4 %	1 963	4 %
Středočeský kraj	61 068	5 %	63 682	5 %	67 592	5 %	74 393	5 %
ČR	460 488	4 %	480 882	4 %	507 433	5 %	545 274	5 %

Zdroj: ČSÚ

**Další zjištění:**

Na základě demografické prognózy lze očekávat mírně klesající poptávku po službách pro rodiny s malými dětmi.

Nárůst počtu seniorů bude mít významný vliv na požadavky v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb a bezbariérovosti. Vzroste jak poptávka po terénních i pobytových sociálních službách, tak poptávka po zdravotních službách. Zvýší se požadavky kladené na bezbariérovost veřejných prostranství.



## **Analýza a prognóza sociálních potřeb a problémů obyvatel na území SO ORP Kutná Hora do roku 2028**

### **Jaké jsou hlavní sociální potřeby a problémy obyvatel SO ORP Kutná Hora?**

#### **Nejvýznamnější problémy napříč územím SO ORP Kutná Hora**

**Problematika bydlení** – nalezení a udržení vhodného bydlení řeší celé skupiny obyvatel, zejména rodiny s nízkým příjmem, rodiče samoživitelé, osoby sociálně vyloučené, osoby čelící exekucím, osoby bez domova a senioři.

**Nedostatek finančních prostředků** – problémy spojené s nedostatkem finančních prostředků neřeší pouze osoby, které čelí exekucím, ale i respondenti z dalších cílových skupin, zejména senioři žijící v single domácnostech, rodiče samoživitelé, osoby se zdravotním postižením, osoby ze sociálně vyloučených lokalit a pečující osoby. Tento problém může mít v budoucnu dopad také na schopnost potencionálních uživatelů spolupodílet se na financování sociálních služeb.

**Zdravotní problémy** – zdravotní problémy trápí nejvíce seniory a osoby se zdravotním a duševním onemocněním. S těmito problémy souvisí i potíže s dostupností odborných lékařských služeb, což se týká zejména osob žijících v okrajových částech zkoumaného území.

**Dopravní dostupnost okrajových venkovských lokalit** – téma dopravní dostupnosti považují za problém shodně všechny cílové skupiny z mikroregionů Uhlířské Janovice, Zbraslavice a Zruč nad Sázavou.

#### **Nejvýznamnější potřeby napříč územím SO ORP Kutná Hora**

**Setrvání v domácím prostředí** – většina oslovených v jednotlivých cílových skupinách se shodla na potřebě setrvání v domácím prostředí, a to bez ohledu na velikost sídla, v němž žijí, nebo na míru zdravotních a sociálních problémů, kterým čelí. Tato potřeba jednoznačně generuje nároky na pokrytí území dostatečnou kapacitou terénních sociálních služeb.

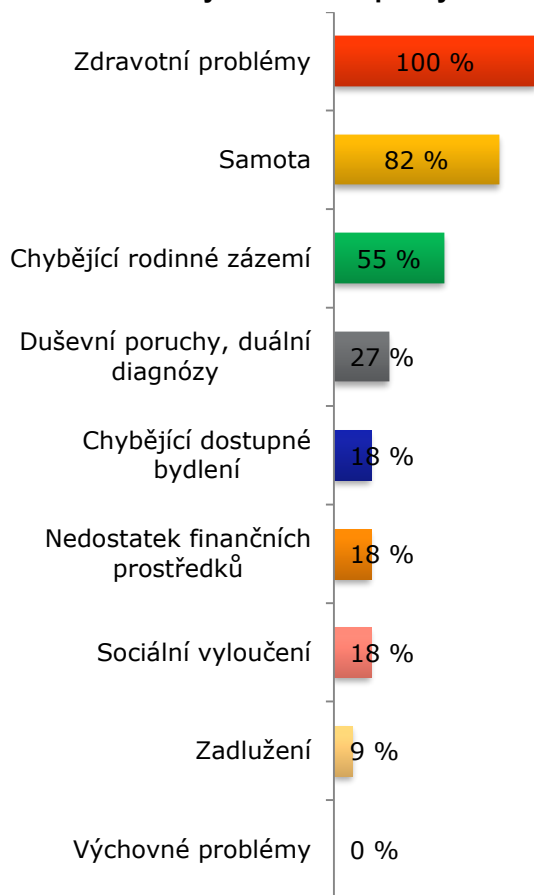
**Zajištění přístupu k informacím** – velmi důležitou potřebou všech cílových skupin je zajištění přístupu k informacím o sociální pomoci. Významným zjištěním je, že pro uspokojení této potřeby se nejlépe hodí kombinace různých informačních zdrojů a forem zpřístupnění (tištěná i elektronická forma, nabídka konzultací, přednášek a seminářů atd.), to vše s ohledem na specifika jednotlivých cílových skupin a místa bydliště.

**Podpora pečujících osob** – poptávka po pomoci a podpoře ze strany pečujících osob je poměrně vysoká. Tato cílová skupina řeší sociální stigmatizaci například při zajišťování péče o osobu blízkou v případě využití pobytových služeb. Další problémy se týkají sladění pracovního života s péčí, nebo obav o vlastní zdraví, a to hlavně v případě pečujících seniorů. S těmito obavami souvisí strach se zajištěním trvání péče o pečovanou osobu. Z hlediska sociálních služeb je vhodné posílit kapacity odlehčovacích služeb.

**Zajištění dostupné pomoci** – většina respondentů shodně tvrdí, že síť sociálních služeb na zkoumaném území je dostatečná. Dotazovaní se shodli rovněž na tom, že poptávka po zajištění pomoci přichází až v okamžiku, kdy to potřebují (docházejí jim síly, nedokáží situaci řešit za pomoci rodiny a blízkých, nebo využít jiných forem pomoci atd.). V tomto okamžiku však očekávají, že budou moci využít pomoc sociálních služeb, a to bez přílišného zdržení.

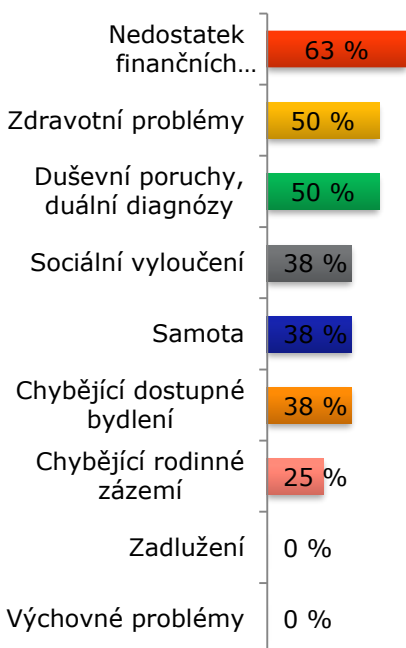


**Obr. č. 8 Potřeby seniorů dle poskytovatelů služeb**



Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=11

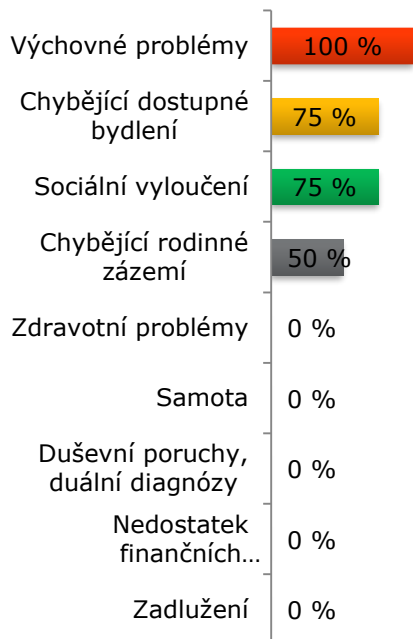
**Obr. č. 9 Potřeby osob s duševním či mentálním postižením dle poskytovatelů sociálních služeb**



Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=8

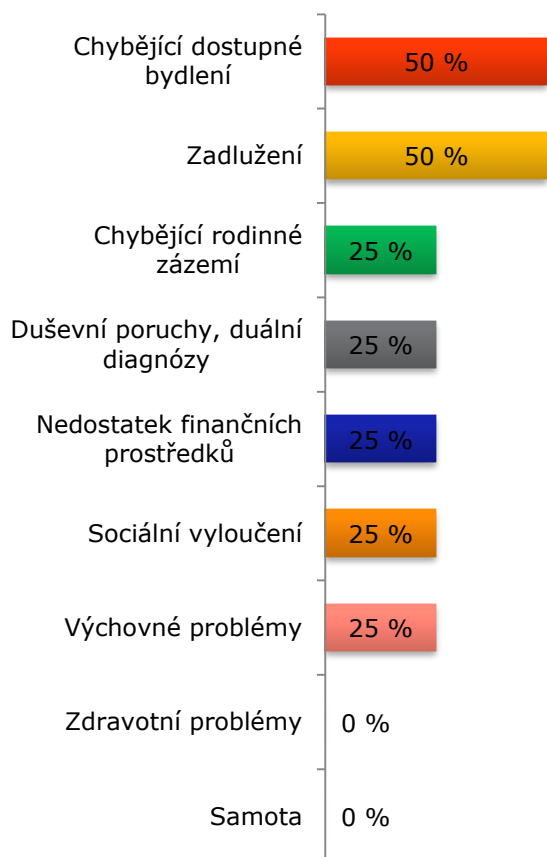


**Obr. č. 10 Potřeby cílové skupiny děti a mládež dle poskytovatelů sociálních služeb**



Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=4

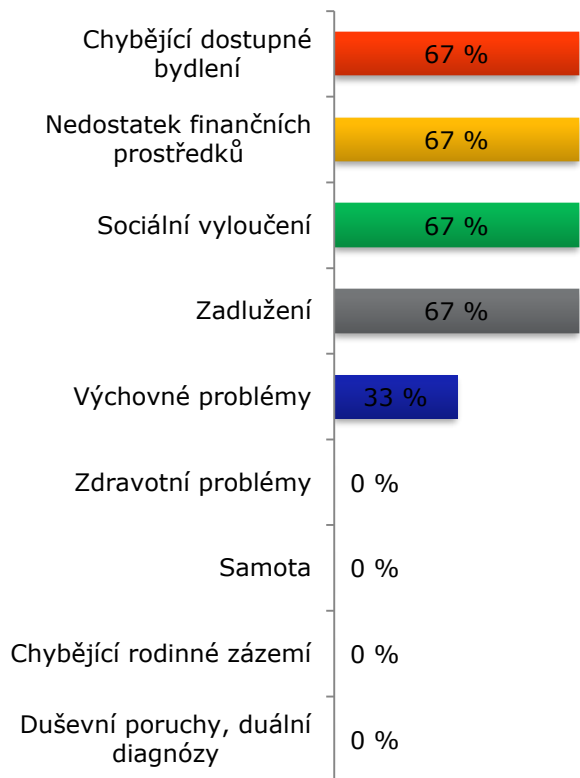
**Obr. č. 11 Potřeby osob v krizi dle poskytovatelů sociálních služeb**



Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=4



**Obr. č. 12 Potřeby osob ohrožených sociálním vyloučením dle poskytovatelů sociálních služeb**



Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=3



## Závěry v oblasti zjišťování potřeb

Zástupci cílových skupin, pečující osoby, zástupci obcí i poskytovatelé sociálních služeb se shodují, že u většiny cílových skupin významně rezonuje potřeba setrvání v domácím prostředí.

Velká shoda u všech zkoumaných skupin panuje také v potřebě zajištění důstojného dostupného bydlení.

Téměř všechny zkoumané cílové skupiny se shodují na obavách o svůj zdravotní stav, respondenti přitom mluvili o potřebě zajištění odborné lékařské péče na území SO ORP Kutná Hora.

Dalším výrazným problémem je nedostatek finančních prostředků, ten se týká zejména osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách, pečujících osob, rodičů samoživitelů a osamocených seniorů.

Především u zástupců obcí byla identifikována potřeba zajistit informování o konkrétních formách pomoci, o způsobech řešení sociální situace a o konkrétních formách péče.

Demografická data jednoznačně identifikují postupné stárnutí populace.

Nejohroženější cílovou skupinou jsou osamělí senioři. Zvyšuje se počet seniorů, kteří řeší exekuci. Narůstá počet seniorů ve vyšším věku, kteří se potýkají se zdravotními problémy.

Rodiče samoživitelé se často ocitají v tíživé finanční situaci, přestože pracují. Jde o tzv. „pracující chudobu“.

Z pohledu zajištění a dostupnosti sociální pomoci jsou nejvíce ohroženi obyvatelé malých obcí v okrajových částech SO ORP Kutná Hora.

Financování sociálních služeb závisí přibližně z 50 % na financování prostřednictvím veřejných prostředků (zbývající část financování služeb si hradí přímo jejich uživatelé), přičemž jsou zřetelné výkyvy v případě financování sociálních služeb z prostředků EU a ze státního rozpočtu.





## Jaké je rozložení obyvatel ORP Kutná Hora, co se týče jejich sociálních potřeb a problémů v jednotlivých obcích a městech SO ORP Kutná Hora?

### **Mikroregion Zruč nad Sázavou**

V tomto mikroregionu jsou nejdůležitější cílovou skupinu senioři (ti, kteří jsou osamocení, ve vyšším věku a nedokáží se o sebe postarat), dále jde o osoby bez domova a osoby se závislostmi. Mezi nejdůležitější formy pomoci, které je třeba na tomto území rozvíjet, patří podle respondentů terénní práce pro seniory (péče o seniory v domácím prostředí), dostupnost bydlení, vytvoření místa sociálního pracovníka na území mikroregionu a zajištění informovanosti.

### **Mikroregion Zbraslavice**

V tomto mikroregionu jsou rovněž nejdůležitější cílovou skupinu senioři (ti, kteří jsou osamocení, ve vyšším věku a nedokáží se o sebe postarat), dále sem patří osoby propadající se do dluhových pastí. V některých obcích tohoto regionu žije velké procento seniorů, ne všichni však potřebují pomoc sociálních služeb, často se o ně starají rodinní příslušníci, nebo jim pomáhají sousedé. Mezi časté problémy se řadí řešení problematiky bydlení. Týká se to zejména osob, které se ocitly v dluhové pasti, rodin s dětmi nebo osob sociálně nepřízpůsobivých.

### **Mikroregion Kutná Hora**

Jako nejdůležitější cílové skupiny byli jednoznačně definováni senioři a rodiny s malými dětmi. Především senioři, kteří se sami o sebe nedokáží postarat. Existuje tu vysoká poptávka po podpoře pečujících osob, hlavně prostřednictvím odlehčovacích služeb. Malé obce se obávají rychlého stárnutí obyvatel a stoupajícího počtu seniorů s minimálním, nebo žádným příjmem. To je však i problémem města Kutná Hora. Tento mikroregion čelí výzvě vytvořit systém prostupného bydlení. Identifikována byla rovněž poptávka po dětských psychiatrech, terapeutických službách a službách střediska výchovné péče.

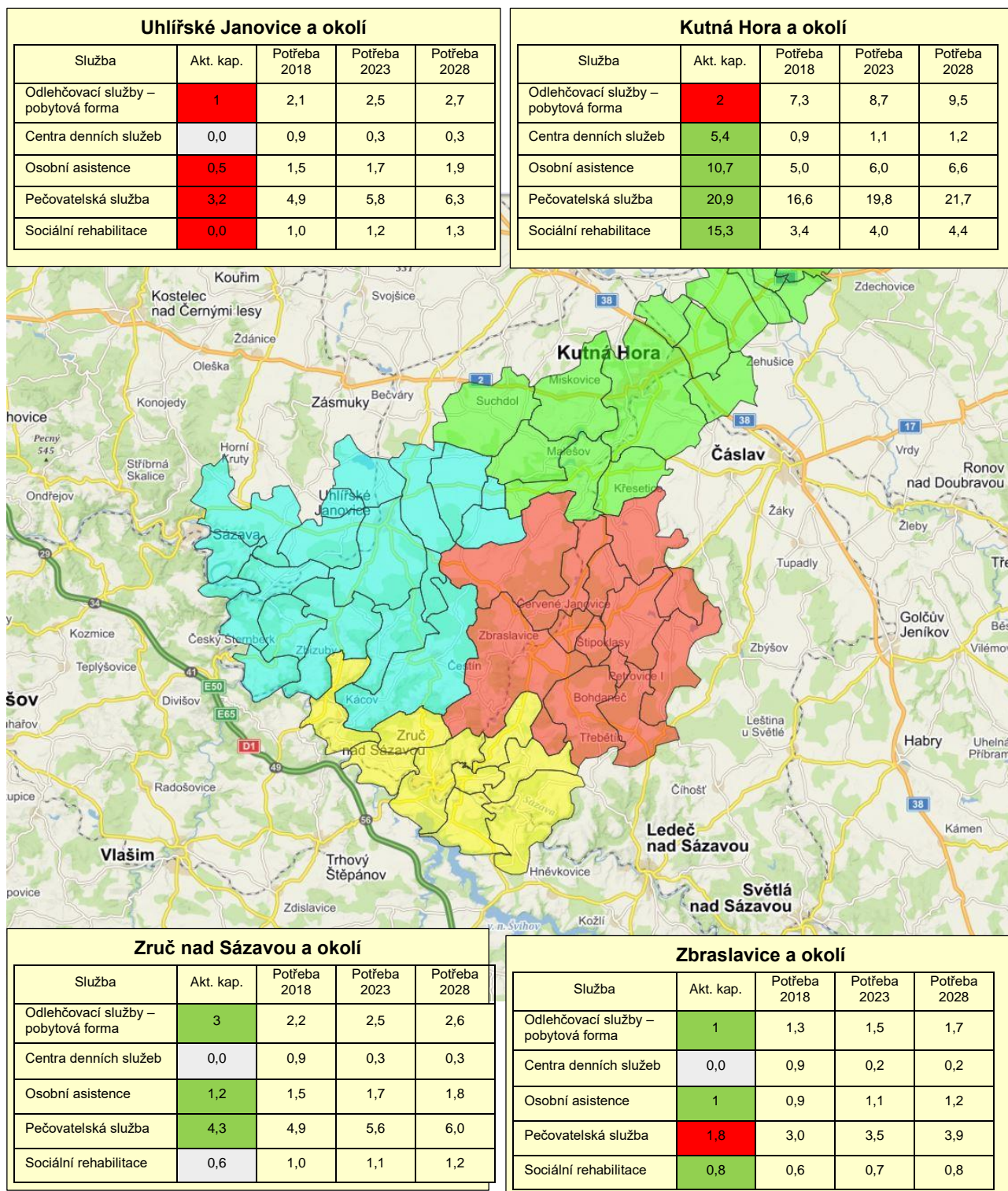
### **Mikroregion Uhlířské Janovice**

I v tomto mikroregionu představují neohroženější cílovou skupinu osamocení senioři. Dále se jedná o děti a mládež s výchovnými problémy. Mikroregion se potýká s nízkou kapacitou hromadné dopravy a s nedostatečnou základní občanskou vybaveností. Z pobytových sociálních služeb nedostačuje kapacita domovů pro seniory. Z terénních služeb chybí například paliativní péče. Obdobně jako v dalších regionech je zde riziko nedostatku vhodného bydlení pro nízkopříjmové rodiny s dětmi a pro rodiče samoživitele.



## Průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb

Obr. č. 13 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – senioři a OZP



Zdroj: Autor studie, mapa-ceska.cz



**Odlehčovací služby v pobytové i terénní formě obecně nedostačují v rámci celého ORP, tím pádem i v jednotlivých lokalitách. Centra denních služeb jsou velmi dobře pokryta v Kutné Hoře a okolí.**

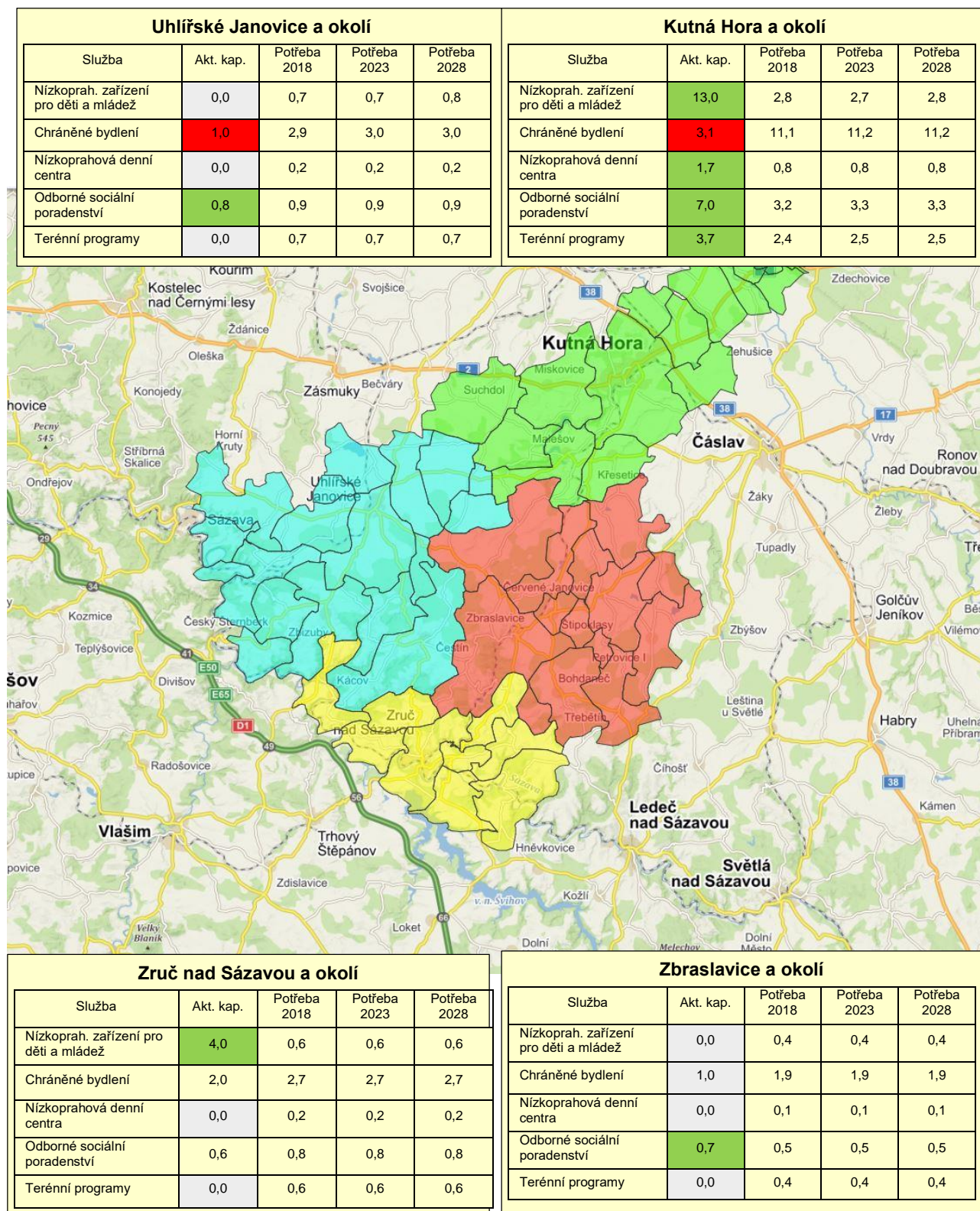
**Pečovatelská služba kapacitně dostačuje pro celé ORP, avšak v jednotlivých lokalitách se situace liší. Z pohledu lokalit je výborně pokryta Kutná Hora a okolí, naopak v Uhlířských Janovicích a okolí a ve Zbraslavicích a okolí pokrytí služby nedostačuje.**

**Osobní asistence a sociální rehabilitace jsou obecně pro ORP Kutná Hora zastoupeny dostatečně, ovšem na území Uhlířských Janovic a okolí nejsou pokryty tak dobře jako například v Kutné Hoře a okolí.**





Obr. č. 14 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – ostatní cílové skupiny



Zdroj: Autor studie, mapa-ceska.cz



**Z přehledu jasně vyplývá, že naprostá většina sociálních služeb je lokalizována do Kutné Hory a že v dalších lokalitách mají tyto služby zastoupení minimální.**

**Nízkoprahová denní centra jsou nejlépe pokryta v Kutné Hoře. Odborné sociální poradenství dostačuje ve všech lokalitách, v Kutné Hoře a Zbraslavicích je zastoupeno nejlépe.**

**Chráněné bydlení není dobře pokryto v rámci celého ORP Kutná Hora, což se z pohledu jednotlivých lokalit projevuje nejvíce v Kutné Hoře a v Uhlířských Janovicích.**



## Jaký lze očekávat vývoj sociálních potřeb a problémů v SO ORP Kutná Hora do roku 2028?

Počet seniorů se bude nadále zvyšovat, a to zejména v malých obcích. Společně s počtem seniorů poroste potřeba pomoci v domácím prostředí formou odborného poradenství a doprovodu.

Dá se předpokládat, že postupně dojde ke změně sociální struktury obyvatel v nejmenších obcích, které disponují malou nebo žádnou občanskou vybaveností.

Bude pokračovat trend potřeby setrvání v domácím prostředí, což jednoznačně vytvoří tlak na zasíťování území terénními formami služeb.

Pečující osoby, které v současné době pomáhají svým rodinným příslušníkům a sousedům, budou dále stárnout. V této souvislosti lze předpokládat, že porostou nároky na poskytování péče prostřednictvím sociálních služeb a přibudou požadavky na vybudování podpůrné sítě pro pečující osoby.

Velkým rizikem může být zvyšující se počet osob bez nároku na výplatu důchodu, které se dostanou do seniorského věku.

Snižující se dopravní obslužnost prostřednictvím hromadných dopravních prostředků vyvolá razantnější požadavky na posílení individuální dopravy.

Navýší se počet osob, které budou řešit nedostatek vhodných kapacit pro bydlení.

## Preferované způsoby zajištění sociální pomoci

Mezi nejdůležitější formy preferované pomoci patří pomoc ze strany rodinných příslušníků a sousedů.

Pokud jde o profesionální péči, je ze strany uživatelů služeb a pečujících osob preferována forma terénních služeb se zacílením na konkrétní řešení aktuálních potřeb.

Poptáváno je rovněž odborné poradenství, a to napříč cílovými skupinami.

Zprostředkování pomoci a péče často poptávají cílové skupiny, pečovatelé a také obce u sociálních pracovníků obcí, případně u úřadu práce.

Nejvýznamnější sociální službou pro seniory je pečovatelská služba.

Zajištění stravy pro seniory velmi často poskytují jiné subjekty (komerční, družstva, školy, obce atd.) než poskytovatelé sociálních služeb (pečovatelská služba).

Důležitou roli hrají služby v oblasti individuální dopravy (zejména v malých obcích vzdálených od větších měst).



## Jaká rizika a zkreslení se objevují při zjišťování sociálních potřeb a problémů obyvatel na území SO ORP Kutná Hora?

Obdobně jako u jiných průzkumů potřeb je největším rizikem zkreslení výsledků šetření, které může být způsobeno různými faktory (nevhodně zvolená metoda šetření, nekvalitně zpracované otázky, nevhodně zvolený a nedostatečný vzorek respondentů atd.).

Za účelem eliminace těchto rizik byla pro šetření potřeb a problémů obyvatel na území SO ORP Kutná Hora zvolena kombinace více způsobů sběru dat. S respondenty jednotlivých cílových skupin proběhly hloubkové individuální strukturované rozhovory, zástupci obcí a poskytovatelé pomoci z veřejné správy odpovídali v rámci fokusních skupin. Poskytovatelé sociálních služeb byli osloveni prostřednictvím on-line dotazníků. Veškerá získaná data byla v průběhu jejich analýzy porovnávána, a tím došlo k ověření míry zkreslení.



## Finanční analýza sociálních služeb

### Jaký lze očekávat vývoj nákladů na zajištění sociálních služeb pro obyvatele SO ORP Kutná Hora do roku 2028?

Tab. č. 15 Souhrn prognózy nákladů na služby v území SO ORP Kutná Hora v letech 2023 a 2028

Služby	Odhad nárůstu nákladů v roce 2023	Odhad nárůstu nákladů v roce 2028
Služby již poskytované v území přepočtené dle navýšení počtu lůžek	58,128,490	77,696,285
Služby již poskytované v území přepočtené dle navýšení počtu úvazků	15,960,000	18,810,000
Služby dosud neposkytované v území přepočtené dle navýšení počtu úvazků (azylové domy)	23,136,360	23,136,360
<b>Celkem</b>	<b>97,224,850</b>	<b>119,642,645</b>

Zdroj: zpracování SPF Group, s.r.o

Dle prognózy nákladů bude v roce 2028 třeba formou navýšení stávajících kapacit (úvazky a lůžka) a rozšíření poskytovaných služeb zvýšit roční výdaje minimálně o cca 120 mil. Kč. Při započítání průměrné 2% roční inflace by pak celkové navýšení činilo cca 231 mil. Kč. Toto navýšení odpovídá průběžnému trendu navyšování nákladů na poskytování sociálních služeb identifikovanému v této analýze.

### Jaké jsou náklady na zajištění sociálních služeb pro občany SO ORP Kutná Hora?

Tab. č. 16 Financování sociálních služeb v celém území celkem<sup>1</sup>

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	142,468,213	160,988,402	183,501,089	212,852,135	231,527,299
Státní dotace	76,234,335	79,851,394	35,420,888	38,145,170	151,677,442
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	13,914,906	18,216,134	22,903,631	28,627,492	36,067,732
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	16,422,024	17,767,141	18,013,664	18,828,740	20,620,788

<sup>1</sup> Veškerá data odpovídají souhrnným výnosům a výdajům bez ohledu na skutečnost, že některé z těchto služeb jsou poskytovány nejen obyvatelům SO ORP Kutná Hora. Tato skutečnost vychází ze zdrojových dat, které měl pořizovatel této analýzy k dispozici.

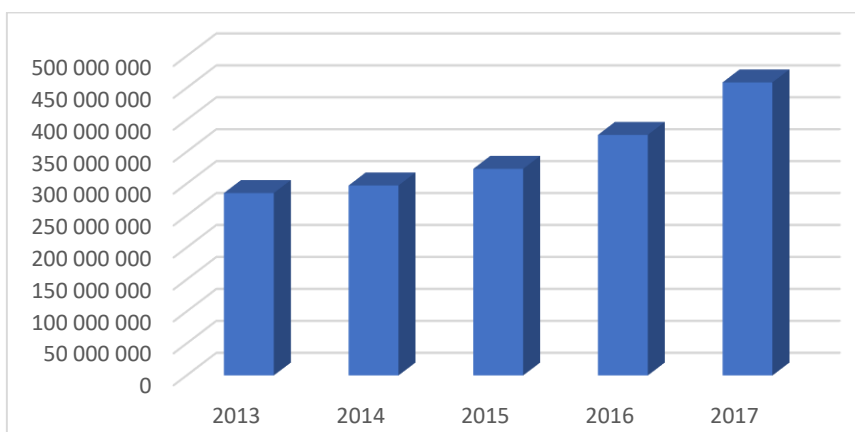
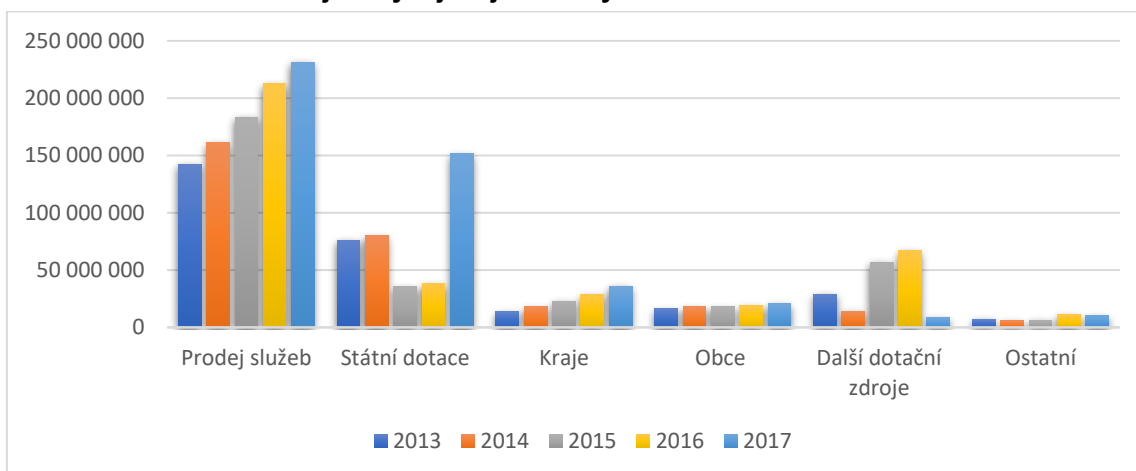




Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování krajem atd.)	29,040,832	14,351,906	57,053,793	67,063,912	8,532,191
Ostatní	7,318,500	6,165,454	6,466,573	11,043,622	10,383,212
<b>Celkem v Kč</b>	<b>285,398,810</b>	<b>297,340,431</b>	<b>323,359,638</b>	<b>376,561,071</b>	<b>458,808,664</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

**Graf č. 17 Rozložení zdrojů a výdajů v jednotlivých letech**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

Jednoznačně nejdůležitějším zdrojem financování sociálních služeb je prodej služeb (zejména prostřednictvím úhrad od uživatelů). Dalším podstatným zdrojem jsou státní dotace a financování z prostředků EU, přičemž státní dotace vyrovnává případný výpadek prostředků EU.



## **Jaké jsou náklady na hodinu poskytované péče/pomoci/poradenství jednotlivého druhu služby?**

Na tuto výzkumnou otázku nebylo možné odpovědět, jelikož tato data nejsou na úrovni zkoumané sítě sociálních služeb dosud zpracována. V této souvislosti pořizovatel výzkumu doporučuje následující: Zaměřit se v dalším období (například v rámci implementace připravované strategie v oblasti rozvoje sociálních služeb) na sběr dat o potřebné hodinové dotaci poskytování základních činností u všech druhů sociálních služeb, a to napříč formami jejich poskytování (pobytové, ambulantní, terénní). Bude tak možné lépe porovnat finanční náklady na poskytování jednotlivých forem sociálních služeb.



## Zodpovězení hlavní výzkumné otázky

**Je síť sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora nastavena správně? Tak, aby mohla efektivně řešit sociální potřeby a problémy, které přinese, s výhledem do roku 2028, demografický vývoj v regionu?**

Na základě zjištěných dat a jejich vyhodnocení pořizovatel výzkumu konstatuje následující: Stávající síť sociálních služeb lze hodnotit jako poměrně hustou a do velké míry odpovídající zjištěným potřebám a problémům. Tato síť však rovněž vykazuje některé problémy, které je vhodné v nejbližší době řešit, a to zejména v následujících oblastech:

Nejvíce zasíťované je město Kutná Hora a jeho okolí, nejméně naopak Uhlířské Janovice a okolí.

V porovnání se sítěmi v jiných regionech jsou aktuální kapacity sociálních služeb poddimenzované, zejména u odlehčovacích služeb, domovů pro seniory, denních stacionářů a chráněného bydlení.

Na území nejsou zastoupeny velmi poptávané služby azylových domů.

Oproti jiným regionům jsou naopak předimenzovány stávající kapacity NZDM, sociální rehabilitace, odborného sociálního poradenství a sociálních domovů pro osoby se zdravotním postižením.

Velmi důležitou a pozitivní roli, zejména v oblasti zprostředkování péče, hraje na zkoumaném území poskytování sociální práce na obcích.

Financování sociálních služeb působících v území SO ORP Kutná Hora postupně roste (náklady stouply od roku 2013 do roku 2017 o 173,41 mil Kč). Nejvýznamnějším zdrojem financování jsou úhrady od uživatelů a státní dotace. Podpora obcí činí cca 5 %.

V roce 2028 lze predikovat nárůst nákladů na financování sociálních služeb poskytovaných v SO ORP Kutná Hora minimálně o 231 mil. Kč



## Doporučení

**Zachovat strukturu stávající sítě sociálních služeb.**

**Rozšířit stávající síť sociálních služeb o alespoň minimální kapacitu služby azylové domy (prognóza pro rok 2028 předpokládá potřebnost ve výši až 39 lůžek).**

**Podporovat poskytování pečovatelské služby na celém území s důrazem na konkrétní úkony péče. Zajištění stravy je v mnoha částech regionu možné zajistit prostřednictvím jiných subjektů (komerční služby, obce, družstva, školy atd.).**

**Rozvíjet a podporovat poskytování sociální práce na obcích.**

**Vytvořit a rozvíjet systém podpory pečujících osob (potřebná kapacita odlehčovacích služeb, poradenství, rozvoj svépomocných skupin atd.).**

**Využít stávající kapacity služeb NZDM, sociální rehabilitace a odborného sociálního poradenství pro podporu a saturaci potřeb relevantních cílových skupin (podpora pečujících osob, poradenství v oblasti zadlužení, pomoc s řešením bytové nouze, poradenství pro osoby s poruchou zraku, pomoc při sociálním vyloučení, závislosti atd.).**

**Podpora ve výši 5 % celkových výdajů na poskytování sociálních služeb z prostředků obcí by měla být i v budoucnu zachována.**

**Do rozpočtových výhledů zahrnout fakt, že roční náklady na poskytování sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora bude do roku 2028 nutné navýšit minimálně o cca 115 mil Kč z veřejných prostředků.**

**Spolupodílet se (například prostřednictvím informačních kampaní, sociální práce na obcích a dalšími informačními kanály) na informování a vzdělávání veřejnosti tak, aby bylo patrné, že čerpání služeb sociální péče předpokládá jejich spolufinancování ze strany uživatelů (v roce 2017 byly sociální služby prostřednictvím úhrady ze strany uživatelů financovány z 50 %).**

**Nadále rozvíjet spolupráci mezi odborem sociálních věcí, Úřadem práce a obcemi v regionu.**

**Pokračovat v procesech komunitního plánování se zaměřením na pravidelné zjišťování potřeb, pravidelnou aktualizaci demografických dat a dat o financování sociálních služeb.**

**V oblasti zajištění informovanosti o sociální pomoci a síti sociálních služeb vytvořit a koordinovat systém víceúrovňového a vícezdrojového informování (pravidelné informační schůzky se zástupci obcí v regionu, informování prostřednictvím internetu a sociálních sítí, terénní screening a předávání informací, tištěná média, zejména regionálního charakteru atd.).**



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## **VÝZKUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

### **VE SPRÁVNÍM OBVODU OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ**

#### **KUTNÁ HORA**

### **PODROBNÁ VÝZKUMNÁ ZPRÁVA**

SPF Group, s.r.o.

PhDr. Tomáš Soukup a Bc. Ladislav Marek, DiS



## Obsah

Základní informace .....	1
Cíle výzkumu .....	1
Výzkumný tým .....	2
Použité principy v oblasti zkoumání potřeb .....	2
Použitá výzkumná metoda – fokusní skupiny .....	2
Složení výzkumného vzorku a výběr respondentů – fokusní skupiny .....	3
Termíny šetření a členění území – fokusní skupiny .....	3
Použitá výzkumná metoda – individuální rozhovory .....	4
Složení výzkumného vzorku a výběr respondentů – individuální rozhovory .....	4
Metodologie a cíle průzkumu mezi poskytovateli sociálních služeb .....	5
Metodologie: .....	5
Metodologie – Demografická studie .....	5
Aktualizace demografické prognózy .....	6
Geografické vymezení spádového území .....	6
Rozdělení obcí dle lokalit: .....	7
Metoda, postup a zdroje zpracování finanční analýzy .....	7
Detailní analýza potřeb – fokusní skupiny .....	8
Potřeby .....	8
Ohrožené cílové skupiny .....	12
Konkrétní formy pomoci .....	14
Odhad budoucího vývoje .....	21
Priority jednotlivých mikroregionů .....	22
Shrnutí zjištění – fokusní skupiny .....	23
Předpoklad budoucího vývoje .....	26
Detailní analýza potřeb – individuální rozhovory .....	27
Potřeby .....	27
Dostupnost sociálních služeb a sociální práce .....	29
Další formy pomoci a podpory .....	31
Dostupnost informací o síti sociálních a návazných služeb .....	33
Shrnutí zjištění a doporučení – individuální rozhovory .....	35
Detailní analýza průzkum mezi poskytovateli sociální služeb .....	37
Co funguje dobře v oblasti sociálních služeb .....	37
Spolupráce mezi poskytovateli .....	37
Spolupráce s vybranými úřady .....	37
Síť sociálních služeb v Kutné Hoře a okolí .....	38
Komunitní plánování .....	39
Co nefunguje dobře? Co by se mělo změnit? .....	39
Horší pokrytí mimo Kutnou Horu .....	39



Chybějící sociální pracovníci mimo Kutnou Horu .....	40
Špatné vztahy mezi konkurujícími si službami .....	41
Způsob financování sociálních služeb .....	41
Spolupráce s vybranými úřady .....	42
Prostor pro lepší informovanost .....	43
Chybějící sociální bydlení .....	44
Chybějící azylový dům .....	44
Potřeba kontroly kvality sociálních služeb .....	45
Chybějící či nedostatečně zastoupené služby .....	45
Čekající zájemci a čekací doba .....	46
Hlavní potřeby cílových skupin .....	46
Vnitřní potřeby poskytovatelů .....	52
Financování .....	52
Finance .....	52
Prostory .....	53
Nedostatek pracovníků .....	53
Informovanost, osvěta .....	54
Ostatní .....	54
Hlavní zjištění – průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb .....	56
Demografie – stávající stav .....	57
Celkový počet obyvatel .....	57
Vývoj počtu obyvatel v letech 2003–2017 .....	58
Počet obyvatel v jednotlivých obcích .....	58
Pohlaví a věk obyvatel .....	62
Pohyb obyvatel .....	63
Vývoj počtu cizinců .....	64
Cizinci v jednotlivých obcích .....	65
Parametry prognózy vývoje obyvatelstva .....	69
Současná struktura obyvatel .....	69
Výsledky prognózy .....	74
Školství .....	88
Zdravotnictví .....	95
Sociální služby .....	98
Normativy kapacit sociálních služeb .....	110
Normativy kapacit sociálních služeb – ORP .....	110
Analýza financování sociálních služeb v období 2013–2017 .....	120
Porovnání výdajů a zdrojů na financování služeb sociální péče dle jednotlivých druhů sociálních služeb .....	120
Osobní asistence .....	120
Pečovatelská služba .....	122
Podpora samostatného bydlení .....	124



Odlehčovací služby .....	126
Centra denních služeb.....	128
Denní stacionáře .....	130
Domovy pro osoby se zdravotním postižením .....	132
Domovy pro seniory.....	134
Domovy se zvláštním režimem.....	136
Chráněné bydlení .....	138
Shrnutí porovnání výdajů a výnosů služeb sociální péče .....	140
Porovnání výdajů a zdrojů na financování služeb sociální prevence dle jednotlivých druhů sociálních služeb .....	145
Raná péče .....	145
Telefonická krizová pomoc .....	147
Krizová pomoc.....	149
Nízkoprahová denní centra .....	151
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.....	153
Noclehárny.....	155
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi .....	156
Sociálně aktivizační služby pro seniory .....	158
Sociálně terapeutické dílny.....	160
Terénní programy .....	162
Sociální rehabilitace .....	164
Shrnutí porovnání výdajů a výnosů služeb sociální prevence .....	166
Porovnání výdajů a zdrojů na financování odborného sociálního poradenství .....	170
Spolufinancování sociálních služeb z prostředků obcí.....	172
Prognóza financování do roku 2028.....	174
Souhrn a doporučení – finanční analýza.....	177
Doporučení .....	180
Závěry a doporučení.....	181
Doporučení .....	182
Přílohy souhrnné výzkumné zprávy .....	183

## Seznam tabulek a grafů – finanční analýza

Tabulka 1: Financování – osobní asistence .....	120
Graf 2: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – osobní asistence .....	121
Tabulka 3: Financování – pečovatelská služba .....	122
Graf 4: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – pečovatelská služba .....	123
Tabulka 5: Financování – podpora samostatného bydlení .....	124
Graf 6: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – podpora samostatného bydlení .....	125
Tabulka 7: Financování – odlehčovací služby .....	126





Graf 8: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – odlehčovací služby .....	127
Tabulka 9: Financování – centra denních služeb .....	128
Graf 10: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – centra denních služeb .....	129
Tabulka 11: Financování – denní stacionáře .....	130
Graf 12: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – denní stacionáře .....	131
Tabulka 13: Financování – domovy pro osoby se zdravotním postižením .....	132
Graf 14: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – domovy pro osoby se zdravotním postižením .....	133
Tabulka 15: Financování – domovy pro seniory .....	134
Graf 16: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – domovy pro seniory .....	135
Tabulka 17: Financování – domovy se zvláštním režimem .....	136
Graf 18: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – domovy se zvláštním režimem .....	137
Tabulka 19: Financování – chráněné bydlení .....	138
Graf 20: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – chráněné bydlení .....	139
Tabulka 21: Financování – služby sociální péče .....	140
Graf 22: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – celkem služby sociální péče .....	141
Graf 23: Porovnání zdrojů financování služeb sociální péče v letech 2015 a 2017 .....	142
Tabulka 24: Přepočtené výdaje na 1 lůžko v roce 2017 u služeb sociální péče .....	143
Tabulka 25: Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 u služeb sociální péče .....	143
Tabulka 26: Meziroční srovnání vývoje jednotkových cen u vybraných sociálních služeb sociální péče .....	144
Tabulka 27: Financování – raná péče .....	145
Graf 28: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – raná péče .....	146
Tabulka 29: Financování – telefonická krizová pomoc .....	147
Graf 30: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – telefonická krizová pomoc .....	148
Tabulka 31: Financování – krizová pomoc .....	149
Graf 32: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – krizová pomoc .....	150
Tabulka 33: Financování – nízkoprahová denní centra .....	151
Graf 34: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – nízkoprahová denní centra .....	152
Tabulka 35: Financování – nízkoprahová zařízení pro děti a mládež .....	153
Graf 36: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – nízkoprahová zařízení pro děti a mládež .....	154
Tabulka 37: Financování – noclehárny .....	155
Graf 38: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – noclehárny .....	155
Tabulka 39: Financování – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi .....	156
Graf 40: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi .....	157
Tabulka 41: Financování – sociálně aktivizační služby pro seniory .....	158
Graf 42: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením .....	159
Tabulka 43: Financování – sociálně terapeutické dílny .....	160
Graf 44: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociálně terapeutické dílny .....	161



Tabulka 45: Financování – terénní programy .....	162
Graf 46: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – terénní programy .....	163
Tabulka 47: Financování – sociální rehabilitace .....	164
Graf 48: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociální rehabilitace.....	165
Tabulka 49: Financování – služby sociální prevence .....	166
Graf 50: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – celkem služby sociální prevence .....	167
Graf 51: Porovnání podílů financování služeb sociální prevence v letech 2013 a 2017 .....	168
Tabulka 52: Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 u služeb sociální prevence ..	169
Tabulka 53: Meziroční srovnání vývoje jednotkových cen u vybraných sociálních služeb sociální prevence.....	169
Tabulka 54: Financování – odborné sociální poradenství .....	170
Graf 55: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – odborné sociální poradenství .....	171
Tabulka 56: Porovnání financování sociálních služeb obcemi .....	172
Graf 57: Porovnání podílů financování sociálních služeb z prostředků města Kutná Hora a dalších obcí.....	173
Tabulka 58: Prognóza nákladů služeb přepočtená dle počtu lůžek v letech 2023 a 2028 (stávající služby) .....	174
Tabulka 59: Prognóza nákladů sociálních služeb přepočtená dle výše úvazků letích 2023 a 2028 (stávající služby) .....	175
Tabulka 60: Prognóza nákladů služby azylové domy letích v 2023 a 2028 (dosud v území služba není poskytována) .....	176
Tabulka 61: Financování sociálních služeb v celém území celkem .....	177
Graf 62: Rozložení zdrojů a výdajů v jednotlivých letech .....	178
Tabulka 63: Souhrn prognózy nákladů na služby v území SO ORP Kutná Hora v letech 2023 a 2028.....	179
Graf 64: Porovnání podílů financování sociálních služeb z prostředků obcí ve vztahu k celkovým výdajům .....	179

## Seznam tabulek – sociodemografická analýza

Tab. č. 1 Čekající zájemci a průměrná čekací doba u pobytových zařízení .....	46
Tab. č. 2 Celkový počet obyvatel, 2017 .....	57
Tab. č. 3 Vývoj počtu obyvatel s hlášeným trvalým pobytem – lokality .....	58
Tab. č. 4 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Kutná Hora a okolí, 2003–2017 .....	58
Tab. č. 5 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Uhlířské Janovice a okolí, 2003–2017 .....	59
Tab. č. 6 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Zbraslavice a okolí, 2003–2017 .....	60
Tab. č. 7 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Zruč nad Sázavou a okolí, 2003–2017.....	61
Tab. č. 8 Srovnání skladby obyvatelstva podle věku – rok 2017 .....	63



Tab. č. 9 Pohyb obyvatel, spádové území, 2003–2017 .....	63
Tab. č. 10 Relativní pohyb obyvatel, lokality .....	64
Tab. č. 11 Vývoj počtu cizinců v lokalitách ORP Kutná Hora .....	65
Tab. č. 12 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1.1.2019 – Kutná Hora a okolí .....	65
Tab. č. 13 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1.1.2019 – Uhlířské Janovice a okolí .....	66
Tab. č. 14 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1.1.2019 – Zbraslavice .....	67
Tab. č. 15 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1.1.2019 – Zruč nad Sázavou a okolí .....	68
Tab. č. 16 Úhrnná plodnost* .....	69
Tab. č. 17 Úhrnná plodnost – varianty vývoje použité v prognóze .....	70
Tab. č. 18 Střední délka života při narození, Středočeský kraj .....	71
Tab. č. 19 Minulé saldo migrace .....	71
Tab. č. 20 Parametry budoucí migrace pro roky 2018–2032 .....	71
Tab. č. 21 Prognózovaný vývoj ročního migračního přírůstku – lokality, stř. v. ....	72
Tab. č. 22 Věková struktura migrace, spádové území, 2015–2017 .....	73
Tab. č. 23 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel – střední varianta – lokality .....	74
Tab. č. 24 Prognózovaný vývoj počtu dětí do dvou let věku – střední varianta – lokality .....	75
Tab. č. 25 Prognózovaný vývoj počtu dvouletých dětí – střední varianta – lokality .....	76
Tab. č. 26 Prognózovaný vývoj počtu tří až pětiletých dětí – střední varianta – lokality .....	77
Tab. č. 27 Prognózovaný vývoj počtu šesti až desetiletých dětí – střední varianta – lokality .....	78
Tab. č. 28 Prognózovaný vývoj počtu šestiletých dětí – střední varianta – lokality .....	79
Tab. č. 29 Prognózovaný vývoj počtu jedenácti až čtrnáctiletých dětí – střední varianta – lokality .....	80
Tab. č. 30 Prognózovaný vývoj počtu jedenáctiletých dětí – střední varianta – lokality .....	81
Tab. č. 31 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel ve věku 15–18 let – střední varianta – lokality .....	82
Tab. č. 32 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel ve věku 19–23 let – střední varianta – lokality .....	83
Tab. č. 33 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel ve věku 24–39 let – střední varianta – lokality .....	84
Tab. č. 34 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel ve věku 40–64 let – střední varianta – lokality .....	85
Tab. č. 35 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel starších 65 let – střední varianta – lokality .....	86
Tab. č. 36 Prognózovaný vývoj počtu obyvatel starších 80 let – střední varianta – lokality .....	87
Tab. č. 37 Přehled dětských skupin v ORP Kutná Hora .....	88
Tab. č. 38 Kapacita MŠ ve spádovém území – zřízené samosprávou .....	89
Tab. č. 39 Kapacita ZŠ ve spádovém území – zřízené samosprávou .....	92
Tab. č. 40 Počet lékařů a zdravotnických zařízení v jednotlivých lokalitách .....	95
Tab. č. 41 Počet lékařů na 10 tis. obyvatel .....	96
Tab. č. 42 Počet lékařů na 10 tis. obyvatel dle lokalit .....	97
Tab. č. 43 Kapacity sociálních služeb využívané obyvateli spádového území .....	98
Tab. č. 44 Čekající zájemci a průměrná čekající doba u pobytových zařízení .....	99
Tab. č. 45 Počet vyplacených příspěvků na péči, ORP, prosinec 2017 .....	100
Tab. č. 46 Příspěvek na péči a pomoc při sebeobsluze dle stupňů, ORP Kutná Hora .....	101
Tab. č. 47 Odhad počtu osob potřebujících pomoc při sebeobsluze v lokalitách .....	101



Tab. č. 48 Případy řešené OSPOD, ORP Kutná Hora .....	102
Tab. č. 49 Případy umístování dětí do náhradní rodinné péče, ORP Kutná Hora .....	102
Tab. č. 50 Děti odebrané z péče rodičů, ORP Kutná Hora.....	103
Tab. č. 51 Děti umístěné v náhradní péči zařízení pro péči o děti, ORP.....	103
Tab. č. 52 Klienti v péči kurátora pro mládež, ORP Kutná Hora.....	104
Tab. č. 53 Klienti řešení kurátorem pro mládež, Kutná Hora .....	104
Tab. č. 54 Počet vyplacených dávek v hmotné nouzi, ORP, měsíční průměr za 1Q 2018 .....	105
Tab. č. 55 Sociální dávky v letech 2015–2018 v ORP Kutná Hora .....	105
Tab. č. 56 Míra nezaměstnanosti, měsíční průměr za 3Q 2018.....	106
Tab. č. 57 Počty exekucí .....	106
Tab. č. 58 Počty exekucí a vícečetné exekuce u extrémních obcí .....	107
Tab. č. 59 Index kriminality, rok 2018 .....	107
Tab. č. 60 Vývoj indexu kriminality v letech 2013–2018 .....	108
Tab. č. 61 Počet osob bez přístřeší využívajících služeb Oblastní charity Kutná Hora.....	108
Tab. č. 62 Počet osob propuštěných z výkonu trestu.....	108
Tab. č. 63 Počet uživatelů drog využívajících terénní programy v Kutné H. ....	109
Tab. č. 64 Senioři a OZP: potřebné – průměrné kapacity, pobyťová forma .....	110
Tab. č. 65 Senioři a OZP: potřebné – průměrné kapacity, ambulantní/ terénní forma .....	111
Tab. č. 66 Sociální služby pro děti a mladistvé: potřebné – průměrné kapacity .....	112
Tab. č. 67 Ostatní cílové skupiny – potřebné kapacity – pobyťová forma .....	112
Tab. č. 68 Ostatní cílové skupiny – potřebné kapacity – ambulantní/ terénní forma .....	113

## Seznam grafů – sociodemografická analýza

Graf č. 1 Dosavadní vývoj počtu obyvatel s hlášeným trvalým pobytem .....	58
Graf č. 2 Strom života, ORP Kutná Hora, 31. 12. 2017 .....	62
Graf č. 3 Vývoj počtu cizinců v ORP Kutná Hora v letech 2015–2019.....	64
Graf č. 4 Míry plodnosti podle věku matky .....	70
Graf č. 5 Přírůstek stěhování, pozorovaný v letech 2003–2017 a prognózovaný.....	72
Graf č. 6 Vývoj počtu obyvatel dle 3 prognostických modelů .....	74
Graf č. 7 Vývoj počtu dětí do dvou let věku .....	75
Graf č. 8 Vývoj počtu dvouletých dětí.....	76
Graf č. 9 Vývoj počtu dětí ve věku 3–5 let .....	77
Graf č. 10 Vývoj počtu dětí ve věku 6–10 let.....	78
Graf č. 11 Vývoj počtu šestiletých dětí .....	79
Graf č. 12 Vývoj počtu dětí ve věku 11–14 let.....	80
Graf č. 13 Vývoj počtu jedenáctiletých dětí .....	81
Graf č. 14 Vývoj počtu obyvatel ve věku 15–18 let .....	82
Graf č. 15 Vývoj počtu obyvatel ve věku 19–23 let .....	83
Graf č. 16 Vývoj počtu obyvatel ve věku 24–39 let .....	84



Graf č. 17 Vývoj počtu obyvatel ve věku 40–64 let .....	85
Graf č. 18 Vývoj počtu obyvatel starších 65 let.....	86
Graf č. 19 Vývoj počtu obyvatel starších 80 let.....	87
Graf č. 20 Odhad vývoje počtu tříletých a starších dětí ucházejících se o MŠ * .....	90
Graf č. 21 Odhad vývoje počtu dětí ve věku 6–14 let .....	93
Graf č. 22 Odhad počtu osob potřebujících pomoc při sebeobsluze, ORP Kutná Hora .....	101

### Seznam obrázků – demografická analýza

Obr. č. 1 Potřeby seniorů .....	47
Obr. č. 2 Potřeby osob s duševním či mentálním postižením .....	48
Obr. č. 3 Potřeby osob v krizi .....	49
Obr. č. 4 Potřeby cílové skupiny děti, mládež.....	50
Obr. č. 5 Potřeby osob ohrožených sociálním vyloučením.....	51
Obr. č. 6 Počet obyvatel v lokalitách, 2017 .....	57
Obr. č. 7 Kapacity MŠ a celkový počet dětí ve věku 2–5 let v lokalitách .....	91
Obr. č. 8 Kapacity ZŠ a celkový počet dětí ve věku 6–14 let v lokalitách .....	94
Obr. č. 9 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – senioři a OZP .....	114
Obr. č. 10 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – ostatní cílové skupiny.....	115
Obr. č. 11 Geografický přehled poskytovatelů osobní asistence .....	116
Obr. č. 12 Geografický přehled poskytovatelů pečovatelské služby .....	117
Obr. č. 13 Geografický přehled poskytovatelů terénních programů .....	118



## Základní informace

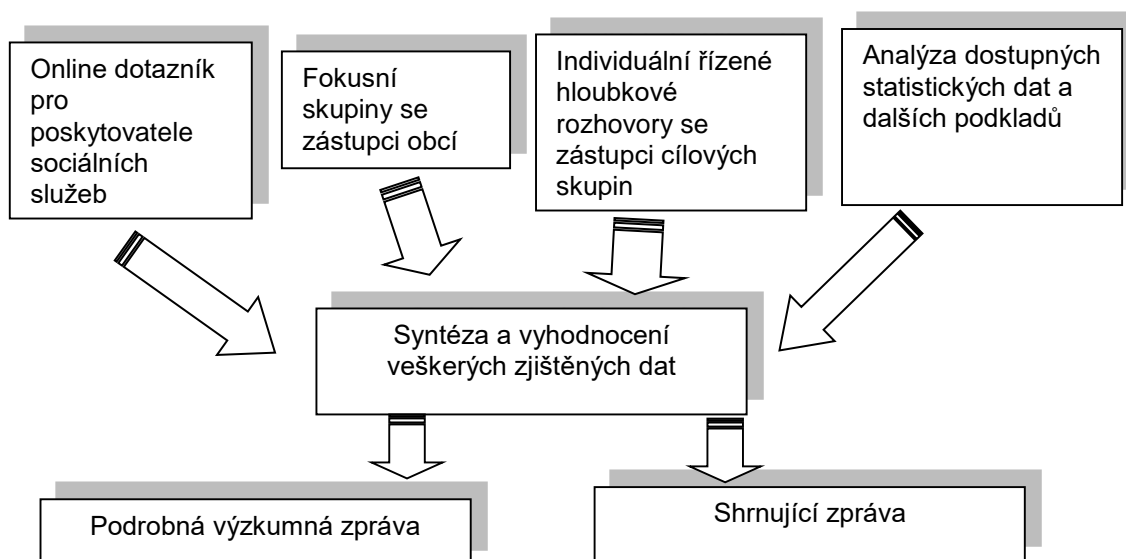
### Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo prostřednictvím sběru a analýzy dat na území SO ORP Kutná Hora získat přehled o potřebách obyvatel, místní síti sociálních služeb, srovnání kapacit, financování této sítě, prognóze dalšího vývoje v oblasti financování a demografických trendech. Analyzované výstupy budou sloužit jako jeden z podkladů pro tvorbu strategie v oblasti rozvoje sociálních a návazných služeb.

#### Součástí výzkumu byly tyto dílčí výstupy:

- Výzkumná zpráva ze sociologického šetření – fokusní skupiny
- Výzkumná zpráva ze sociologického šetření – individuální rozhovory
- Průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb
- Demografická studie ORP Kutná Hora
- Finanční analýza sociálních služeb

Veškerá získaná data byla syntetizována za účelem vytvoření analýzy a prognózy sociálních potřeb a problémů obyvatel v území SO ORP Kutná Hora s výhledem do roku 2028. Vše by mělo být zdrojem informací pro zadavatele, který bude následně vytvářet strategii rozvoje sociálních služeb v území. Přehled návaznosti jednotlivých šetření a výzkumů viz vizualizace výzkumného designu.





## Výzkumný tým

Výzkum byl zpracován společností SPF Group s.r.o. Na realizaci výzkumu se podílel zpracovatelský tým, tvořený PhDr. Tomášem Soukupem, Mgr. Josefem Miškovským, Ph.D. a Bc. Ladislavem Markem, DiS. Dále se na sběru dat v rámci individuálních rozhovorů podílel tazatel, kterým byl Mgr. Ondřej Nauš.

Podíl jednotlivých členů zpracovatelského týmu na tvorbě výzkumu:

**Bc. Ladislav Marek, DiS.** – vedoucí realizačního týmu, zpracování výzkumné zprávy ze sociologického šetření – fokusní skupiny, výzkumné zprávy ze sociologického šetření – individuální rozhovory a finanční analýzy sociálních služeb, dále konzultace se zadavatelem, prezentace průběžných a celkových výstupů;

**PhDr. Tomáš Soukup, Ph.D.** – zpracování sociodemografické části výzkumu, realizace on-line průzkumu a stanovení normativů, konzultace se zadavatelem, prezentace průběžných a celkových výstupů;

**Mgr. Josef Miškovský, Ph.D.** – odborný a metodický mentoring výzkumu.

## Použité principy v oblasti zkoumání potřeb

Požizovatel výzkumu vychází ze zkušeností, že nelze zkoumat potřeby obyvatel pouze ve vztahu ke konkrétním sociálním službám. Respondenti často nerozumí pojmosloví užívanému v této oblasti, nedokáží rozlišit různé druhy sociálních služeb, často nemají přehled o síti pomáhajících služeb ve svém okolí atd. Z těchto důvodů přistoupil pořizovatel ke zkoumání potřeb v širším kontextu. V této souvislosti definujeme pro potřeby výzkumu pojem potřeby jako absenci, či nedostatek (zdraví, pomůcek, pomoci, sociálních vazeb, finančních prostředků atd.), jež přispívá, nebo vede k nepříznivé sociální situaci dané osoby. Sociální služby a sociální práci vnímáme jako jednu z možných cest, nikoliv však jako cestu jedinou, kterou lze nepříznivou sociální situaci řešit.

Z těchto důvodů se realizátor výzkumu při zkoumání potřeb zaměřil na přítomnost opakujících se situací, problémů, trendů a stavů cílových skupin a rozložení těchto jevů na zkoumaném území.

## Použitá výzkumná metoda – fokusní skupiny

Pro šetření potřeb z pohledu zástupců obcí z území a sociálních pracovníků veřejné správy byl zvolen kvalitativní výzkum. Jako vhodná kvalitativní technika pro účely výzkumu byla použita technika fokusních skupin. Tato volba rovněž odpovídá velikosti výzkumného vzorku, tématu a potřebě jeho hlubšího zkoumání. Současně tato technika umožnila přistupovat v průběhu rozhovorů k jednotlivým účastníkům fokusních skupin individuálně. Výhodou této techniky je rovněž vysoká míra interaktivity, kdy tazatel reaguje na dílčí výpovědi respondentů, klade doplňující otázky a zjišťuje informace „do hloubky“. Otázky kladené ve fokusních skupinách byly cíleny zejména na problémy osob v nepříznivé sociální situaci, časovou a místní dostupnost sociálních služeb, informační zdroje o sociálních službách v daném území, náměty na možné řešení problémů, dopravní dostupnost služeb apod. Další charakteristikou kvalitativního přístupu je získání velkého množství dat od relativně malého počtu účastníků šetření.

Vybraná technika byla odsouhlasena zadavatelem.

V rámci šetření byla dodržena etická pravidla výzkumu. Jednalo se o:

- poučený informovaný souhlas,
- svobodu odmítnutí,





anonymitu (limitovaná specifika místa realizace šetření a zadavatele).

Všechny fokusní skupiny byly se souhlasem účastníků nahrávány, následně (pouze pro účely zpracování) došlo k transkripci, tzn. převedení mluveného projevu z rozhovoru do písemné podoby. Jednalo se o transkripci očištěnou od dialektu a chyb ve větné skladbě, a to z důvodu soustředění se na obsahovou a tematickou rovinu informací.

## **Složení výzkumného vzorku a výběr respondentů – fokusní skupiny**

Šetření se zúčastnilo celkem 43 osob ve 4 mikroregionech;

25 žen a 18 mužů;

30 zástupců obcí (samospráva) a 13 zástupců veřejné správy (pracovníci orgánu sociálně právní ochrany dětí, úřadu práce a probační a mediační služby);

### **Počet obcí zastoupených respondentem z území 26;**

6 osob z mikroregionu Zruč nad Sázavou;

10 osob z mikroregionu Kutná Hora;

14 osob z mikroregionu Zbraslavice;

13 osob z mikroregionu Uhlířské Janovice.

Struktura respondentů, kterou tvořili zástupci obcí (členové samospráv, nejčastěji starostové) a poskytovatelé sociální práce ze strany orgánů veřejné správy, dostatečným způsobem reprezentuje rozmanitost zkoumaného území. Veřejná správa byla zastoupena pracovníky z orgánu sociálně právní ochrany dětí, úřadu práce a probační a mediační služby. Znalosti a zkušenosti respondentů z jejich každodenní činnosti jednoznačně implikují široký rozhled o potřebách celého spektra cílových skupin žijících na území SO ORP Kutná Hora.

Výběr a následné oslovení respondentů proběhlo ve spolupráci se zástupci zadavatele. Oslovení byli všichni zástupci obcí, které se nachází v předmětném území. Z 51 obcí v území se fokusních skupin účastnili zástupci 26 obcí. Zástupci poskytovatelů sociální práce z institucí veřejné správy pokrývají svojí působností celé zkoumané území.

## **Termíny šetření a členění území – fokusní skupiny**

Po dohodě se zástupci zadavatele bylo území pro potřeby kvalitativního sociologického výzkumu rozčleněno na 4 oblasti: mikroregion Kutná Hora, mikroregion Uhlířské Janovice, mikroregion Zbraslavice a mikroregion Zruč nad Sázavou (viz obr.).

### **Termíny šetření:**

20. 11. 2018 ve Zruč nad Sázavou

20. 11. 2018 ve Zbraslavicích

27. 11. 2018 v Kutné Hoře

28. 11. 2018 v Uhlířských Janovicích





## Použitá výzkumná metoda – individuální rozhovory

Pro šetření potřeb z pohledu zástupců cílových skupin zastoupených v území SO ORP Kutná Hora byl zvolen kvalitativní výzkum. Jako vhodná kvalitativní technika pro účely výzkumu byla použita technika řízených individuálních rozhovorů. Tato volba rovněž odpovídá velikosti výzkumného vzorku, tématu a potřebě jeho hlubšího zkoumání. Současně tato technika umožňuje přistupovat v průběhu rozhovorů k respondentům individuálně. Výhodou této techniky je vysoká míra interaktivity, kdy tazatel reaguje na dílčí výpovědi respondentů, klade doplňující otázky a zjišťuje informace „do hloubky“. Pokládání otázky byly cíleny zejména na problémy a potřeby osob v nepříznivé sociální situaci, časovou a místní dostupnost sociálních služeb, dostupnost dalších návazných služeb a informační zdroje o sociálních službách v daném území. Další charakteristikou kvalitativního přístupu je získání velkého množství dat od relativně malého počtu účastníků šetření.

Vybraná technika byla odsouhlasena zadavatelem.

V rámci šetření byla dodržena etická a odborná pravidla výzkumu. Jednalo se o:

- poučený informovaný souhlas,
- svobodu odmítnutí,
- anonymitu (limitovaná specifika místa realizace šetření a zadavatele),
- rozhovory probíhaly v přirozeném prostředí respondentů, případně za účasti jejich rodinných příslušníků nebo pečovatелů,
- všem respondentům byly pokládány totožné otázky, dle připraveného scénáře (viz příloha této zprávy).

Během individuálních rozhovorů byly se souhlasem respondentů odpovědi písemně zaznamenávány.

## Složení výzkumného vzorku a výběr respondentů – individuální rozhovory

Šetření se zúčastnilo celkem 21 osob;

11 žen a 10 mužů;

Oslovení respondenti žijí na celém území SO ORP Kutná Hora;

Rozložení dle zástupců cílových skupin:

- 2 senioři, kteří čerpají sociální služby (1 pobytovou, 1 terénní);
- 1 pečující o osobu s Alzheimerovou chorobou
- 1 senior, který sociální služby nečerpá;
- 2 osoby se zdravotním postižením pohybového aparátu;
- 1 rodič pečující o dítě se zdravotním postižením;
- 2 osoby se zdravotním postižením smyslů;
- 1 osoba pečující o osoby s duševním, či kombinovaným postižením;
- 1 osoba s duševním onemocněním;
- 2 osoby řešící problémy se zadlužením;
- 2 rodiče samoživitelé starající se o děti;
- 2 adolescenti čerpající služby terénních programů nebo NZDM;
- 2 osoby žijící v sociálně vyloučené lokalitě;
- 1 sociální pracovník (pečující) o osoby bez domova;



1 osoba bez domova.

Výběr a následné oslovení respondentů proběhlo ve spolupráci se zástupci zadavatele, kteří pořizovateli výzkumu zprostředkovali kontakt se zástupci cílových skupin. Rozhovory se uskutečnily na území SO ORP Kutná Hora v období prosinec 2019 – duben 2019.

## Metodologie a cíle průzkumu mezi poskytovateli sociálních služeb

### Hlavní cíle průzkumu:

- Ověřit aktuální kapacity a jejich rozdělení dle regionů
- Zmapovat situaci sociálních služeb z pohledu poskytovatelů
- Zjistit chybějící sociální či návazné služby
- Zjistit vnitřní potřeby poskytovatelů

### Metodologie:

On-line průzkum v listopadu 2018.

Osloveni byli vedoucí pracovníci jednotlivých služeb či zařízení, které působí na území ORP, případně které poskytují služby občanům z ORP (např. v Čáslavi či Kolíně).

Dotazník vyplnilo 33 respondentů.

V součtu jsme získali podrobné informace ze 61 zařízení z celkových 68 (90 %). Informace o zbývajících 7 zařízeních čerpáme z Registru poskytovatelů sociálních služeb a ze Základní sítě sociálních služeb Středočeského kraje.

Vzhledem k vysoké návratnosti lze považovat zjištěné informace za relevantní a spolehlivé.

Aktuální kapacity jednotlivých služeb a jejich rozdělení do lokalit uvádíme v Demografické studii.

### Metodologie – Demografická studie

Prognóza budoucího vývoje populace spádového území využívá tzv. kohortně-komponentní metody. Tato metoda vychází ze stávající věkové struktury obyvatel dle pohlaví a jednotek věku. Každá jednotka věku se vyznačuje svou specifikou úmrtností, porodností a migrací.

Parametry modelu kohortně-komponentní metody představují věkově specifické míry plodnosti, koeficienty přežití (vypočítané z podrobných úmrtnostních tabulek, zvlášť pro muže a ženy), migrační saldo po jednotkách věku podle pohlaví.

Prognóza byla zpracována odděleně pro muže a ženy po jednotkách věku s výchozí věkovou strukturou k 30. 6. 2017. Po domluvě se zadavatelem je horizont prognózy stanoven na rok 2032.

#### Zdroje dat

Sociodemografická studie čerpá z více datových zdrojů. Primárním zdrojem dat o obyvatelstvu jsou statistiky vedené Českým statistickým úřadem (ČSÚ), a to jak statistiky přirozené měny, tak výsledky Sčítání lidu, domů a bytů (SLDB), které proběhlo na území České republiky v roce 2011. Tyto prameny doplňujeme podle potřeby dalšími statistickými údaji a informacemi poskytnutými zadavatelem.



## Aktualizace demografické prognózy

Demografická prognóza představuje výhled do budoucna, platný k aktuálnímu okamžiku a v případě, že se předpokládané trendy skutečně naplní. Doporučujeme proto demografickou prognózu aktualizovat, a to pravidelně po třech až čtyřech letech, a navíc za situace, kdy se objeví nepředvídaná okolnost – např. změna územního plánu, velký developer, se kterým se nepočítalo, či jiná změna, která ovlivní atraktivnost zdejšího bydlení a škol (např. nový významný zaměstnavatel, nové dopravní napojení apod.).

## Geografické vymezení spádového území

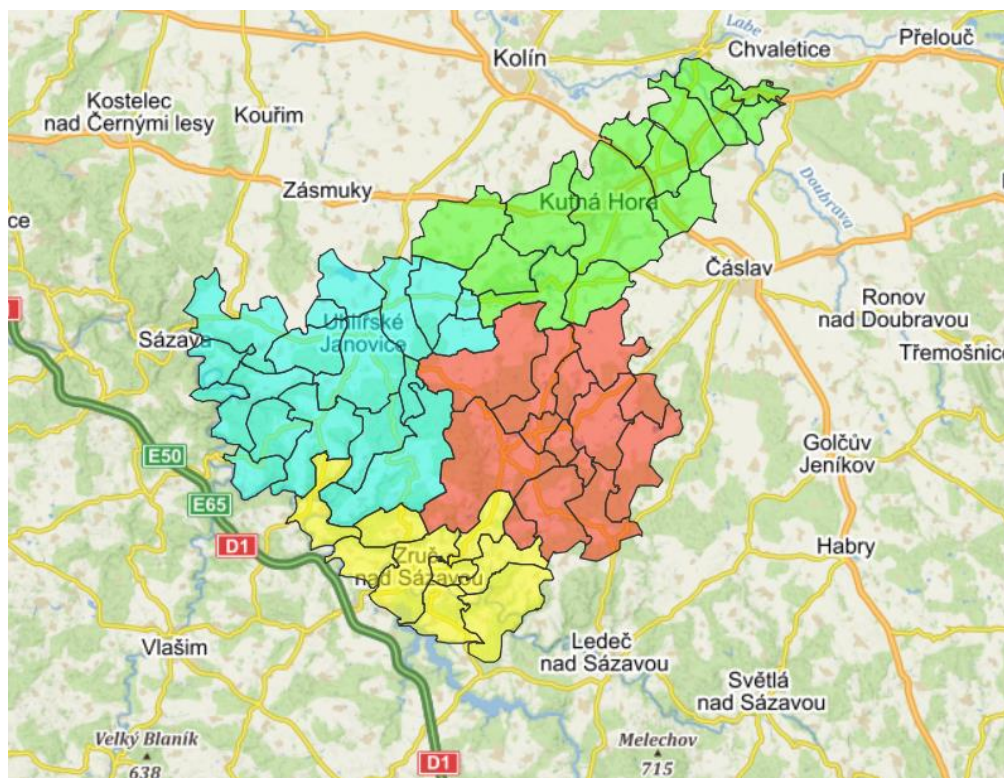
Spádové území tvoří 51 obcí spadajících pod ORP Kutná Hora. Po dohodě se zadavatelem pracuje Demografická studie s následujícími variantami:

Střední varianta pro spádové území

Nízká varianta pro spádové území

Vysoká varianta pro spádové území

Orientační střední varianty pro lokality Kutná Hora, Uhlířské Janovice, Zbraslavice a Zruč nad Sázavou



Zdroj: zpracovatel, zpracováno pomocí [www.mapa-ceska.cz](http://www.mapa-ceska.cz)



## Rozdělení obcí dle lokalit:

**Kutná Hora (zeleně):** Bernardov, Hlízov, Kobylnice, Kutná Hora, Církvice, Křesetice, Malešov, Svatý Mikuláš, Miskovice, Nové Dvory, Suchdol, Vídice, Záboří nad Labem

**Uhlířské Janovice (modře):** Podveky, Sudějov, Čestín, Ledečko, Nepoměřice, Onomyšl, Soběšín, Petrovice II, Rašovice, Rataje nad Sázavou, Samopše, Staňkovice, Uhlířské Janovice, Úžice, Vavřinec, Zbizuby, Košice

**Zbraslavice (červeně):** Štipoklasy, Opatovice I, Bludov, Třebětín, Paběnice, Bohdaneč, Černíny, Červené Janovice, Chlístovice, Petrovice I, Úmonín, Zbraslavice

**Zruč nad Sázavou (žlutě):** Dolní Pohleď, Horka II, Chabeřice, Kácov, Pertoltice, Řendějov, Slavošov, Vlastějovice, Zruč nad Sázavou

## Metoda, postup a zdroje zpracování finanční analýzy

Hlavní výzkumnou metodou použitou při zpracování finanční analýzy sociálních služeb je datová analýza. Jako zdrojová data byly použity podklady nákladů a výnosů u vybraných sociálních služeb, které poskytují sociální služby obyvatelům území SO ORP Kutná Hora. Tato data laskavě poskytl odbor sociálních věcí Středočeského kraje. Dále byla využita data odboru sociálních věcí Městského úřadu Kutná Hora o financování sociálních služeb z prostředků města Kutná Hora. Další data, použitá zejména v prognostické části této analýzy, pochází z Demografické studie ORP Kutná Hora a z Průzkumu mezi poskytovateli sociálních služeb, pořizovatelem obou těchto analýz je společnost SPF Group, s.r.o.

Zkoumány byly údaje za období 2013–2017. Výběr analyzovaných sociálních služeb byl proveden po dohodě s objednatelům analýzy (město Kutná Hora). Základním kritériem jejich výběru byl okruh uživatelů, který tvoří obyvatelé SO ORP Kutná Hora. Celkem byly analyzovány údaje za 55 registrovaných sociálních služeb, které provozuje 22 poskytovatelů. Zastoupeno je 10 druhů služeb sociální péče, 11 druhů služeb sociální prevence a odborné sociální poradenství.

Prognóza se vztahuje k roku 2018. Pro výpočet byly použity statistické a prognostické údaje definované v Demografické studii a model výpočtu financování sociálních služeb zveřejněný Středočeským krajem pro rok 2019.

Pro správné pochopení použitých pojmů v textu, tabulkách a grafech uvádíme následující přehled:

**Prodej služeb:** jedná se o tržby z prodeje vlastních výrobků, tržby z prodeje služeb (úhrady od uživatelů za poskytování základní péče, ubytování a fakultativní činnost),

**Státní dotace:** výnosy z prostředků státního rozpočtu, kam patří dotační řízení Středočeského kraje, mimořádné dotační řízení a dofinancování, příspěvky od úřadu práce, dotace z dalších resortů (MŠMT, MV atd.),

**Kraje:** finanční prostředky krajů (zejména Středočeského kraje, ale jsou zde zahrnuty i prostředky jiných krajů např. HMP) formou příspěvku zřizovatele, grantů, darů atd., součástí není dotace v rámci individuálního projektu, OPZ, HUF a další, které jsou zahrnuty do položky další dotační zdroje,

**Obce:** finanční prostředky obcí (příspěvek zřizovatele, dotace, granty a dary)

**Další dotační zdroje:** jde o dotace poskytnuté v rámci individuálního projektu a dalších projektů financovaných strukturálními fondy EU, zahrnuty jsou i dotace krajů, které se váží k individuálnímu projektu a dalším projektům, které jsou financovány strukturálními fondy EU,

**Ostatní:** zbývající příjmy (úhrady od zdravotních pojišťoven, výnosy z pronájmů, ostatní provozní výnosy, finanční výnosy).

Veškerá data uváděná za jednotlivé druhy sociálních služeb odpovídají souhrnným výnosům a výdajům bez ohledu na skutečnost, že některé z těchto služeb jsou poskytovány nejen obyvatelům SO ORP Kutná Hora. Tato skutečnost vychází ze zdrojových dat, které měl pořizovatel této analýzy k dispozici.

Analýza je rozčleněna na dvě základní části. První část obsahuje porovnání výdajů a zdrojů financování veškerých zastoupených sociálních služeb sociální péče, sociální prevence a odborného sociálního poradenství v období 2013–2017. Nedílnou součástí této subkapitoly je i porovnání zdrojů a analýza podílu obcí na financování těchto sociálních služeb v jednotlivých letech. Druhá část se věnuje prognóze předpokládaných nákladů u vybraných sociálních služeb do roku 2028.



## Detailní analýza potřeb – fokusní skupiny

### Potřeby

#### Zajištění stravy

Přestože z odpovědí respondentů jasně vyplývá, že doprava stravy je na území poměrně dobře zajištěna, stále existují místa, která tyto služby z různých důvodů (jakými jsou například vzdálenost či nízký počet obyvatel) nepokrývají.

*„Jsou osady, kam nikdo ani ty obědy nedoveze. Protože ten dojezd je delší a kvůli jednomu nebo dvěma obědům tam nikdo nedojezdí.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Čtyři obědy do malé obce nikdo nepoveze. Proto my jako obec jezdíme do jiné obce do mateřské školky a ty obědy našim seniorům přivezeme. Čistě za tu režii, neúčtujeme ani dopravu.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

#### Chybějící sociální práce

Respondenti zmiňují, že na obcích chybí sociální pracovníci, kteří by dokázali provádět screening potřeb, poradenství, sdílení informací o sociálních a dalších službách, případně poskytovali doprovod a pomoc občanům.

*„Tím, že není sociální pracovnice na obci, která by koordinovala seniory a přišla za nimi třeba na kávu a popovídala si, to je hodně důležité. Nyní však nikdo takový na obci není.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

#### Chybějící a mizející sousedská výpomoc

Někteří zástupci obcí zmiňují svou snahu oslovit například mladší seniory, kteří by občas navštívili starší sousedy, zároveň však popisují obtíže spojené se snahou tyto vazby vytvářet.

*„Senioři nad 65 let, kteří jsou v kondici, si chtějí užívat, a když hledám někoho, kdo by za staršími sousedy občas zašel, přinesl nějaký dárek, to se hledá těžko. Nikdo si na sebe nechce vzít takový závazek.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

#### Dostupnost lékařské péče

Chybějící lékařská péče, zejména specialisté, a její špatná dopravní dostupnost je respondenty označována jako významný problém.

*„Odborní lékaři. Kutná Hora, Kolín, Praha, tak když je jim přes 80 let a nepomůžou jim mladí, tak je to problém. Dnes už je i zubař problém.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

#### Bydlení

Jedním z významných problémů je ztráta bydlení a absence možností obcí nabídnout pomoc s ubytováním. Často chybí obecní byty, sociální bydlení poskytují pouze ty největší města. Další velký problém představují pravidla pro vstup do obecních bytů, která de facto znemožňují ubytování osob potýkajících se s dluhovou pastí.





„Tady je ten problém, co se týká ztráty bydlení, nebo ztráty finančních prostředků.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)

„Přicházejí k nám do obce obyvatelé, kteří nemají u nás kořeny, mají u nás dům po rodičích, ale přicházejí již se sociálními problémy. Mají dluhy a my čekáme, až toho člověka vystěhují, a nevíme, co budeme potom dělat, nevíme, jak mu pomůžeme. Nemáme místo, kde bychom je ubytovali.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)

„My byty nemáme, ale když potřebujeme někomu pomoci s bydlením, tak kam ho poslat? Vím také o člověku, který je v domě, jehož nový majitel si ho určitě nenechá. Má problém s alkoholem. Kde ho pak ubytujeme?“ (mikroregion Zbraslavice)

„Problémy našich klientů se nejčastěji týkají nedostatku finančních prostředků a nemožnosti sehnat bydlení. Všechna pomoc je podmíněná, i pomoc Úřadu práce. Kutná Hora ubytuje pouze své lidi, kteří jsou však bez dluhů. Možnosti jsou velmi omezené. Bytová situace je nejhorší ve vztahu ke všem cílovým skupinám. Nás nejvíce trápí, že nemáme kam dát rodiče s dětmi, máme možnost pomoci dětem, ale nechceme je odloučit od rodičů.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Pro nás pro obce je obtížné umístit do obecního bytu někoho, kdo je alkoholik, nebo nemá chuť pracovat. Obec pak financuje ubytování a pak nastávají pro obec další problémy.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Problém je, že žádná obec si nemůže dovolit držet prázdný byt, aby tam mohla ubytovat někoho, kdo přijde s problémem.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Jednou z podmínek dotace na bydlení je pomoc osobám, které to potřebují, ale stejné podmínky říkají, že byty nesmí být volné. Pokud chcete tedy někomu pomoci, tak jiného musíte vystěhovat. To platí i pro situaci, pokud by někomu vyhořel dům.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Bydlení, to je také u nás problém.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)

## Osamělost a finanční problémy seniorů

Respondenti rovněž zmiňovali obavu o zajištění pomoci zejména pro osamělé seniory, a to z toho důvodu, že je obtížné sledovat, zda se například jejich zdravotní stav nezhoršil atp. Zároveň si senioři nechtějí do domácnosti nikoho pustit, i když to jsou profesionální poskytovatelé sociálních služeb. Dále byl často zmiňován problém s nedostatkem finančních prostředků, se kterým se část seniorů potýká.

„My jsme tady měli paní, která roznášela obědy ze školní jídelny. Nám se ta služba hodně líbila, protože navštívila 15–20 lidí, a my jsme každý všední den věděli, že jsou v pořádku. Tato služba však skončila, nikdo jiný se k tomu neuvolil. To je služba, která tu chybí.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Někteří senioři sociální služby nechtějí, jelikož si nechtějí pustit do domácnosti nikoho cizího.“ (mikroregion Kutná Hora)

„Nejohroženější skupinou jsou senioři s nízkým příjmem. Nedosáhnou například na domovy pro seniory, protože na to nebudou mít prostředky. Někteří nemají ani nárok na výplatu důchodu.“ (mikroregion Kutná Hora)

„Doporučujeme jim různé služby. Spousta z nich však nechce nikoho cizího v domácnosti.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)

„Babičky tu zůstávají sami.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)

## Zadlužení

Zkoumané území se rovněž potýká s problematikou zadlužení. Respondenti pojmenovali jednak systémové problémy spojené s tematikou exekucí (například minimální motivaci osob s exekucemi pro vstup na trh práce, nebo zadlužení jako překážku pro získání obecních bytů atd.). Dále také hovořili o vysoké bariérovosti stávající pomoci pro osoby řešící problémy se zadlužením i o tom, že se o zadlužení občanů ve své obci často dozvědí až s exekucí.



„Potýkáme se s tím, že máme 150 městských bytů a byty s pečovatelskou službou. Tento bytový systém je nastavený tak, že dáváme přednost sociálně slabším, tak se rovněž potýkáme s tím, že jsou dluhy za nájmy, odpady. Někteří nájemníci se v těch dluzích motají.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)

„Dozvíme se o tom až ve chvíli exekuce. Pokud má ten člověk nějaké problémy, tak to neřeší s obcí.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Máme podmínku pro přidělení obecního bytu, bezdlužnost.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)

„Měl jsem tam mladého muže, který měl příspěvek na bydlení, a kdyby začal pro obec pracovat, tak by ten příspěvek ztratil a měl by méně peněz. Je to nemotivující a nepochopitelné.“ (mikroregion Kutná Hora)

„Někteří lidé jsou finančně ngramotní. Oni mají exekuce kvůli hloupostem, kvůli mobilu, který nezaplatili, nebo povinnému ručení na auto. Z toho ti lidé nemají, jak se dostat. I ty pojišťovny to na ně zkoušejí.“ (mikroregion Kutná Hora)

„Když mají lidé dluhy, tak si nemohou vůbec zažádat o obecní byt, nebo obecní ubytovnu. 90 % klientů má dluhy vůči městu na odpadech, oni pak nemají kde bydlet. Největší problém je bydlení.“ (mikroregion Kutná Hora)

## Obědy pro děti ze sociálně slabých rodin

Obce ve spolupráci se základními školami řeší pomoc se zajištěním obědů pro děti ze sociálně slabých rodin. Často tento problém řeší školy samostatně.

„Škola to řeší sama a už druhým rokem mají děti zaplacené obědy. Narůstá počet případů. Výchovný poradce na škole se to snaží řešit.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)

## Chybějící občanská vybavenost

Respondenti zmiňovali také chybějící základní služby.

„Ty babičky, které ještě mohou chodit, tak by určitě přivítaly pojízdnou prodejnu. Zatím je možnost nákupu omezená.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Pokud není obchod a hospoda, tak není kde se sejít a lidé si nepředávají informace přirozenou cestou. Sedí doma, a když se nechodí navštěvovat, drát peří, tak si nemohou informace předat.“ (mikroregion Zbraslavice)

„Máme jednu obec, kde jediné spojení do obce s obchodem, vzdálené 4 km, je pěšky! Prostě paní, které je přes 80, vezme kolo, na kolo dá tašku a odtlačí to s nákupem 8 kilometrů. Pokud ti lidé prostě už nemůžou, tak čekají, až přijedou děti na víkend a nakoupí jim na týden.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)

„Nemáme ani obchod, pouze 2x týdně přijede pojízdná prodejna, lidé si alespoň koupí chleba, mléko. Máme jednoho školáka, který musí jít 2 km na nádraží.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)

„Souseda rozbolel zub. Ráno nastoupil na školní autobus. Vrátil se o půlnoci, protože našel lékaře až v Pardubicích.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)

## Setrvání seniorů v domácím prostředí

Senioři ve velké většině chtějí zůstat ve svém domácím prostředí

„Díky pomoci, kterou nabízíme, díky tomu do domu důchodců odchází minimum seniorů.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)

„Oni chtějí být doma až do konce, až je vynesou na márách.“ (mikroregion Kutná Hora)

„Senioři většinou chtějí být doma a nutí své děti, aby se o ně staraly. Takový je trend, být doma do poslední chvíle. Do domova pro seniory jdou až, už když opravdu nemohou a terénní sociální služby neuplatí, protože ta pobytová služba vyjde na stejné peníze.“ (mikroregion Kutná Hora)



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

*„Dokud ti senioři alespoň trochu mohou, tak se jim do toho domova pro seniory nechce. Chtějí být doma.“  
(mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Důchodci chtějí dožít ve svých domech, doma.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*





## Ohrožené cílové skupiny

### Senioři

Nejčastěji zmiňovanou ohroženou cílovou skupinou jsou jednoznačně senioři. Jde zejména o osamělé seniory, seniory se zdravotními problémy, seniory ve vysokém věku a seniory s minimálními nebo žádnými příjmy.

*„U nás se jedná o seniory, jejich zdravotní stav jim nedovoluje, aby si došli na nákup, aby si uvařili oběd.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Je čím dál více důchodců, kteří jsou sami, nebo jsou nad 80 let, žijí ve dvojici, ale jeden z nich onemocní a to tak, že potřebuje péči nějaké jiné osoby.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„My máme 60 % obyvatel seniorů a většinou se o ně starají příbuzní. A pokud jsou sami, tak sousedi.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Hlavně senioři, mladé rodiny, když se stěhují na vesnici, tak už jsou mobilní a dokážou si život zařídit.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Je hodně lidí nad 80 let a výše, nejde tedy o seniory těsně po produktivním věku, ale lidi se dožívají vyššího věku.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Na území naší obce žijí staří a osamělí lidé, kteří mají zdravotní potíže.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Já jako největší problém vidím, že těch starších lidí je hodně. Zejména v osadách je situace velice vážná.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„U nás to jsou senioři, jejichž děti jsou odstěhovaní, žijí sami, nebo se i k nám na důchod stěhují. Často je to tak, že děti bydlí daleko, chodí do práce a nechtějí rodiče dávat do zařízení.“ (mikroregion Kutná Hora)*

### Rodiny, děti a mládež

Další zmiňovanou cílovou skupinou jsou děti a mládež. Ohrožení této cílové skupiny spočívá v nekvalitním trávení volného času, zneužívání návykových látek. Dále bylo zmiňováno i finanční zabezpečení mladých rodin.

*„NZDM se snaží naplnit volný čas, odradit od kouření, drog.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Rozevírají se nůžky v sociálním zajištění mladých rodin, tam je ohrožení velké. Máme velkou skupinu mladých uživatelů nelegálních drog. Osoby, které nezvládly přechod mezi školou a dospělostí. Rekrutují se z rodin, kde rodiče dojíždějí daleko do práce a vrací se až večer.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„U nás není mládež vůbec podchycená. Sokol nefunguje, na hřišti hraje fotbal jen 4–5 místních fotbalistů, zbytek je z Kutné Hory. Mládež nemá, kde se scházet.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Máme velkou školu a s tím souvisí i problémy, které řešíme a přibývá jich.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*



## Osoby se zdravotním postižením

Na zkoumaném území žijí rovněž osoby se zdravotním postižením a osoby s kombinovaným postižením, a to napříč všemi věkovými kategoriemi.

*„O tyto osoby se nejčastěji starají jejich rodiny a rodinní příslušníci.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Tato cílová skupina je ošetřena různými organizacemi, které se jim věnují.“ (mikroregion Kutná Hora)*

## Osoby bez domova a ve výkonu trestu

Větší města řeší také pomoc osobám bez domova. Obce současně řeší návrat svých občanů z výkonu trestu. Pomáhají například se získáním informací o jejich předpokládaném návratu a poskytují konkrétní pomoc.

*„Teď tu máme dva bezdomovce a hledáme způsob, jak to řešit.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Hledali jsme řešení. Dohled probačního pracovníka, když není nařízen, tak neprobíhá. Vrátil se nám občan, poskytli jsme mu garsonku a práci ve městě, ale podcenili jsme sociální práci. Bylo by dobré toto podchytit a vyřešit to jako systém na úrovni celé ČR. My hledáme cesty pomoci pro naše občany.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Nebo rodiče vydědí děti, protože došly na scestí, a přihlásí je na obec. Nemají pak kde bydlet.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Měli jsme dva bezdomovce na katastru naší obce. Snažili jsme se jim pomoci, třeba zaměstnat na obci, ale oni si zvykli na tento způsob života.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

## Dluhová problematika

Většina obcí se setkává s problematikou zadlužených osob, zejména v situacích, kdy je jejich bydliště administrativně vedeno na obecním úřadě.

*„Těm lidem poberou všechny peníze a oni nemají motivaci a důvod pracovat. Jsou vlastně na tom líp, když nedělají vůbec nic. Toto zažíváme každým rokem. Tohle by se mělo řešit, obce na to jen doplatí.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Zadlužený člověk od nás, který má exekuce, není na trhu práce zaměstnatelný. Potřeboval by osobní asistenci, nestačí mu jenom rada.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Máme problémy s mladými lidmi, kteří mají problém s alkoholem a drogami a také mají velké dluhy a jsou v exekucích. Pak se stává, že rodiče to vyřeší tak, že je přepíší na adresu obecního úřadu. Někdy je rodiče dokonce vyhodí z domu. Problém je, že nemáme byty pro tyto lidi. Malé obce to však nejsou schopny řešit samy.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*



## Konkrétní formy pomoci

### Zajištění stravy

Zástupci obcí často zmiňovali, že poskytují seniorům obědy. Jedná se o rozvážku obědů prostřednictvím různých dodavatelů, nebo možnost stravovat se například ve školní jídelně. Nejedná se však o sociální službu. Některé obce rozváží obědy seniorům například prostřednictvím svých zaměstnanců, kteří jsou však často v seniorském věku. Dále je za tímto účelem využívána pečovatelská služba.

*„Pomáháme jim tak, že jim vozíme obědy, těm, kteří si na oběd dojdou, poskytujeme ve školní jídelně oběd pro důchodce.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Rozběhl se dovoz obědů, to funguje.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„My máme dva zaměstnance obce, máme auto, kde je větší kufr a rozvoz obědů zajišťujeme svépomocí.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Agro Podlesí například má rozvoz obědů a samozřejmě za zvýhodněnou cenu, ne pro seniory, ale pro jejich členy. Takže kdyby si ti lidé měli zvykat na standardní cenu, tak to může být problém. V Červených Janovicích vaří dvě hospody, vaří zemědělské družstvo a školní jídelna, takže ten, kdo potřebuje, tak má obědy zajištěné.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Už nám jedno auto na rozvážení obědů nestačí, budou potřeba dvě auta.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„My jako obecní úřad nejsme schopni seniorům zajistit topení. Jediné, co jsme schopni zajistit, jsou obědy. Rozvážíme obědy ze školní jídelny.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Obědy jako obec vaříme a rozvážíme.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Máme zaměstnané úžasné seniory, přes 70, oni nám zajišťují dovoz obědů ze Zruče. Střídají se, ale až oni řeknou, že už nemůžou, tak to nebude nikdo dělat. Zatím si to zajišťujeme vlastními silami, ale nevím, jak dlouho to budeme zvládat.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Máme dovoz obědů z domova pro seniory z Janovic, ale tato služba bude na konci roku končit, takže to budeme muset nějak vyřešit.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

### Sociální a další služby poskytované a zřizované obcemi

Zástupci obcí považují za velmi důležitou roli pečovatelské služby. Obce využívají pracovníků doporučených úřadem práce také k zajištění dalších prací, například úklidu v obci. Větší města nabízejí kromě pečovatelské služby i pomoc sociálního pracovníka, senior taxi a další sociální služby. Ve zkoumaném území jsou dostupné další formy pomoci, nebo se o jejich zřízení uvažuje. Pečovatelské služby zřizované většími městy často působí pouze na území obvodu města. Některé obce provozují i prodejny potravin.

*„U nás proběhlo, šetření, kde jsme zjistili, že je to problém, kterým se musíme zabývat. A tehdy jsme se seznámili se společností LCC Domácí péče a ta od roku 2012 s námi spolupracuje.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Začali jsme hledat zaměstnance, kteří by rozváželi obědy a pomohl nám Úřad práce.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Máme pečovatelskou službu, kde jsou tři pečovatelky na plný úvazek, pak máme sociální pracovníci na plný úvazek, dále seniorům nabízíme senior taxi, kde máme dohodu s místním taxikářem, který v rámci města a okolních vesniček vozí seniory. Ti za to platí 20 korun a zbytek doplácí město. Potom nám tady Prostor z Kolína provozuje NZDM, které tady funguje už deset let, kde se věnují mládeži. Je tady soukromý domov pro seniory, kde je 100 klientů..., třeba senior taxi má za letošní rok už přes 3 tisíce jízd.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„U nás funguje Svaz tělesně postižených, takže někteří lidé, kteří by šli pro pomoc na obecní úřad, tak se zastaví zde. Kdo má zdravotní problém, tak se zastaví tam. Funguje tam půjčovna (kompenzačních pomůcek).“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Chceme zřídit komunitní centrum společně s další obcí a tam zprostředkovávat lidem kontakt na sociální služby, sociální dávky a další pomoc.“ (mikroregion Kutná Hora)*



*„Nejsou místa v pobytových službách. Největší problém je domov se zvláštním režimem, stávající kapacity nestačí.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Naše pečovatelská služba funguje pouze pro město a naše obce. Víme o tom, že chybí pečovatelská služba pro další obce v mikroregionu. Problém je, že je tento mikroregion docela veliký.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Máme DPS pro lidi, kteří už nemohou být sami, není to jen pro naše občany a mohou to využívat i senioři z dalších obcí.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„My jsme si vzali pod sebe prodejnu potravin do malých vesnic, která je pojízdná. Jezdí k nám pečovatelská služba LCC, Červený kříž, s tím jsou lidé velmi spokojení.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Rozhodně je třeba podporovat terénní služby, jako je například pečovatelská služba.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

## Bydlení

Obce řeší nedostatečnou, nebo chybějící kapacitu sociálního a nájemního bydlení. Některé obce mají svůj bytový fond, který není v kategorii sociálního bydlení, ale byty jsou pronajímány osobám v nepříznivých životních situacích. Některé obce nechtějí, aby na tyto byty měly nárok všechny cílové skupiny. Problémem je skutečnost, že malé obce pod 500 obyvatel nemohou ze současných dotačních titulů čerpat dotaci na výstavbu sociálních bytů. Dalším problémem je skutečnost, že se byty velmi obtížně obsazují na časově omezenou dobu. Jako jedno z možných řešení ve větších obcích se jeví zřízení prostupného bydlení s jasně definovanými pravidly. Naopak menší obce uvažují o společném postupu při zajišťování bydlení.

*„Pomohly by stoprocentní dotace. Obec by si sociální bydlení zřídila a provozovala.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Sociální bydlení je dobrá věc. Jsou na to i dotace, ale někdo by měl starostům případně nějakým jiným organizacím vysvětlit, jak to funguje. Dobře by měla být definována cílová skupina, pro kterou by to sociální bydlení mělo být, pro začínající rodiny a seniory. Chceme se vyhnout konfliktním lidem.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Máme jako obec byty, které nejsou sociální, ale nájemníci jsou například osoby, které mají nízké příjmy a nedosáhnou na běžný nájem, takže vlastně splňují tu definici cílových skupin.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„My, když máme 400 obyvatel a případ do sociálního bytu máme jednou za 4–8 let, tak to znamená, že když byt nemůže být prázdný, tak musíme vzít sociální případ z jiné obce. O tom člověku nic nevíme, a vznikají tak pro nás pouze problémy.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Sociální byt neřeší pomoc mladým rodinám, protože, když se byt obsadí, nezáleží na tom, jestli to je startovací byt, nebo na určitou dobu, my už z toho bytu nikdy nikoho nedostaneme.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Mám pocit, že zásadní problém je absence levného bydlení s nějakými pravidly. Bytů nemá město moc, nebo jsou byty ve špatném stavu a nejsou prostředky na jejich opravu. Potřeba je řízené prostupné bydlení, kde bude působit sociální služba. Jde o mladé rodiny s dětmi, rodiče samoživitele a seniory.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„V Kutné Hoře je situace velmi špatná. Nemůžeme pro klienty nic sehnat.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Myslím, že bude vždy lepší městské bydlení, prostupné bydlení než ubytovny. Nyní nám na ubytovně bydlí rodiny s dětmi, s kojenci, až po seniory. Všichni zadlužení.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Jakmile oznámíte, že bydlení někde vybudujete, tak často u toho okolí narazíte.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Jsme větší město, takže tu zůstávají mladí lidé, mají děti. Staví se tu, je tu velká škola.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Máme 64 městských bytů, jsou to malé byty. Držíme nízké nájemné, takže je mohou využívat i sociálně slabší občané, ale i mladé rodiny, pro toho, kdo zůstane sám.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*



*„Sociálně slabé rodiny nemají prostředky na podnájem, a často ani na ubytovny. Některé rodiny bydlí ve velmi špatných podmínkách. Potřebujeme sociální bydlení.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

## Role lékařů

Často je zmiňována i důležitá role lékařů v území. Velmi pozitivně lidé vnímají, když je při nemoci lékaři navštěvují u nich doma. Větší sídla rovněž počítají s tím, že lékaři na jejich území poskytují služby i obyvatelům malých okolních obcí. V malých obcích však respondenti často zmiňovali obtížnou dostupnost lékařů, zejména těch odborných (například zubaře). Lékaři mimo jiné zprostředkovávají kontakt na sociální služby.

*„Máme v obci praktického lékaře, který má k pacientům lidský přístup a občanům pomáhá tím, že provádí zdravotní péči doma u pacientů.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Vím o několika občanech, kteří díky lékařské péči v domácím prostředí mohli dožít doma.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Dojždí k nám lékař, za což jsme hodně moc rádi.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Jsme taková středisková obec, takže se snažíme zajistit služby, zejména lékařů. Vytvořit podmínky, aby ti lékaři tady zůstávali, aby zajistili dostupnost péče i pro lidi z malých okolních obcí.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„My máme výborného praktického lékaře, který vykonává lékařskou službu a navštěvuje pacienty i doma.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Když lékař doporučí službu, tak jemu lidé více uvěří a spíše ji využijí.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

## Nevyužívání nabídky služeb

Senioři často o nabídce pomoci vědí, ale z různých důvodů ji nevyužívají. Roli může hrát stud, ale i skutečnost, že by službu museli hradit. Velmi často je seniorům poskytována péče prostřednictvím rodinných příslušníků, a to i v případě, že pobírají příspěvek na péči. Na druhé straně existují lidé, kteří se požádat o pomoc, či o dávky ostýchají. Často jde o seniory žijící v single domácnostech. Řešením může být husté zasíťování území sociální prací (sociální pracovníci ORP, obcí, sdružení obcí atd.).

*„Já bych řekla, že se často stydí a myslí si, že to zvládají sami.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Senioři si neradi hradí sociální služby. Dostanou důchod a neradi se ho vzdávají. Když jim něco nabídneme, pak začnou říkat, že to ještě zvládnou. Takže i kdyby příspěvek dostali, tak ho hrozně neradi utrácejí. Spoří třeba na vnoučata.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Problém je, že senioři, kterým nabízíme prostřednictvím například LCC pomoc, tak oni o to nestojí, protože za to musí platit. To je obrovský problém! Oni by ty služby brali, pokud by byly zdarma.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Z 90 % procent se o klienty stará rodina, a tudíž je poskytovatelem péče rodina. Málo z příjemců příspěvku na péči využívá sociální služby. I když je klientům příspěvek na péči navýšen, tak si žádné sociální služby nepřiberou a snaží se to řešit v rámci rodiny nebo té sousedské výpomoci, kdy pravidelně přichází sousedka, pokud tam zrovna není nikdo z rodiny.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Lidé žijí v tom, že jít na sociálku, nebo na Úřad práce a zažádat si o sociální dávku je pro ně hanba a potupa. Oni vlastně ani nevědí, do jakých dveří mají jít, na co mají nárok. Bojí se toho, že budou muset něco vyplnit, že tomu nebudou rozumět.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Z 90 % využívají příjemci příspěvku na péči pomoc od člena domácnosti.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Senioři někdy ty služby ani nechtějí. Jsou zvyklí šetřit.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Za těmi lidmi musí přijít někdo, ke komu mají důvěru, pak se třeba nechají přesvědčit.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*





## Mezigenerační solidarita a sousedská výpomoc

Zástupci obcí velmi často zmiňovali, že zejména v menších sídlech funguje sousedská výpomoc, která často nahrazuje sociální a další služby. Nezanedbatelná je pomoc rodinných příslušníků.

*„V malých obcích je to tak, že to okolí vlastně ty služby supljuje. Sousedí si vypomůžou, pomoc je potřeba až teprve v okamžiku, kdy ten člověk zůstane například úplně ležet, pak se to musí řešit odbornou pomocí, třeba z ORP.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Funguje sousedská výpomoc, protože sousedé, kteří vedle sebe žijí dlouhá léta, si pomáhají, například si donesou nákup, buchty atd. Nefunguje to však, tak že by to někdo dělal pro více seniorů, nikdo si na sebe nechce vzít takový závazek.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Zatím to funguje tak, že ta rodina se o ty seniory stará, ať už žije v Kutné Hoře, nebo jinde, tak se o ně postarají. Nebo sousedí berou starou paní na nákupy.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Senior, kterému je 60, má auto, tak se zeptá sousedů, jestli nechce něco nakoupit a pak jim nákup doveze. To samé je s dovozem například k lékaři. Nabídku senior taxi u nás senioři moc nevyužívají.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Z těch starších lidí využívá většina pomoci příbuzenstva a rodiny. Máme případy, kdy děti opustily město, nastěhovaly se k rodičům a starají se o ně.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Máme pána, kterému je přes 85 let, vezme auto, naloží babičky a všechny odveze k lékaři. Takhle se zatím na té vesnici najde někdo, kdo to udělá.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Často funguje rodina, když už na to nestačí, tak se to snažíme nahradit pečovatelskou službou.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

## Dluhové a finanční poradenství

Nabídka dluhového poradenství v území existuje. Zejména v menších obcích je ale složitě dostupná.

*„Zadlužení se obrací na jednu naši zastupitelku, která je právnička.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Oblastní charita v Kutné Hoře, která sem za klienty dojíždí a pomůže jim vyřešit třeba žádosti o pomoc při zajištění finančních prostředků, například na obědy pro děti.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Chlapec potřeboval pomoc, protože platil dluhy svých rodičů. Nedojel však do Kutné Hory za službou, která mu nabízela pomoc.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

## Sociální práce na obcích

Jedním z navrhovaných řešení pomoci menším obcím je požadavek na ORP, aby zde byl přítomen sociální pracovník, který by poskytoval odborné poradenství. Sociální pracovníci působí pouze ve větších městech. Dále zazněl návrh řešit situaci vytvořením místa sociálního pracovníka, který by působil ve více obcích. Ty by se o náklady na zajištění tohoto pracovního místa dělily. Respondenti také zmiňovali možnost přítomnosti sociálního pracovníka z ORP v mikroregionu v pravidelných intervalech.

*„Kdyby na ORP byla jedna pracovnice, která by měla na starosti tyto menší obce a v případě, že bychom nevěděli, by bylo možné se na ni obrátit, aby nás navedla správným směrem. Dnes je základní problém, že ani nevíme, komu máme volat.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Bylo by fajn, kdybychom se domluvili, zvláště teď, když to narůstá, kdybychom zřídili jedno místo terénního pracovníka pro mikroregion.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Pomohlo by, kdyby jednou do týdne přijel někdo z ORP a místní lidé by si věci mohli vyřídit.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„My máme sociálního pracovníka, který pracuje zároveň jako veřejný opatrovník a dále pracuje jako pečovatel pro pečovatelskou službu.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Sociální pracovník by měl být v každé obci. Měl by mít informace z každé instituce o službách, znát informace o dávkách. Měl by také znát to území.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*



## Chybějící služby

Obecně lze říci, že respondenti vnímají stávající zasíťování sociálními službami jako poměrně kvalitní. U určitých druhů sociálních služeb zmiňují jejich nedostatečnou kapacitu (například DZR, nebo domovy pro seniory, odlehčovací služby), případně hovoří o chybějících službách, které jsou určeny zejména pro usnadnění pomoci a odlehčení pečujícím osobám. Mezi tyto služby patří například denní centra, stacionáře a osobní asistence. Podle respondentů chybí i krizová lůžka pro matky s dětmi, a to včetně kapacit azylového bydlení pro ženy a matky s dětmi. Respondenti pozitivně vnímají možnost využití poradenství v oblasti dluhové problematiky, ale zároveň zmiňují jeho obtížnou dostupnost. Dle respondentů je nedostatečná kapacita sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

Ve všech mikroregionech se hovořilo o zajištění sociální práce na obcích jako podpory pro setrvání seniorů v jejich domácím prostředí, dále o zajištění screeningu potřeb a o prevenci případných nenadálých zdravotních a jiných indispozic seniorů. Samotné zřizování sociálních služeb a poskytování sociální práce ze strany obcí je, dle šetření, reálné pouze u větších obcí.

*„Chybí krizová lůžka pro matky s dětmi. Jakmile tady vyvstane problém, tak my nemáme kam ty lidi poslat, takže se to řeší mimo okres. Muži tady mají lůžka, ale ženy, které se do těchto situací dostávají častěji, tu takovou pomoc nemají.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Měli jsme v obci jednu paní, která začala chřadnout. Syn si ji vzal k sobě a začal ji vozit do stacionáře, který je v jiném kraji. Ta paní, když se pak vrátila domů, tak byla úplně jiná. Ten stacionář ji moc pomohl. Jí se tam líbilo. To tady nikde v okolí není.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Nejsou tady odlehčovací služby na Kutnohorsku. Zruč, nebo Čáslav, je to hodně daleko.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Tady třeba chybí nějaká služba, jako je třeba denní stacionář, nebo denní centrum.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Do domova pro seniory není možné se dostat, je tam asi 560 žádostí a je tam 60 míst DS a 94 DZC. Na druhou stranu, ten senior to nějak zvládne, ale péči o osoby s psychiatrickým onemocněním rodina těžko zvládá.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„V regionu ORP Kutná Hora je služeb celkem dost. Nastává však problém v zařízeních ústavní péče, kde často chybí místa a čeká se delší dobu. Takže se často stává, že rodina už péči nezvládá a potřebovali by člena rodiny umístit do zařízení, ale tam bohužel není místo.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Když je potřeba seniora někam umístit, protože se o sebe nedokáže postarat, tak nastává problém. Je to poměrně velká finanční zátěž a rovněž je dlouhá čekací doba.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Péče ve městě a na vesnici je jiná. Je náročnější udržovat domek, topení, do střechy zatéká atd., než byt v paneláku. Podle mě není možné, aby to bylo řešeno sociální službou.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Při obci by měla být nějaké sociální komise. Členové komise by mohli předat konkrétní kontakt lidem podle jejich potřeb.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„V oblasti sociálně aktivizačních služeb v rodině máme pomoc Charity z Kutné Hory, ale nestačí dojíždět všude, kde to je potřeba.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Schází podpora domácí péče. Seniori, nebo osoby se zdravotním postižením nemohou zůstat bez dohledu a jejich rodinní příslušníci chodí do práce. Člověk nemůže zůstat doma bez dohledu. Pečovatelská služba toto neobsáhne. Vhodná by byla osobní asistence.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

Velmi často respondenti hovoří o absenci jiných služeb než sociálních. Jde zejména o možnost zakoupení potravin v nejmenších obcích, dále o individuální zvýhodněnou dopravu do nejmenších obcí a zajištění bydlení (včetně podpory obcí při zřizování bytů a domovů s pečovatelskou službou.) Větší města zároveň vnímají poptávku po zajištění pomoci s chodem domácnosti a mají řešení, která nezatěžují poskytování sociálních služeb. Z dalších chybějících služeb respondenti uváděli služby dětské psychiatrie, střediska výchovné péče a rodinné terapie. Tyto nejsou dostupné na území ORP Kutná Hora. Zmiňována byla rovněž chybějící paliativní péče.

*„Nemáme sociální službu. Vnímáme, že problémy spoluobčané mají. Při naší velikosti si nemůžeme zřídit sociální péči a nemohli jsme využít sociální péči, kterou zřizují okolní města, jako je například Zruč, nebo Uhlířské Janovice, protože oni to dělají pouze pro své občany.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Máme tady pohotovost na městské byty a majetek města. Jeden pracovník má služby a chceme využít tento potenciál. Babička si zavolá, že bude potřebovat vyměnit žárovku. Podobný princip jako senior*



*taxi, zavolá, přijede pracovník, vymění žárovku. Řešíme, jestli se za to bude platit a kolik, aby to lidé nezneužívali. Chceme získat dobrovolníky a pod hlavičkou města koordinovat zájemce o dobrovolnickou pomoc. Například, když se budou lidé stěhovat, nebo si s někým popovídat.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„My máme nyní otevřené tři sociální byty. Vlastní a provozuje je nezisková organizace, ale jsou tam pouze klienti Úřadu práce.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Dotační podmínky na výstavbu sociálního bydlení pro malou obec vůbec nejsou. Menší obec se k tomu vůbec nedostane.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Díky tomu, že nedosáhneme na dotaci, tak prostě nebudeme mít sociální byty.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Chybí rodinná terapie, středisko výchovné péče, dětská psychiatrie, nebo azylový dům pro matky s dětmi. Všechny tyto služby v blízkém okolí nejsou. Klienty posílám do vzdálenějších lokalit.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Lidé by přivítali službu přivezení nákupu za slušnou cenu.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Bylo by výhodnější udělat domy s pečovatelskou službou ve více obcích.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Chybí také paliativní péče.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

## Dopravní dostupnost

Zajištění dopravního spojení, jeho časová a finanční náročnost, ale i absence dopravy v poptávaných časech je významným tématem, o němž se v průběhu fokusních skupin také mluvilo. V některých obcích působí dotovaná doprava pro seniory prostřednictvím taxi, jinde o tomto způsobu uvažují. Problémem však bývá, že senioři občas z různých důvodů tuto službu nevyužívají. Menší obce, které jsou vzdálenější od center, zároveň upozorňují na to, že si nemohou dovolit poskytovat příspěvek na tuto službu.

Zástupci obcí se shodují, že posílení hromadné dopravy je v současné době obtížné a ve své podstatě nereálné.

*„Dopravní spojení je často takové, že jeden spoj ráno a pak až odpoledne.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Lidé se na nás obracejí, aby častěji jezdil autobus, ale ten jezdit nebude, protože to je drahé. Do menší obce i služba dotovaného taxi znamená, že ten člověk bude muset něco připlatit a už to bude pro lidi problém.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„My klientům službu „taxík Maxík“ doporučujeme a oni nám dávají zpětnou vazbu, že je neustále obsazená, že ji nemohou využít.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Bylany, Hořany, Mezolezy tam jedou dva tři autobusy za den. To vůbec nepostačuje lidem. Lidé jsou si schopni zaplatit taxík, ale ne rozhodně plnou cenu. Doprava do města na nákup je problém.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Jezdí autobus školák, ráno tam a odpoledne zpátky. Přes den se lidé nemají jak dostat k lékaři. Ted budou rušit ranní školní autobus.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Z té vesnice se bez auta nikam nedostanete.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

Některé služby jsou ochotné například poskytovat poradenství tak, že za klientem dojedou.

*„U té charity to funguje tak, že jsou ochotní za tím klientem dojet.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

Přestože některé obce službu senior taxi nabízejí, setkávají se s tím, že senioři službu nevyužívají. Spoléhají spíše na sousedy, kteří jim vypomůžou. Roli v tom může hrát i obava z někoho cizího nebo z něčeho nového.

*„Třeba z našich dvou obcí to ještě nikdo nevyužil. Oni říkají, že je odveze ten souseď, nebo někdo jiný. Myslím si, že ty finance v tomto nehrají takovou roli. Mně přijde, že se bojí nových věcí, stejně jdou za souseďem. Ti, co to využívají, však říkají, že cena je přiměřená.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*





## Informování o pomoci

Respondenti se shodli, že pro zajištění informovanosti o pomoci, o sociálních, zdravotních a dalších službách by uvítali manuál, který by jim pomohl zorientovat se v životních situacích, s nimiž se setkávají, a ve způsobech jejich řešení. Nyní využívají pomoci ORP Kutná Hora. Zástupci obcí by uvítali, pokud by je zástupci ORP a dalších institucí o řešení těchto situací informovali formou praktické přednášky. Panuje shoda v tom, že písemná forma prostřednictvím tištěných letáčků o službách moc nefunguje. Jako vhodnější bylo navrhováno osobní setkávání zástupců služeb s občany na pravidelných akcích pořádaných obcemi, nebo popsání konkrétních životních situací v obecním zpravodaji. Zástupci veřejných institucí přímo na fokusní skupině projeví zájem o účast na takových setkáních s občany.

Respondenti hovořili o tom, že odbor sociálních věcí MÚ Kutná Hora setkává se zástupci obcí a jejich občany již nabízí a že je to přijímáno velmi pozitivně. Zástupci úřadu práce mluvili o tom, že při sociálních šetřeních nabízejí lidem i další poradenství.

Respondenti (zejména zástupci obcí) zmiňovali, že pro jejich potřeby zprostředkování pomoci není důležité rozlišování sociálních, zdravotních a dalších služeb. Toto dělení je spíše zatěžuje a komplikuje jim zprostředkování pomoci. Pro občany je to také zbytečně komplikované a složité.

*„Pomohl by mi manuál, na webu Středočeského kraje, nebo města Kutná Hora. Řešíme často situace, se kterými se setkáváme úplně poprvé, a je složité si vyhledat všechny informace. Manuál, kde budou konkrétní situace a jak postupovat. Ted' trvá hodně dlouho najít vhodné informace. Pomohl by takový manuál zejména neuvolněným starostům.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Praktická přednáška o životních situacích a jejich řešení ze strany ORP by určitě pomohla.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Na ORP v Kutné Hoře jsme se vždycky setkali s ochotou a poradili nám. Máme sice seznam sociálních služeb, které tady působí, ale ve finále by se užil nějaký manuál pro starostu a možnost se poradit s někým, kdo má tu zkušenost.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Pomohlo by například půlhodinové vystoupení o službách například na pravidelných akcích pro seniory, které obce pořádají.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Rozhodně ne takové ty letáčky, kterých má každý v poštovní schránce hodně, tím lidem neoslovíte. Když vás lidé uvidí a bude to pod záštitou obce, tak těm informacím budou lidé věřit. Mohou se také na něco zeptat a tak dále.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Velký problém je neinformovanost. Chci pochválit zástupce sociálního odboru, kteří mi velmi vyšli vstříc, zorganizovali setkání a moc mi pomohli.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„My bychom potřebovali jednoduchou kuchařku, protože známe naši lokalitu a problémy lidí, ale potřebujeme vědět, jak jim poradit. Například seznam dávek, za jakých podmínek se přiznávají, kontakty, na koho se obrátit.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Při sociálních šetřeních se lidí ptáme i na další pomoc, dávky a radíme jim, jak tuto pomoc mohou získat.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Dokážeme zprostředkovat setkání se seniory, jejich dětmi, každý úřad má nějakou zasedací místnost. I pro lidi, kteří mají špatnou finanční gramotnost.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Nebo popsat životní situace do obecního zpravodaje.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„My bychom uvítali jednoduchou brožuru, o co si lidé mohou požádat. Dokážeme zprostředkovat kontakt s lidmi a předat informaci.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Je třeba to dělat takovou formou, abychom ty lidi pozvali na úřad a někdo přijel za nimi a pohovořil, třeba o těch službách.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Často se špatně rozlišuje, kde končí sociální a kde začíná zdravotní služba. Tohle je velký problém, protože občané by často potřebovali třeba jen drobný úkon zdravotní pomoci a už to nejde u některých poskytovatelů sociálních služeb. Někteří poskytovatelé sociálních služeb na toto narážejí, že to dnes vlastně nejde poskytovat zdravotní úkony, že se nevejdou do těch mantinelů.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Brožurky jsou výborné, ale rychle zastarají.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*



## Odhad budoucího vývoje

Respondenti se obávají, že pokračování sousedské výpomoci ve stávající podobě skončí s těmi, kteří ji v současné době nabízejí. Myslí si, že mladší generace z různých důvodů tuto formu pomoci nebude nabízet. Z tohoto důvodu bude dle jejich názoru nutné zajistit pomoc prostřednictvím institucí.

Mají obavy z pokračujícího trendu stárnutí populace, a to zejména v malých obcích. Dále zmiňují změnu předpisů v oblasti přijímání dětí do mateřských školek, kdy se snižuje věk dětí, kvůli čemuž rostou náklady na provozování školek. Dále respondenti pojmenovali obavu z toho, že z malých obcí odcházejí lidé za prací. Osoby v produktivním věku, které zůstávají, jsou často příjemci sociální podpory, nepracují a postupem času se mohou přesunout do cílové skupiny seniorů bez nároku na výplatu důchodu. Zazněla potřeba vybudování chudobince. Rovněž panuje obava ze zhoršující se dopravní dostupnosti a dostupnosti základních služeb občanské vybavenosti.

*„Dokud na vesnicích budou starousedlíci, kteří se budou chtít domluvit a vypomoci si, tak to bude fungovat. Jakmile zemřou, nebo tam nebudou, tak budou mít obce velký problém s pomocí seniorům. Až títo lidé nebudou, tak bude nutné pomoc řešit přes obce.“ (mikroregion Zruč nad Sázavou)*

*„Zejména na malých obcích se zvyšuje populace seniorů, stárne a mladí lidé moc nepřicházejí.“ (mikroregion Zbraslavice)*

*„Bude čím dál více seniorů. Navyšovali jsme kapacity ve školách a školkách. Ted' nám bude stárnout naopak zejména ta část obce, kde je málo lidí.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„My nemáme ty budovy na ty nové předpisy státu, přijímání stále mladších dětí, stavěné. Bude to stát velké peníze a ty budou třeba chybět pro pomoc seniorům.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Na jednu rodinu s dětmi se k nám přistěhují 2-3 lidé v seniorském věku, nebo těsně před ním. Odcházejí na klid na venkov.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Na venkově zůstávají mladí lidé, kteří se spoléhají na dávky a nechtějí pracovat. Pak zestárnou a nebudou mít nárok na důchod.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Sociální pracovníci budou mít více práce s lidmi, kteří nebudou mít nárok na výplatu důchodu. Pak nebudou mít čas a prostor se věnovat lidem, kteří se o sebe celý život starali.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Osoby bez výplaty důchodu bude velmi těžké umístit do jakéhokoliv zařízení. Bude třeba vybudovat chudobince.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Bude se zhoršovat dopravní dostupnost, dostupnost obchodů atd.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*

*„Přibývá lidí, které dohání jejich minulost. Nikdy nepracovali, nyní jsou nemocní, už nemůžou žít na ulici. Týká se to i žen, které pracují v nějakých kuchyních, ale nemají smlouvu, neodvádí sociální a zdravotní pojištění.“ (mikroregion Kutná Hora)*

*„Ti lidé, kteří dneska pomáhají, tak za dalších deset let budou také potřebovat pomoc a ta další generace už nebude mít takový charakter, aby se zajímala, jestli soused nepotřebuje třeba dovézt chleba.“ (mikroregion Uhlířské Janovice)*



## Priority jednotlivých mikroregionů

### Mikroregion Zruč nad Sázavou

Respondenti jednoznačně označili za nejdůležitější cílovou skupinu seniory (ty, kteří jsou osamocení, ve vyšším věku a nedokáží se o sebe postarat). Hned za tím následovalo řešení problémů bezdomovectví, návratu občanů z výkonu trestu a pomoc osobám se závislostmi. Mezi nejdůležitější formy pomoci, které je třeba rozvíjet, dle respondentů patří terénní práce pro seniory (péče pro seniory v domácím prostředí), dostupnost bydlení, vytvoření místa sociálního pracovníka pro mikroregion, vytvoření manuálů životních situací a jejich řešení pro zástupce obcí tak, aby věděli, na koho se obracet na ORP pro radu.

### Mikroregion Zbraslavice

V tomto mikroregionu jsou nejdůležitější cílovou skupinu opět senioři (ti, kteří jsou osamocení, ve vyšším věku a nedokáží se o sebe postarat), dále následuje řešení problémů osob propadajících se do dluhových pastí. V některých obcích tohoto regionu žije nadpoloviční podíl seniorů, ne všichni však potřebují pomoc sociálních služeb, často se o ně starají rodinní příslušníci, nebo jim pomáhají sousedé. Další zmiňovanou prioritou je řešení problematiky bydlení, zejména u osob, které se ocitly v dluhové pasti, u rodin s dětmi a u osob sociálně nepřizpůsobivých. Zástupci obcí v této souvislosti upozorňovali na velké překážky, které mají malé obce při řešení výstavby bytů a jejich provozování.

### Mikroregion Kutná Hora

Nejdůležitější cílovou skupinou byly jednoznačně definovány rodiny s malými dětmi a senioři. Zejména ti osamocení, kteří se o sebe sami nedokáží postarat. Často zaznívala poptávka po podpoře pečujících osob, a to hlavně prostřednictvím odlehčovacích služeb. Malé obce se obávají rychlého stárnutí obyvatelstva a přibývajícího počtu seniorů s minimálním, nebo žádným příjmem. To je však i problémem města Kutná Hora. Jako jedno z nejvýznamnějších řešení bylo diskutováno vytvoření systému prostupného bydlení s jasnými pravidly. V otázce podpory rodin s malými dětmi zaznívala poptávka po dětských psychiatrech, terapeutických službách a službách střediska výchovné péče.

### Mikroregion Uhlířské Janovice

I v tomto mikroregionu byli jako neohroženější cílová skupina zmiňováni osamocení senioři. Následovala skupina dětí a mládeže s výchovnými problémy. Za významný problém je v tomto regionu považována nízká kapacita hromadné dopravy a často chybějící základní občanská vybavenost. Ze sociálních služeb respondenti zmiňovali chybějící kapacitu domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Z terénních služeb jde například o chybějící paliativní péči. Jako jedna ze služeb, která by regionu pomohla, byla zmíněna preventivní práce s rodinami, která by omezila vznik závislostí. Obdobně jako v dalších regionech je i tady jako riziko vnímán nedostatek vhodného bydlení pro nízkopříjmové rodiny s dětmi a pro rodiče samoživitele.



## Shrnutí zjištění – fokusní skupiny

### Nejohroženější cílové skupiny

Do nejohroženější cílové skupiny respondenti jednoznačně řadí seniory ve vyšším věku, kteří žijí v single domácnostech. Dále sem spadají senioři s minimálním, nebo žádným příjmem. U této cílové skupiny jednoznačně převládá preference setrvání v domácím prostředí, a to jak za pomoci rodiny, známých či sousedů, tak pomocí sociálních služeb. Tato cílová skupina však často odmítá nabídku pomoci ze strany odborných sociálních služeb. Pokud je senior příjemcem příspěvku na péči, nejčastěji jej využívá k zajištění péče ze strany rodinných příslušníků nebo sousedů. V případě, že setrvání v domácím prostředí už není možné, potýká se tato cílová skupina s malou kapacitou služeb (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem).

Mezi další ohrožené cílové skupiny patří rodiny s nízkým příjmem a rodiče samoživitelé, kteří nejčastěji řeší bytovou a finanční situaci.

Významnou cílovou skupinou ve zkoumaném regionu jsou rovněž osoby v dluhové pasti, které se potýkají nejen s finančními problémy, ale často i se zajištěním bydlení. Díky aktuální legislativní situaci v oblasti oddlužení se těmto osobám nevyplatí pracovat, jelikož se tím paradoxně snižuje jejich příjem. Bohužel, častou příčinou těchto problémů je malá finanční gramotnost a následně vysoké dluhy, které vznikly z původně nízké nesplacené částky například z povinného ručení, nebo dluhu u mobilních operátorů.

Mezi další ohrožené cílové skupiny patří děti a mládež s výchovnými problémy. Tato cílová skupina se dle respondentů občas potýká se závislostí na alkoholu a nealkoholových drogách. Příčinou těchto problémů může být nepodnětné rodinné prostředí, ale i zaměstnaní rodiče, kteří tráví s dětmi minimum času.

Ostatní cílové skupiny (například osoby se zdravotním postižením, osoby bez domova atd.) byly respondenty zmiňovány okrajově, což však neznamená, že se na zkoumaném území nenacházejí.

### Potřeba setrvání seniorů v jejich domácím prostředí

Jako zcela převládající byla identifikována potřeba seniorů zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí. Velká část z nich spoléhá na pomoc rodiny, případně známých a sousedů. Z hlediska nastavení sítě sociálních služeb na naplnění této potřeby je třeba počítat s větším zasíťováním terénních sociálních služeb, a to s důrazem na jednotlivé úkony péče. Dále bude potřeba vytvořit dostatečné kapacity lůžkových sociálních služeb, které poskytnou pomoc osobám s malou mírou sebeobsluhy (jde například o domovy se zvláštním režimem). Důvodem je skutečnost, že do lůžkových zařízení budou odcházet stále častěji lidé ve vyšším věku a navíc s vícečetnými zdravotními problémy. Toto nastane zejména v důsledku zvyšující se hranice dožití, zlepšující se lékařské péče a častějších rozhodnutí seniorů zůstat co nejdéle doma.



## Dostupnost pečovatelské služby

Z nabídky sociálních služeb, zejména pro cílovou skupinu seniorů, je prioritní zajištění pečovatelské služby, což souvisí s výraznou preferencí seniorů setrvat v domácím prostředí. Pokračující trend zajišťování dovozu stravy jiným způsobem než prostřednictvím této sociální služby, umožňuje alokovat odborné a finanční kapacity na poskytování úkonů péče. Jedním ze zjištěných rizik je malá ochota seniorů nakupovat tyto úkony. Důvodem bývá ostych, životní návyky atd. V této souvislosti je možné realizovat respondenty zmíněné kroky, jakými jsou akce vedoucí ke zkvalitnění předávání informací a zasíťování území prostřednictvím sociálních pracovníků.

## Zajištění stravy

Zajištění stravy je na zkoumaném území velmi často poskytováno jiným způsobem než prostřednictvím pečovatelské služby. Obce často využívají školních jídelen, firemních vývařoven a dalších kuchyňských provozů. Dovoz pak řeší vlastními zaměstnanci, nebo nákupem této služby. Zejména ve větších městech je dovoz obědů zajišťován pečovatelskou službou. Některé obce upozorňují na riziko ukončení této služby z důvodu věku jejich zaměstnanců, kteří obědy rozvázejí. Obecně však lze říci, že pokračuje trend zajišťování této potřeby jiným způsobem než prostřednictvím sociálních služeb. Jde jednoznačně o pozitivní vývoj, který umožňuje pečovatelským službám soustředit se více na poskytování odborných úkonů péče. Dle sdělení respondentů stále existují místa, kde seniorům není zajišťována strava, jedná se o velmi malé obce.

## Dopravní dostupnost

Zajištění dopravní dostupnosti je jednou z klíčových podmínek pro vytvoření kvalitní sítě sociálních a návazných služeb na území ORP Kutná Hora. Stávající síť veřejné hromadné dopravy nedokáže zajistit komfortní přístup obyvatel malých obcí nejen ke zdravotním, ale ani k veřejným a sociálním službám, které se nachází ve větších obcích. Je zřejmé, že bez podpory kraje, či státu není další posilování hromadné dopravy ve finančních možnostech dotčených obcí. Některé obce se snaží tuto potřebu řešit dotací individuální dopravy pro určité cílové skupiny (nejčastěji pro seniory). Tam, kde tato forma dopravy funguje, rozhoduje o jejím vyřízení výše příspěvku ze strany uživatelů a samotná kapacita služby. Nejmenší obce, které často leží v největší vzdálenosti od přirozených center, však ani tuto službu nedokáží spolufinancovat. Její cena je totiž vyšší než ve větších městech. V malých obcích dobře funguje sousedská výpomoc, kdy některý ze sousedů nabízí odvoz svým dopravním prostředkem.

## Dostupnost dalších sociálních služeb

Podle respondentů v území jednoznačně chybí azylový dům pro matky s dětmi a pro ženy; dále identifikovali absenci denních center, denních stacionářů (zejména pro seniory) a osobní asistence.

Ze stávajících služeb, které v území působí, byla respondenty jako problém zmiňována nedostatečná kapacita domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem a odlehčovacích služeb (opět pro seniory). Jako nedostatečná je vnímána také kapacita sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Především malé obce by uvítaly lepší dostupnost odborného sociálního poradenství v oblasti dluhové problematiky.

## Poskytování sociální práce na obcích

Sociální práce může sloužit jako další velmi vhodný prostředek k zajištění a zprostředkování pomoci ohroženým cílovým skupinám, a to vedle pomoci rodinných příslušníků a sousedů. Klíčové je získání důvěry, které bezprostředně souvisí s tím, že daný sociální pracovník by měl pracovat pouze v jasně vymezeném regionu a měl by být co nejčastěji v „terénu“. Jako jedno z možných řešení se jeví vytváření pozic sociálních pracovníků na území více obcí. Důležitá je i znalost celé sítě sociálních a návazných služeb, včetně aktuálních kapacit a možností spolupráce s dalšími důležitými aktéry zprostředkování





pomoci (úřad práce, OSPOD atd.). Sociální pracovníci by měli působit zejména v oblasti screeningu potřeb, kontaktování, doprovázení a samozřejmě i v oblasti odborného sociálního poradenství.

### Dostupnost dalších služeb

Velmi důležitý je rozvoj a vytváření sítě dalších podpůrných služeb, které mohou podstatným způsobem snížit tlak na vytváření nových sociálních služeb a navyšování stávajících kapacit. Jde zejména o zajištění dostupnosti (včetně dopravní) lékařské péče v celém území, včetně odborných služeb typu dětské psychiatrie. V území chybí služby psychoterapeutické podpory a střediska výchovné péče na území ORP. Stejně tak je nedostatek paliativní péče, zejména její terénní formy.

Často se objevovala potřeba zajištění základních služeb občanské vybavenosti, jakými jsou například obchody se základními potravinami, které chybí v nejmenších obcích.

### Řešení bytové problematiky

Velmi významné téma představuje zajištění bydlení. Respondenti zmiňovali v této souvislosti celé spektrum cílových skupin od úplných rodin s nízkým příjmem, přes rodiče samoživitele, osoby sociálně vyloučené, osoby čelící exekucím až po seniory s nízkým, nebo žádným příjmem. Jako vhodné řešení pro seniory se jeví zřizování domovů s pečovatelskou službou co nejbližší místa jejich stávajícího bydliště.

Navrhovaný způsob řešení bytové problematiky se významně liší podle velikosti sídla. Respondenti z větších měst hovořili o sofistikovaných systémech dostupného bydlení s jasnými pravidly pro všechny cílové skupiny. Naopak zástupci malých sídel zmiňovali, že de facto postrádají jakékoliv nástroje pro řešení této problematiky. Potřebnost řešení byla ale identifikována ve všech typech sídel. Tato potřebnost se nezužovala pouze na sociální bydlení, spíše se hovořilo o nájemním bydlení. Jedním z možných navrhovaných řešení je společný postup více obcí při výstavbě a financování bytů. Možným rizikem tohoto řešení jsou dotační podmínky (respondenti nerozlišovali mezi národními a evropskými zdroji), které obcím de facto neumožňují mít k dispozici neobsazený byt vybudovaný z těchto zdrojů. To komplikuje využití bytu v krizových situacích. Zřejmá je rovněž absence zákonné normy v oblasti sociálního bydlení.

### Zajištění informovanosti

Dalším navrhovaným řešením je zintenzivnění komunikace mezi poskytovateli sociálních služeb a orgány veřejné správy, které se zabývají pomocí v sociální oblasti, na straně jedné a obcemi na straně druhé. Zástupci obcí se často v problematice sociálních služeb neorientují, ale přesto jsou konfrontováni s rozličnými životními situacemi svých občanů, které musí řešit. Kromě distribuce tištěného materiálu přehledně popisujícího způsob řešení životních situací je vhodné, aby docházelo k setkávání zainteresovaných subjektů (poskyvatelé sociálních služeb a veřejná správa zabývající se pomocí v sociální oblasti) se zástupci obcí a s vybranými skupinami obyvatel. Další řešení je možné prostřednictvím zasílání území sociálními pracovníky.



## **Předpoklad budoucího vývoje**

**Panují obavy ze zvyšujícího se počtu seniorů zejména v malých obcích, některé obce již nyní vykazují cca 50 % obyvatel v seniorském věku.**

**Lze předpokládat, že v nejmenších obcích s malou, nebo žádnou občanskou vybaveností postupně dojde ke změně sociální struktury obyvatel.**

**Bude pokračovat trend potřeby setrvání v domácím prostředí, což jednoznačně vytvoří tlak na zasíťování území terénními formami služeb.**

**Dojde ke stárnutí osob, které v současné době pomáhají svým sousedům, a počet pečujících se sníží. V této souvislosti lze předpokládat, že se zvýší nároky na poskytování péče prostřednictvím sociálních služeb.**

**Velkým rizikem může být zvyšující se počet osob bez nároku na výplatu důchodu, které pozvolna přejdou do seniorského věku.**

**Klesající dopravní obslužnost prostřednictvím hromadných dopravních prostředků bude vyžadovat posílení individuální dopravy.**

### **Poskytování terénních služeb v malých obcích na okraji**

Respondenti z malých obcí, které leží v okrajových částech zkoumaných území, zmiňovali absenci pomoci ze strany terénních služeb. Jako hlavní důvody chybějících služeb uváděli extrémně nízký počet obyvatel (počet osob, které potřebují pomoc, v těchto obcích není větší než 2–3) a dlouhou dojezdovou vzdálenost z přirozených center, která poskytování těchto služeb značně prodražuje.

### **Obavy a ostych – bariéra pro využívání sociálních služeb**

Především senioři mají podle respondentů ve využívání sociálních služeb bariéru, která spočívá v ostychu přijetí pomoci od cizího neznámého člověka a v pocitu vlastního selhání. Jde o generaci lidí, kteří si byli vždy schopni pomoci sami. V tomto duchu byli vychováni a s přicházejícím věkem a zdravotními komplikacemi je pro ně obtížné přijmout svou nově nabytou neschopnost. Tyto osoby žijí hlavně v malých obcích. Možným řešením je doporučení této služby a seznámení s pečujícím pracovníkem prostřednictvím známé osoby, příbuzného.



## Detailní analýza potřeb – individuální rozhovory

### Potřeby

Nejdůležitější zkoumanou oblastí byly potřeby zástupců cílových skupin. Respondenti měli možnost tyto své potřeby seřadit dle jejich důležitosti. Níže jsou uvedeny souhrnné odpovědi členěné dle zkoumaných cílových skupin.

Potřeby	Cílová skupina
Bydlení (dlouhodobě, aktuálně vyřešeno) Kroužky pro děti Nedostatek finančních prostředků (má dvě zaměstnání) Materiální potřeby (levné oblečení pro děti, bazarové vybavení pro sport dětí atd.) Kvalitnější program ve státních mateřských školách Delší doba provozu ve státních mateřských školách	Rodiče samoživitelé
Nedostatek finančních prostředků (exekuce na důchod) Zdravotní stav Malý společenský kontakt a nezájem vrstevníků o něj Pocit bezpečí spojený se strachem z rodinných příslušníků (špatné zkušenosti) Chybějící výtah pro vozíčkáře a nedostatečná bezbariérovost bytového domu, kde respondent bydlí Nedostatečná bezbariérovost veřejných prostor a budov, včetně přístupu k potřebným službám (například holičství, kadeřnictví atd.)	Senioři se zdravotním postižením
Nízká kvalita občanské vybavenosti (obchody, služby, bazén) Nedostatek financí. „Přechod do důchodu byl velký finanční propad“	Senioři nečerpající sociální služby
Špatný zdravotní stav (zrak) Potřeba doprovodu (například k lékařům)	Senioři čerpající pobytové služby
Nechtější využít pobytovou službu (potřeba zůstat v domácím, byť nevyhovujícím prostředí). „Odmítám jít do nemocnice, nechci, to by bylo moje poslední. Nechci ani do domova důchodců, dokud můžu být doma, budu doma.“ Nedostatek finančních prostředků na hrazení pomoci (respondent neobdržel příspěvek na péči. „Nespravedlnost. Nevím, kdo jiný by měl dostat příspěvek na péči.“) Nevhodné podmínky pro bydlení Špatný zdravotní stav (potřeba častější a kvalitnější rehabilitace) Odborný lékař je až v Praze, nemoc respondentovi výrazně komplikuje jeho návštěvu Chybějící pomoc a zneužívání ze strany rodinných příslušníků Potřeba zajištění kompenzační pomůcky (elektrický vozík, který by respondentovi pomohl) Nedostatečná bezbariérovost veřejných prostor a budov, včetně přístupu k potřebným službám (například holičství, kadeřnictví atd.). „Je to dřina,	Osoby se zdravotním postižením (pohybový aparát, postižení smyslu)





<p>vyjet nahoru. A dolů je to horší, prudší. Není ani pořádná rampa do domu.“</p> <p>Nekvalitní bezbariérové bydlení (nyní vyřešeno prostřednictvím pomoci ze strany sociálního odboru)</p>	
<p>Nekvalitní bydlení (získání vlastního bydlení)</p> <p>Nedostatek soukromí na hygienu. „Chtěla bych hygienu v soukromí.“</p> <p>Nedostatek finančních prostředků (zadlužení, exekuce, chybějící prostředky na kauci nájmu). „Sháníme dceři podnájem, ale všude chtějí kauci“</p> <p>Zdravotní stav</p>	Osoby žijící v sociálně vyloučené lokalitě
<p>Zdravotní stav</p>	Osoby s duševním onemocněním
<p>Získání dobrého zaměstnání</p> <p>Řidičský průkaz</p> <p>Najít si partnerský vztah</p> <p>Město Kutná Hora je zaměřené spíše na turistický ruch, méně na své občany</p> <p>Chybí wifi</p>	Mladí dospělí
<p>Orientace ve složitém systému podpory (zejména finanční dávky, kompenzační pomůcky atd.)</p> <p>Domnívají se, že rodiče postižených dětí nemají informace o dostupných službách</p> <p>Potřeba individuálního vzdělávání postižených dětí</p> <p>Potřeba zajištění služeb i v případě, že pečující (rodiče) zestárnou a péči nebudou zvládat (podporované samostatné bydlení pro postižené atd.)</p> <p>Větší otevřenost (potřeba zajištění informování) ze strany veřejné správy v „džungli“ pravidel, předpisů v problematice pomoci pro osoby se zdravotním postižením</p>	Rodiče pečující o děti se zdravotním postižením
<p>Únava z dlouhodobé péče</p> <p>Obava ze selhání. „...nechci to být já, kdo ji dá do ústavu...“</p> <p>Nedostatek finančních prostředků</p> <p>Strach o rodinného příslušníka a obava z okolí. „Abych nevypadal, že mi jde o její byt.“</p> <p>Chybí kvalitní pomoc ze strany psychiatrů</p>	Osoby pečující o osobu s duševním onemocněním
<p>Odpor veřejnosti k cílové skupině a k sociálním službám pro tuto skupinu osob</p> <p>Přesun stávající noclehárny na jiné vhodnější místo</p> <p>Absence bydlení pro tuto cílovou skupinu</p> <p>Malý zájem o řešení problematiky ze strany místních politiků</p> <p>Nedostatek finančních prostředků</p> <p>Pouze příležitostné práce, často bez smlouvy</p> <p>Chybějící infrastruktura městského mobiliáře. „Nejsou tady pítka. Kupuju vodu v Kauflandu za pětikorunu.“</p>	Osoby bez domova (jedním z respondentů byl terénní sociální pracovník)
<p>Nevyhovující bydlení</p> <p>Zdravotní stav</p> <p>Volný přístup na internet a přístup k PC technice. „Chtěl bych volný přístup na internet a získat nějaký, třeba starší, notebook.“</p>	Osoby řešící problémy se zadlužením



Finanční potíže (exekuce)	
---------------------------	--

Jednotlivým znakem, napříč cílovými skupinami, je často zmiňovaná potřeba zajištění bydlení (příčemž někteří respondenti zmiňovali, že se zajištěním bydlení jim již v současné době pomáhají pracovníci odboru sociálních věcí). Respondenti se dále shodují (zejména osoby řešící problémy se zadlužením, senioři, osoby žijící ve vyloučené lokalitě a osoby se zdravotním postižením), že jedním z důvodů, proč se ocitli v nepříznivé sociální situaci, je jejich zdravotní stav. Shodli se také na potřebě co nejdříve zůstat ve svém domácím prostředí a případné služby chtějí čerpat formou ambulantní nebo terénní pomoci. Stejně mluvili i v případě, že prostředí, v němž žijí, není příliš kvalitní. Mezi další často zmiňované potřeby patří nedostatek finančních prostředků. O této potřebě hovořili i respondenti, kteří mají zaměstnání (někteří pracují u dvou zaměstnavatelů).

**Rozložení většiny potřeb oslovených respondentů však výrazně ovlivňuje, k jaké patří cílové skupině:**

**Pečující osoby** zmiňují obavu z toho, že se ve starším věku nebudou moci o svého příbuzného postarat. Rodiče pečující o děti se zdravotním postižením se zároveň obávají, že nebudou schopni vytvořit vhodné podmínky pro individuální výuku. Všechny pečující osoby se vyjadřují k problému časté únavy z dlouhodobé péče, přičemž vítají možnosti různých forem odlehčovacích péče.

**Senioři a osoby se zdravotním postižením** hovořili o nedostupnosti některých lékařských specialistů a bezbariérovosti veřejného prostoru a veřejných budov, včetně bytových domů, kde bydlí.

**Osoby se zdravotním postižením** často opakovaly, že chtějí zůstat ve svém domácím prostředí a nechtějí do pobytových sociálních služeb.

**Osoby bez domova** využívají terénních služeb, vytváří si však od nich odstup.

**Osoby žijící ve vyloučené lokalitě** shodně využívají sociálních dávek a jsou minimálně ochotné k čerpání dalších forem pomoci. Potřeby mají zejména v oblasti zkvalitnění bydlení a zajištění péče o své děti.

**Mladí dospělí** nerozlišují sociální a jiné služby. Svě potřeby vnímají v oblasti společenského uplatnění (například získání vhodného zaměstnání) a v oblasti zábavy a sportu. Přestože oslovení respondenti žijí u svých rodičů, bydlení nezmiňují jako prioritní oblast jejich potřeb.

## Dostupnost sociálních služeb a sociální práce

Významnou část individuálních rozhovorů tvoří zjištění v oblasti dostupnosti sociálních služeb a sociální práce. Baterie otázek zaměřená na tuto oblast měla za cíl získat nejen informace o tom, jaké sociální služby a formy sociální práce respondenti využívají, ale také zda mají přehled o dalších návazných sociálních službách ve zkoumaném území. Otázky byly rovněž zaměřeny na provázanost jejich potřeb a stávající nabídku sociálních služeb. Níže jsou uvedeny souhrnné odpovědi členěné dle zkoumaných cílových skupin.

Dostupnost dalších služeb	Cílová skupina
Kromě odborných lékařů je v Kutného Hoře všeho dostatek Když to bylo potřeba, využívali služeb OSPOD Mají přehled o nabídce sociálních a dalších návazných služeb Děti využívají NZDM Považuje nabídku služeb za dostatečnou, služby nechybí	Rodiče samoživitelé
Ve městě Kutná Hora je velká nabídka sociálních a návazných služeb Využívají pečovatelskou službu Využívají dovážku obědů (mimo pečovatelskou službu) Využívá různé kompenzační pomůcky	Senioři se zdravotním postižením



Poradenství a dlouhodobá podpora ze strany sociálních pracovníků odboru sociálních věcí Nejsou dostupné služby pro osoby s postižením zraku	
Nevyužívá sociální služby Má přehled o síti sociálních služeb, kterou považuje za dostatečnou Výhrady má ke kvalitě některých poskytovaných služeb Koordinační spolupráce mezi úřadem práce a sociálním odborem považuje za velmi důležitou	Senioři nečerpající sociální služby
Využívají služby domova pro seniory a širokého spektra nabídky činností v domově (aktivizační služby skupinové i individuální, terapeutické dílny atd.)	Senioři čerpající pobytové služby
Využívají pečovatelskou službu Využívají dovážku obědů (mimo pečovatelskou službu) Využívají domácí zdravotní péči (zejména rehabilitace) Poradenství sociálního odboru Žije mimo Kutnou Horu, ale nabídku služeb v místě bydliště považuje za dostatečnou Sociální pracovníci odboru sociálních věcí	Osoby se zdravotním postižením (pohybový aparát, postižení smysly)
Nevyužívá sociální služby. „Nikdo mi nepomáhá, jen já sama. A úřad práce.“ Poradenství sociální pracovníci obce Děti chodí do NZDM (doučování)	Osoby žijící v sociálně vyloučené lokalitě
Využívají úřad práce Poradenství Charita Veřejný opatrovník „...ví, jak se mám“	Osoby s duševním onemocněním
Pomáhá jim NZDM	Mladí dospělí
Využívají denní stacionář v Kolíně Rytmus Kutnou Horu považují za kvalitní místo pro život i pro osoby se zdravotním postižením	Rodiče pečující o děti se zdravotním postižením
Pečovatelská služba LCC (vysoká náročnost služby) Chybí denní stacionář Chybí poradenství pro pečující o lidi s Alzheimerem Podpora ze strany sociálních pracovníků odboru sociálních věcí Kutná Hora má dobrou síť sociálních služeb	Osoby pečující o osobu s duševním onemocněním
Chybí azylové bydlení Chybí městské ubytovny Chybí tréninkové byty Jsou k dispozici poradenské služby, terénní služby	Osoby bez domova (jedním z respondentů byl terénní sociální pracovník <sup>2</sup> )
Sociální pracovníci odboru sociálních věcí. „Když potřebuji třeba nakoupit oblečení, tak šli se mnou. Pomohli i zařídit byt.“	Osoby řešící problémy se zadlužením

<sup>2</sup> Jelikož je často obtížné kontaktovat zástupce této cílové skupiny, byl do okruhu respondentů zařazen i terénní sociální pracovník, který má každodenní intenzivní kontakt s touto cílovou skupinou. Jelikož se rovněž v rámci provedených rozhovorů podařilo provést rozhovor s osobou bez domova, bylo možné porovnat získané odpovědi a eliminovat případná zkreslení.



Odborné sociální poradenství Charita Pečovatelská služba	
---	--

Část respondentů, napříč cílovými skupinami, má velmi dobrý přehled o stávající síti sociálních služeb a shodně se na tvrzení, že nabídka je široká a dostatečná. Větší část respondentů zná pouze sociální službu, kterou využívá, případně sociálního pracovníka, který jim poskytuje sociální práci (odbor sociálních věcí nebo úřad práce). Napříč cílovými skupinami respondenti zmiňovali jako důležitou pomoc ze strany sociálních pracovníků obcí (zejména odboru sociálních věcí). Z velké části jsou respondenti s prací sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách spokojeni. „Kdyby někdo očerňoval sociální pracovníce nebo pečovatelky, tak je budu bránit.“ Hojně a napříč cílovými skupinami jsou rovněž využívány pečovatelské služby, respondenti často zmiňovali, že vždy přemýšlí a plánují, jaké úkony si u této služby objednají.

Respondenti využívají celé spektrum sociálních služeb, z odpovědí je zřejmé, že všichni oslovení přistupují k čerpání sociálních služeb s cílem řešení nepříznivé sociální situace. Jakmile dojde k vyřešení této situace, dále tyto služby nečerpají. Respondenti, kteří aktuálně sociální služby nevyužívají, mají přehled o jejich síti a vědí, na koho se obrátit.

Pečující osoby vyjádřily poptávku po službě denního stacionáře (osoby s duševním onemocněním), po azylovém bydlení a přejí si řešení problémů s bydlením (například prostřednictvím ubytovny provozované obcemi nebo chráněných a tréninkových bytů).

K vytvoření nabídky v oblasti bydlení se rovněž vyjádřili respondenti z okruhu osob bez domova a osob žijících v sociálně vyloučené lokalitě.

Osoby se zdravotním postižením poptávají specializované služby pro osoby s poruchou zraku a pečující osoby potřebují zajištění poradenství pro osoby trpící Alzheimerovou nemocí.

## Další formy pomoci a podpory

Další zkoumanou oblastí byl způsob využití dalších forem pomoci (například mezigenerační výpomoc, sousedské a příbuzenské formy podpory a další služby). Níže jsou uvedeny souhrnné odpovědi členěné dle zkoumaných cílových skupin.

Další formy pomoci a podpory	Cílová skupina
Využívají pomoci a podpory rodiny (pokud je to možné, tak i pomoci druhého rodiče)	Rodiče samoživitelé
Taxík Maxík Život 90 Církevní společenství (duchovní i společenská podpora, včetně poradenství v dalších oblastech života) Klub důchodců	Senioři se zdravotním postižením
Taxík Maxík je dle respondenta velmi dobrá služba Radí a informují i ošetřující lékaři	Senioři nečerpající sociální služby
Výlety pořádané domovem seniorů Církev (bohoslužby v domově pro seniory) Cvičení Setkávání s rodinou	Senioři čerpající pobytové služby
Starosta obce zprostředkoval pomoc (pečovatelská služby, dovážka obědů a domácí zdravotní péče) Pomoc sousedů NNO (Centrum Paraple, Svaz vozíčkářů)	Osoby se zdravotním postižením (pohybový aparát, postižení smyslů)



Církev Charitní šatník	Osoby žijící v sociálně vyloučené lokalitě
Charitní šatník Zdravotní služby (psychiatrie ambulantní i pobytová)	Osoby s duševním onemocněním
Respondenti využívají například zkušebny, či posilovny, nerozlišují, jestli jde o nabídku aktivit například NZDM, či jiných institucí. „Chci začít cvičit, abych měl lepší fyzickou, ale hlavně lépe vypadat!“ Úřad práce (pouze v případě potřeby a na základě doporučení rodičů) Rodina (rodič zaměstnal respondenta v rámci své živnosti, respondenti stále žijí v domácnosti rodičů)	Mladí dospělí
Svépomocná komunita rodičů dětí se zdravotním postižením. „Lidé, rodiče, nemají oporu v systému, jen finanční podporu, aktivity si dělá komunita, ale je to tak nejlepší způsob.“ NNO (Cesta životem bez bariér, Kaňkovské sedlo)	Rodiče pečující o děti se zdravotním postižením
Sociální pracovníci odboru sociálních věcí	Osoby pečující o osobu s duševním onemocněním
Dobře funguje potravinová banka Charitní šatník Církev	Osoby bez domova (jedním z respondentů byl terénní sociální pracovník)
Taxík Maxík Sousedí Rodina Církev	Osoby řešící problémy se zadlužením

Respondenti uváděli, že využívají poměrně široké spektrum dalších forem pomoci a podpory, které jsou poskytovány institucionální formou (NNO, obce, církve atd.). Sami se často zmiňovali, že nabídku považují za kvalitní a dostatečnou.

Velmi často respondenti, napříč cílovými skupinami, hovořili o podpoře v oblasti poradenství a duchovní útechy, a to ze strany církvi a církevních společenství. V oblasti dopravní dostupnosti velká část respondentů využívá služby Taxík Maxík. Pomoc rodinných příslušníků využívá rovněž většina oslovených respondentů, pokud k tomu ovšem mají podmínky (například mají k dispozici rodinné příslušníky, fungující vztahy, rodinu v blízkosti bydliště respondenta atd.).

Osoby řešící problémy se zadlužením a osoby pečující využívají také sousedskou výpomoc, nebo svépomocné skupiny osob, které řeší obdobné životní situace.

Někteří senioři naopak popisovali, že jim tato forma podpory schází a že by ji rádi využili. Senioři žijící ve vlastní domácnosti často využívají kulturní a společenskou nabídku aktivit v obcích, kde žijí, senioři v pobytových formách sociálních služeb zase využívají téměř výhradně nabídky zařízení, kde čerpají sociální služby.

Zejména skupina osob řešící problematiku zdravotního postižení (ve výzkumu zastoupená rodiči pečujícími o děti se zdravotním postižením a osobami se zdravotním postižením) využívá poměrně hustou síť neziskových organizací, které nabízí různé formy podpory a aktivity vedoucí k sociálnímu začlenění a rehabilitaci.

Osoby bez domova a žijící v sociálně vyloučené lokalitě využívají nabídky humanitární pomoci charitní šatník a potravinovou banku.

Z odpovědí je zřejmé, že zástupci cílových skupin častěji, než samotných sociálních služeb využívají velké množství dalších podpůrných služeb, humanitární pomoci, kulturních, společenských, volnočasových a dalších aktivit. Tato skutečnost vypovídá o „zdravém“ rozložení nabídky těchto služeb



a pomoci a také o faktu, že stávající síť sociálních služeb ve zkoumaném území nemusí kompenzovat nabídku chybějících návazných podpůrných a doplňkových služeb.

## Dostupnost informací o síti sociálních a návazných služeb

Respondenti byli dotazováni na to, jakým způsobem získávají informace o dostupné pomoci. Z jakých informačních zdrojů čerpají, zda informace aktivně vyhledávají a jaká mají doporučení ohledně zefektivnění toku a dostupnosti informací o síti sociálních služeb, sociální pomoci a dalších návazných službách. Níže jsou uvedeny souhrnné odpovědi členěné dle zkoumaných cílových skupin.

Informační zdroje	Cílová skupina
Facebook a webové stránky města Internet jako nejdůležitější zdroj informací Občas Kutnohorské listy Nemá příliš moc času na vyhledávání informací, obecně informace aktivně nevyhledává	Rodiče samoživitelé
Přátelé a sousedi Setkávání s dalšími lidmi například v rámci kurzů pro seniory atd. Kutnohorské listy Sociální pracovníci odboru sociálních věcí. „Když je něco potřeba, tak přes sociálního pracovníka vše zařídím.“	Senioři se zdravotním postižením
Sociální odbor MÚ Kutná Hora Lékaři (nejčastěji praktičtí lékaři) Internet (například webové stránky města Kutná Hora) Kutnohorské listy	Senioři nečerpající sociální služby
Kutnohorské listy Novinky z Domova Barbora	Senioři čerpající pobytové služby
Obec (starosta) Kutnohorské listy Internet Nepravidelně média (místní i celostátní) Sociální pracovníci odboru sociálních věcí	Osoby se zdravotním postižením (pohybový aparát, postižení smyslů)
Kutnohorské listy Rádio	Osoby žijící v sociálně vyloučené lokalitě
Rodinní příslušníci (děti mají přístup na internet) Aktivně informace nevyhledává	Osoby s duševním onemocněním
Zejména internet Poradenství v NZDM	Mladí dospělí
Veřejná správa Pedagogická poradna	Rodiče pečující o děti se zdravotním postižením
Zručské noviny Ošetřující lékař Webové stránky města – životní situace	Osoby pečující o osobu s duševním onemocněním





Síť spolupracujících sociálních služeb Aktivně informace nevyhledává Nejdůležitější informací je předpověď počasí	Osoby bez domova (jedním z respondentů byl terénní sociální pracovník)
Kutnohorské listy Knihy	Osoby řešící problémy se zadlužením

Nejčastěji citovaným zdrojem informací, který pojmenovávali i respondenti, kteří se aktivnímu vyhledávání informací nevěnují, jsou místní radniční listy (Kutnohorské listy, Zručské noviny). Zejména mladší generace používá k vyhledávání informací téměř výhradně internet a často i sociální síť. Někteří respondenti k tomuto informačnímu zdroji nemají přístup, přestože jej umí používat (osoby bez domova). Mezi další vyjmenované informační zdroje patří lékaři a sociální pracovníci (odbor sociálních věcí, úřad práce atd.). V některých konkrétních případech byl tím nejdůležitějším informačním zdrojem starosta obce, nebo konkrétní poskytovatel sociálních a dalších služeb (například pedagogická poradna). Respondenti rovněž hovořili o tom, že problematika sociálních služeb, pomoci, sociálních dávek a podpory je pro ně poměrně složitá a komplikovaná.

Z hlediska aktivního přístupu k vyhledávání informací lze respondenty, napříč cílovými skupinami, rozdělit na dvě stejně velké skupiny, a to na osoby, které se o své okolí zajímají minimálně a aktivně informace nevyhledávají a často netuší, kde tyto informace získat, a na skupinu osob, které jsou velmi aktivní a mají dobrý přehled o informačních zdrojích, které pravidelně sledují. Minimální zájem o sledování informačních zdrojů vykazují osoby žijící ve vyloučených lokalitách, naopak velmi aktivní přístup mají pečující osoby (rodiče pečující o děti se zdravotním postižením, osoby pečující o osoby s duševním onemocněním, rodiče samoživitelé atd.). Jelikož jde, v obou případech, o přímé nebo potencionální uživatele sociálních služeb, je nutné při tvorbě strategií v oblasti informačních kampaní o sociálních službách cílit na obě tyto skupiny. Z výsledků výzkumu zároveň vyplývá, že pro informování o sociálních službách, životních situacích a sociální pomoci je třeba použít více zdrojů a že je nutné přizpůsobit sdělení cílovým skupinám.





## Shrnutí zjištění a doporučení – individuální rozhovory

### Funkční systém sociálních a návazných služeb

Respondenti považují stávající síť sociálních služeb za kvalitní a dostatečnou. Obdobně se vyjadřovali k síti dalších návazných služeb (humanitární pomoc, volnočasové, kulturní a společenské aktivity). Významnou roli hrají církve a náboženské společnosti, které poskytují duchovní pomoc. Pokud se respondenti zmiňovali o chybějících službách, šlo o služby pro specifické cílové skupiny.

Stávající síť je dle respondentů poměrně hustá a dokáže, dle zjištěných dat, pomoci většině oslovených respondentů. Budoucí úpravy této sítě by tudíž měly spíše směřovat k zajištění její dostatečné kapacity, transformaci stávajících kapacit služeb ve prospěch zjištěných potřeb a případné rozšíření v identifikovaných oblastech (azylové bydlení, poradenství pro osoby s postižením smyslů a poradenství pro osoby pečující).

### Potřeba setrvání v domácím prostředí

Jako zcela převládající byla identifikována potřeba respondentů zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí. Tuto potřebu zmiňují respondenti napříč cílovými skupinami. Velká část z nich má zkušenosti s čerpáním ambulantních a terénních forem sociálních služeb. Část z nich je také v dlouhodobém kontaktu s pracovníky sociálního odboru. Velmi rozšířená je mezigenerační výpomoc uvnitř rodin, případně sousedská výpomoc a podpora prostřednictvím svépomocných skupin (zejména osoby se zdravotním postižením).

Je zřejmé, že tato potřeba by měla být akcentována při tvorbě strategie v oblasti rozvoje sociálních služeb a financování sociálních služeb.

### Bydlení

Jednou z důležitých identifikovaných potřeb je problematika bydlení. Tuto potřebu řeší téměř všechny cílové skupiny. Nedotýká se tudíž pouze osob bez domova, nebo osob žijících na ubytovnách.

I vzhledem k velké potřebě respondentů zůstat ve svém domácím prostředí je zřejmé, že dlouhodobé a koncepční řešení problematiky bydlení, například formou metod dostupného bydlení, housing first atd., je nezbytné.

### Poskytování sociální práce na obcích

Často respondenti velmi pozitivně hovořili o podpoře, kterou získávají od sociálních pracovníků odboru sociálních věcí. V jednom případě respondent uváděl, že pomoc a podporu mu zajistil starosta obce, kde žije.

Zachování pomoci ze strany sociálních pracovníků obcí a podpora samospráv obcí v celém území bude mít významný dopad na zajištění pomoci obyvatelům OS ORP Kutná Hora.

### Podpora pečujících osob

Je zřejmé, že i v dlouhodobém horizontu se pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci neobejde bez osob pečujících (rodinní příslušníci atd.). Jedním z důležitých zjištění jsou obavy, kterým tyto osoby čelí (stárnutí, obava z toho, co bude s jejich potomkem, umístění rodinného příslušníka v zařízení atd.). Často se tyto osoby necítí být podporovány ani svým nejbližším okolím.

Domníváme se, že v rámci tvorby strategie v oblasti rozvoje sociálních služeb je vhodné věnovat pozornost tvorbě infrastruktury pro podporu těchto osob. Například formou vyčlenění poradenských kapacit, vytvořením kapacit odlehčovacích služeb, podporou vzniku svépomocných skupin atd.



## Zajištění informovanosti

Z šetření je zřejmé, že pro získávání informací o formách pomoci a síti sociálních a návazných služeb je důležitá nejen aktuální potřeba zajištění pomoci (o sociální služby se lidé zajímají, až v tu chvíli, kdy je potřebují), ale i schopnost obyvatel s těmito informacemi pracovat, dovednost je vyhledat a přístup k informačním zdrojům. Mezi nejčastěji zmiňované zdroje patří radniční listy, ošetřující lékaři, internet a další média. Respondenti hovořili o tom, že problematika sociálních služeb, pomoci, sociálních dávek a podpory je pro ně poměrně složitá a komplikovaná.

Při tvorbě informační strategie je vhodné pracovat s co nejširším spektrem informačních zdrojů. Je také důležité zaměřit se na osoby, které z různých důvodů aktivně informace nevyhledávají.



## Detailní analýza – průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb

### Co funguje dobře v oblasti sociálních služeb

V rámci průzkumu jsme se zástupců poskytovatelů sociálních služeb zeptali, co podle nich v oblasti sociálních služeb na území ORP Kutná Hora funguje dobře a co naopak chybí či co by si zasloužilo zlepšení.

Positiva se týkala především samotné existence sociálních služeb, spolupráce mezi poskytovateli, spolupráce s vybranými úřady, zajištění sociálních služeb ve městě Kutná Hora a komunitního plánování.

### Spolupráce mezi poskytovateli

Naprostá většina respondentů se vyjádřila pozitivně o vzájemné spolupráci mezi poskytovateli. Pokud si jednotlivá zařízení přímo nekonkurují, dokáží dobře spolupracovat a navzájem si klienty doporučovat či o ně společně pečovat. Z odpovědí vyplývá, že vzájemná spolupráce se v posledních letech zlepšila s příchodem pana Šlesingra na Odbor sociálních věcí na Městském úřadě Kutná Hora.

Vybrané citace:

*„Služby fungují, spolupracují mezi sebou,“ (cílová skupina zdravotně postižených osob s mentálním postižením)*

*„Spolupráce a dobrá komunikace místních poskytovatelů sociálních služeb.“*

*„Komunikace mezi poskytovateli.“*

*„Spolupráce mezi organizacemi, které se zabývají krizí.“*

### Spolupráce s vybranými úřady

Zástupci poskytovatelů rovněž chválili fungující spolupráci s většinou úřadů – jmenovali úřad práce, OSPOD, školy, sociální pracovníky zdravotnických služeb či zástupce města Kutná Hora a Zruče nad Sázavou. Horší spolupráce je dle respondentů s lékaři a zástupci malých obcí (viz kap. 4).

Vybrané citace:

*„Role odboru sociálních služeb se zlepšila s nástupem pana Šlesingra, který se snaží o objektivní a transparentní postoj.“*

*„Spolupracujeme například s úřadem práce a uzavíráme s vybranými klienty smlouvu o výkonu veřejné služby.“*

*„Funguje spolupráce mezi soc. službami, případně úřady, pokud je třeba řešit situaci nějakého konkrétního klienta, rodiny... Kutná Hora je malé město a profesionálové se většinou znají a jsou schopni klienta doprovázet, předávat si ho a komunikovat, toto je ale spíš o jednotlivcích než o systému.“*

*„Podpora subjektů města Zruč nad Sázavou (TS, Infocentrum aj.) a vedení (starosta, zastupitelstvo...)“*

*„Spolupráce s oddělením sociálních služeb, péče o seniory a zdrav. postižené občany (Odbor soc. věcí a zdravotnictví Městského úřadu Kutná Hora).“*

*„Spolupráce s ošetřujícími lékaři uživatelů našich služeb.“*

*„Spolupráce se ZŠ, DD, Spolkovým domem ap. – cítíme se být partnery školských a mimoškolských zařízení ve městě.“*



*„Dobrá spolupráce se sociálním odborem, veřejnými opatrovníky i ostatními sociálními službami v regionu.“*

*„Obec Kutná Hora teď funguje velmi dobře (u obcí obecně bývají často komplikované povolení změny a opětovné budování pozice důležitosti služby).“*

*„Spolupráce se soc. odborem MěÚ KH funguje velmi dobře – vzájemně dobrá informovanost a spolupráce.“*

## **Síť sociálních služeb v Kutné Hoře a okolí**

Podle respondentů jsou sociální služby velmi dobře pokryté především na území města Kutná Hora a v jeho blízkém okolí. Služby jsou kvalitní a většinou dostatečné. Z konkrétních poskytovatelů chválili respondenti především Charitu Kutná Hora a středisko Racek. Bohužel s rostoucí vzdáleností od Kutné Hory pokrytí sociálních služeb klesá.

Vybrané citace obecně:

*„Existence stávajících služeb, které jsou kvalitní, potřebné a veřejností využívané, nasazení pracovníků pro práci s klienty.“*

*„Různorodost soc. služeb je dostačující, až na pobytové služby.“*

*„Široká nabídka pobytových služeb pro jednotlivé cílové skupiny – stabilní poskytovatelé.“*

Citace chválící konkrétní poskytovatele:

Z odpovědí respondentů jsme vybrali citace, ve kterých chválili cizí služby (nikoliv vlastní).

*„Domov seniorů Uhlířské Janovice.“*

*„Centrum pro zdravotně postižené a seniory Kutná Hora.“*

*„Život 90.“*

*„Fungující farnost v Kutné Hoře.“*

*„Fungující služby Charity Kutná Hora.“*

*„Charitní centrum.“*

*„Charitní školka funguje dobře.“*

*„Je dobře, že je v Kutné Hoře denní centrum pro bezdomovce, možnost se osprchovat a podobně.“*

*„Krizová pomoc pro děti a jejich rodiny.“*

*„Některé služby – pečovatelská služba je poskytována v Uhlířských Janovicích a Zruči n. S.“*

*„V Červených Janovicích je půjčovna kompenzačních pomůcek i pro město Kutná Hora.“*

*„Nově vznikající odlehčovací služby Cesta životem bez bariér jsou dle mého moc dobré.“*

*„Oceňuji služby CZPS v Kutné Hoře, pod vedením Aleny Remešové, je to místo pro volnočasové aktivity a místo pro setkávání seniorů v Kutné Hoře.“*

*„Odborné soc. poradenství.“*

*„Odborné sociální poradenství (zabývající se např. dluhovou problematikou apod.) – pro všechny cílové skupiny, v Kutné Hoře i okolí.“*

*„Pokrytí terénními službami ve městech a větších obcích, některé zajíždějí i do menších obcí.“*

*„Poradny pro lidi v těžkých životních situacích – Racek, Diakonie ČCE, Povídej a jiné.“*

*„Provoz Taxíku Maxíku.“*

*„Působení mobilního NZDM Klubus (lokality Lorec a Okál) přesah do komunitní práce, školní klub atd.“*

*„Služby pro lidi bez domova – Racek.“*

*„Středisko Racek – sociální poradna.“*

*„Služby pro osoby se zdravotním postižením – terénní i ambulantní, rodiny s dětmi, dospělí – pro celé ORP (raná péče, SASRD, SAS, Soc.RHB a jiné).“*



*„Služby pro osoby sociálně znevýhodněné – rodiny, dospělí, poradenství, bezdomovce - pro ORP.“*

*„Služby pro seniory – pečovatelská služba charitní, městská. Především na území města Kutná Hora.“*

*„Sociální poradenství pro potřebné, poradenství pro zdravotní pomůcky.“*

*„Spolupráce s DD Centrin Zruč nad Sázavou.“*

## Komunitní plánování

Komunitní plánování je v případě ORP Kutná Hora významným hybatelem změn. Do značné míry se i díky komunitnímu plánování dle respondentů zlepšila vzájemná spolupráce mezi poskytovateli. Někteří doplňovali, že změna nastala hlavně po nástupu pana Šlesingra. Od některých respondentů zaznělo, že by schůzky mohly být efektivnější, nicméně z odpovědí vyplývá, že poskytovatelé nyní spolupracují lépe než v minulosti.

I tento průzkum vnímali poskytovatelé pozitivně. Nutno ovšem podotknout, že celý projekt Mapování sociálních služeb je velmi zavazující, protože vzbudil velká očekávání.

Vybrané citace:

*„Role odboru sociálních služeb se zlepšila s nástupem pana Šlesingra, který se snaží o objektivní a transparentní postoj.“*

*„Existuje komunitní plán sociálních služeb, je určitá možnost se na něm podílet.“*

*„Nový systém přidělování dotací města Kutná Hora.“*

*„Setkávání pracovních skupin komunitního plánování.“*

*„V současnosti zaznamenáváme velmi dobrou spolupráci s některými dalšími poskytovateli služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením.“*

*„Děkujeme za zájem o náš mikroregion.“*

*„Za posledních 5 let jsme se zúčastnili již několika projektů, které byly zaměřeny na mapování nebo zkvalitnění poskytování sociálních služeb, které jsou předmětem naší činnosti. Nic konkrétního nepřinesly. Proto věřím, že tento projekt bude mít nějaké konkrétní výsledky a bude pro nás přínosem.“*

## Co nefunguje dobře? Co by se mělo změnit?

Vedle pozitiv jsme zjišťovali i názory poskytovatelů na to, co podle nich nefunguje dobře a co by si zasloužilo změnu. Plánování a následné zajišťování sociálních služeb je nikdy nekončící proces a je tudíž logické, že v negativěch se sešlo mnohem více odpovědí než v pozitivěch (a také jsme se na negativna mnohem více zaměřovali).

## Horší pokrytí mimo Kutnou Horu

Za jednoznačně největší negativum v oblasti sociálních služeb v ORP Kutná Hora lze označit nízké pokrytí službami mimo Kutnou Horu. Většina sociálních služeb je lokalizována v Kutné Hoře a okolí. Dostupnost ze vzdálenějších obcí je výrazně horší.

Vybrané citace:

*„Téměř všechny sociální služby jsou poskytovány v Kutné Hoře a nejbližším okolí – do 5 km.“*

*„Chybí pečovatelská služba pro malé obce a také sociální pracovník pro malé obce; starostové by mohli získat komplexní informace, jaké sociální služby mohou jejich občané využívat a na*



*koho se mají obracet o pomoc; sociální pracovník by mohl chodit na šetření k potřebným i do malých obcí na vyžádání starosty.“*

*„Lokality vzdálenější od Kutné Hory nejsou poskytovatelům sociálních služeb dostupné, a to z důvodu ceny dopravy, částečně i časové zátěže způsobené přesunem soc. pracovníků do vzdálenějších míst.“*

## **Chybějící sociální pracovníci mimo Kutnou Horu**

Poskytovatelé by přivítali sociální pracovníky v obcích mimo Kutnou Horu. Někteří těmto pracovníkům říkají síťář, jiní koordinátor, další mluví o práci formou case management. Náplní práce těchto pracovníků by měla být koordinace mezi poskytovateli, obcemi a uživateli, cílené vyhledávání uživatelů, podchycení závažných případů a informování vedení obce o potřebách v oblasti sociálních služeb.

Vybrané citace:

*„Chybí koordinátor poskytování sociálních služeb pracující případově.“*

*„Chybí nábor a koordinace dobrovolníků.“*

*„Chybí sociální pracovník ve Zruči nad Sázavou, který by pracoval např. formou case managementu s lidmi, kteří se ocitají v obtížných životních situacích. Lidé oslovují pracovníky NZDM Kotelna, nejsou však cílovou skupinou.“*

*„Chybí sociální pracovník pro malé obce, starostové by mohli získat komplexní informace, jaké sociální služby mohou jejich občané využívat a na koho se mají obracet o pomoc, sociální pracovník by mohl chodit na šetření k potřebným i do malých obcí na vyžádání starosty.“*

*„Na území ORP chybí síťář, který by propojoval různé sociální služby, instituce a případné osoby, které jsou v nepříznivé sociální situaci a některou službu potřebují. Změnit by se dle našeho názoru měla také komunikace mezi jednotlivými poskytovateli sociálních služeb. Rádi bychom, aby jako v jiných částech republiky fungovala spolupráce ve prospěch klienta namísto konkurence.“*

*„Největší problém spatřuji v absenci jakékoliv poradenské služby ve městě Zruč n/S, kam bychom mohli odkazovat klienty nespádající již do naší CS, případně rodiče našich klientů. Ve Zruči n/S je pouze jedna soc. pracovnice, přičemž její zaměření směřuje spíše k seniorům, a klasické sociální poradenství zde téměř nefunguje.“*

*„Případná depistáž ORP.“*

*„Zřízení pozice sociální pracovník a pečovatelka pro Mikroregion Uhlířskojanovicko a střední Posázaví (1/2 úvazku sociální pracovníka podle zájmu obcí více polovičních úvazků na pozici pečovatelky).“*

*„S malými obcemi, jak již jsem naznačil, je problém. Starostové zřejmě nemají čas a současně na jejich úřadě nefunguje sociální pracovník, který by byl nápomocen poskytované služby svým občanům nabízet.“*

*„Ve Zruči n/S chybí klasická sociální poradna, sociální pracovnice města je zaměstnána pouze na zkrácený úvazek, a to dva dny v týdnu. Není tudíž kam odkazovat zájemce, kteří věkem nebo zakázkou nespádají do služby NZDM. Dostupné bydlení navázané na děti z DD či NZDM, tzv. "startovací byty". Bydlení pro lidi mimo CS také chybí. Za období 4/2018–11/2018 navštívilo NZDM 8 lidí, kteří již byli na ulici, nebo je opuštění jejich dosavadního bydlení v nejbližších dnech čekalo. 4 lidé byli mimo CS NZDM. Dále je také ve Zruči n/S velké množství cizinců (převážně Bulhaři), i přesto, že někteří věkem spadají do CS, jazyková bariéra brání kontaktu s pracovníky NZDM, služby (organizace) zabývající se integrací cizinců by ve městě našly své místo (alespoň terénně, jednou za čas).“*





## Špatné vztahy mezi konkurujícími si službami

Poskytovatelé si chválili spolupráci s ostatními poskytovateli s jednou výjimkou, a to když si služby navzájem konkurují. Z odpovědí vyplývá, že v Kutné Hoře si konkurují tři služby. Tou první je konkurence v pečovatelských službách, druhou dvě NZDM v jedné ulici a třetí oblast třenic je u více poskytovatelů SAS. Zástupci konkurujících si služeb většinou kritizovali kvalitu konkurenční služby (pouze obědy, nepracují o víkendech, nezajíždí do obcí mimo Kutnou Horu), nehospodárné rozdělení dotací či neefektivní pokrytí (některé části města jsou pokryty, jiné ne).

Vybrané citace:

*„Efektivita služeb ve smyslu místní působnosti, např. je efektivní, aby se překrývala místní působnost terénních služeb? Chápu pozitivní vliv konkurence, nicméně si myslím, že v rámci síťování by měla být určena místní působnost, např. pečovatelská služba terénní – náklady na PHM, využití pracovního času na zbytečnou cestu apod., služby by se měly doplňovat, nikoliv spolu "soupeřit" o klienta.“*

*„Některé služby si nezdravě konkurují a o klienta se vlastně přetahují. Někdy není patrné, co, pro koho a kde všude konkrétní služba dělá.“*

*„Mnoho SAS programů přímo na území Kutné Hory. Jak opravdu fungují, když je jich tolik?“*

*„Podle mého názoru nefunguje dobře koordinace služeb na úrovni jednotlivých rodin. Jedna soc. služba pracuje s dětmi, druhá s dospělými, ale tyto spolu nekomunikují, a tím pádem nekoordinují své činnosti tak, aby docházelo k synergickému efektu, ba naopak své činnosti často dublují. Rodiny jsou potom "přepečované", ale efekt nikde.“*

*„Sociální služby pro sociálně vyloučené - velké množství služeb na území města Kutná Hora, stejná cílová skupina (dospělí i děti) a stejné zaměření služeb. Klienti jedné služby duplicitně využívají i další.“*

*„Naše pečovatelská služba je příspěvkovou organizací města Kutná Hora, které zajišťuje služby celý rok (včetně víkendů a svátků), ráno, během dne, ale i večer. Přesto jsou zde další organizace, které zajišťují služby pouze omezeně (např. pouze všední dny) a v ostatní dny odkazují klienty na naši PS (zejména o víkendech a svátcích). Přesto je město Kutná Hora podporuje ze svého rozpočtu a jejich služby vlastně nepotřebuje, vše by zajistila naše organizace.“*

*„Neformální spolupráce funguje dobře (zejména pokud jde o řešení situace konkrétních klientů). Při formální spolupráci osobně někdy pociťuji strach některých z konkurence, snahu nějak trumfnout ostatní nebo stavění se do role toho jediného "spasitele" situace.“*

*„Kontrola kvality jednotlivých sociálních služeb.“*

*„Na území Kutné Hory není v této chvíli úměrné pokrytí služeb NZDM. Dislokace dvou podobných zařízení (Centrum Maják a Archa) v jedné ulici je z hlediska pokrytí služeb v rámci území města Kutné Hory nevyvážené. Pokud vezmeme v potaz, že v některých časech poskytuje služby v centrálních oblastech města Kutné Hory i pojízdné NZDM – Klubus, dochází k přetlaku stejných služeb v jednom prostoru města Kutné Hory. Situace v Kutné Hoře se však odvíjí z důvodu omezování, či úplného rušení ubytoven, kde jsou ubytovány sociálně slabé rodiny. Tím dochází k rozptýlení klientů NZDM (potažmo SAS), z dříve vytypovaných vyloučených oblastí Kutné Hory, po celém katastru města Kutné Hory, včetně okrajových částí města, nebo i do jiných míst v rámci ORP Kutná Hora.“*

## Způsob financování sociálních služeb

Podle mnohých zástupců poskytovatelů nefunguje dobře způsob financování sociálních služeb. V zásadě se připomínky týkaly tří bodů:

**Minimální nebo žádná finanční podpora ze strany menších obcí.**

**Nedostatečná stabilita – jednoleté financování a časový rozpor mezi dotacemi města (podzim) a většinovým financováním od kraje (únor).**





## **Celkově nedostatek financí na odpovídající mzdy sociálních pracovníků.**

### **Poznámka k financování:**

Potřebnost konkrétní sociální služby se nejlépe posoudí na místní úrovni, nikoliv na krajské či celostátní. Zároveň jsou nyní sociální služby ze strany obcí podporovány minimálně, s častým podprahovým argumentem „to není naše věc“ či „ať si zajistí finance od kraje“. Lze si představit systém, kdy kraj poskytuje finance pouze těm zařízením, která získala podporu ze strany obcí. Mohlo by se jednat o automatický systém, např. za každou 1 Kč od obce získá zařízení 10 Kč od kraje. Tímto způsobem by se ověřila skutečná potřeba dané služby v konkrétním regionu, šlo by tím také řídit, které poskytovatele obec na svém území chce. Zároveň by obce byly motivovány sociální služby finančně podporovat.

### **Vybrané citace:**

*„Finanční podpora soc. služeb – nedostatek kvalitních sociálních pracovníků, kteří z důvodu nejistého krátkodobého financování odchází ze soc. služeb a pracují mimo svůj obor.“*

*„Chybí jistota a stabilita – díky jednoletému financování.“*

*„Chybí odborníci v sociálních službách, v NNO jsou stále nižší mzdy než v ostatních sférách.“*

*„Rozdělování městských dotací.“*

*„Financování služeb – dotace ze státního rozpočtu prostřednictvím KÚ SK – až do února daného roku nevíme, jaká dotace nám bude poskytnuta, přitom Město Kutná Hora vyžaduje předložení rozpočtu (včetně požadavku na dotaci) již na konci září předchozího roku.“*

*„Našemu zařízení, stejně jako dalším zařízením poskytujícím sociální služby, chybí finanční jistota. Systém každoročních žádostí a překlenuvání počátku roku, kdy ještě nejsou peníze z dotací uvolněné pro poskytování služeb, je nevyhovující. MPSV má některé IP dlouhodobějšího charakteru (3 roky), a to vede k finanční stabilitě na dané období při poskytování služby.“*

*„Problémem je krátkodobé finanční plánování, systém dotačního řízení na období pouze jednoho roku, značná administrativa, úbytek kvalifikovaných pracovníků, nedostatečné materiální vybavení.“*

*„Nedostatečné finanční ohodnocení zaměstnanců.“*

*„Obecní zastupitelstva odmítají převzít spoluodpovědnost za poskytování sociální služby, odmítají spolufinancování nákladů, a to i v případě, že se jedná o zanedbatelné, spíše symbolické částky.“*

## **Spolupráce s vybranými úřady**

Zatímco spolupráci s ostatními poskytovateli a se zástupci města Kutná Hora a Zruč nad Sázavou si poskytovatelé chválili, spolupráci s jinými úřady by rádi zlepšili. V zásadě se jedná o následující úřady:

Zástupci menších obcí

Vybraní lékaři

Nemocnice v Kutné Hoře

### **Vybrané citace:**

*„Komunikace s obcemi – spoluodpovědnost obcí za terénní služby (senioři a občané se zdravotním postižením) v daném ORP na úrovni městských úřadů, dosavadní snahy nebyly a nejsou vždy úspěšné. Potřeby občanů na obcích nejsou vždy saturovány.“*

*„Do komunitního plánování by bylo dobré zapojit okolní obce z ORP Kutná Hora.“*



*„Chybí systematická komunikace mezi úřady a poskytovateli soc. služeb, lepší a průhlednější prezentace záměrů města. Není známá představa města, které služby v oblasti chce (a chce je podporovat) a které ne. Pomoc s propagací.“*

*„Ne příliš dobrá spolupráce s ÚP, respektive kontaktním místem SSP.“*

*„Poskytovatelé sociálních služeb postrádají koordinaci postupu města Kutná Hora a Středočeského kraje při pokrývání území ORP sociálními službami. Kraj nás pověřuje výkonem soc. služeb a město se nás vyptává, co dál. Navíc finanční příspěvek města a obcí je jen symbolický, protože hrozí, že kraj bez finanční spoluúčasti měst a obcí státní dotaci nepřidělí.“*

*„Praktičtí lékaři – špatná spolupráce, často nezáměrně řeší náhlé zdravotní problémy klientů.“*

*„Nemocnice Kutná Hora – nutné zlepšit spolupráci se sociálně-zdravotními pracovníci (oznámení o hospitalizaci či propuštění klientů).“*

*„Zdravotnická zařízení – rádi bychom zlepšili spolupráci se sociální pracovníci nemocnice, jednotliví praktičtí lékaři službu v ORP většinou znají, ovšem málokterý ji nabízí. Dokonce jsme u několika lékařů zjistili, že už při menším omezení klientovi doporučují zařízení se stálou odbornou péčí.“*

*„Spolupráce s OÚ v obcích je na slabé úrovni, spolupráce s nemocnicí Kutná Hora je na slabé úrovni.“*

*„Spolupráce s lékaři – nesnadná ve směru, kdy lékaři hodnotí invalidní důchod velmi rozdílně. Negativní zkušenost s odebráním ID 3. stupně klientovi, který pracoval zhruba dva měsíce na čtvrt úvazek, lékař navrhl snížení na ID 1. stupně.“*

## Prostor pro lepší informovanost

Informovanost v oblasti sociálních služeb představuje nikdy nekončící proces. Prakticky vždy je v tomto ohledu co zlepšovat. Někteří poskytovatelé si chválili, že jim obce pomáhají s propagací, dle jiných ale osvěta není dobrá.

### Poznámka k informování:

Orientace v 32 typech registrovaných sociálních služeb není vůbec jednoduchá. I lidé zabývající se sociálními službami často neví, jaké povinnosti či kompetence jiné služby mají a pro koho se jaká služba hodí. Nelze proto uživateli, starostům či lékařům zazlívat, že si v sociálních službách neví úplně rady. Spíše než na prezentaci jednotlivých služeb se doporučujeme zaměřit na jednu jedinou věc – na sociální odbor či pracovníka na obci. V jakékoliv propagaci by mělo být zřejmé, že v tíživé situaci se má potenciální uživatel nejdříve obrátit na sociálního pracovníka na obci, který s ním probere osobní situaci a doporučí konkrétního poskytovatele či postup. Propagaci vlastních sociálních služeb doporučujeme ponechat na poskytovatelích.

### Vybrané citace:

*„Osvěta veřejnosti především směrem k osobám s duševním onemocněním (dementia, ACH).“*

*„Chybí informační portál.“*

*„Možnost propagovat služby v rámci ORP bez nutnosti objíždět jednotlivé obce.“*

*„Nízké povědomí praktických lékařů a psychiatrů o nabídce sociálních služeb v regionu.“*

*„Přístup zástupců malých obcí k propagaci sociálních služeb.“*

*„Všeobecně – přes veškeré snahy se nedaří zcela odstranit mýty o pečovatelské službě coby uklízeč a stravovací agentuře, bohužel tato představa je mnohdy podporována i odbornou veřejností (praktičtí lékaři, sociální pracovníci nemocnice i úřadů, zastupitelé).“*

*„Zdravotnická zařízení – rádi bychom zlepšili spolupráci se sociální pracovníci nemocnice, jednotliví praktičtí lékaři službu v ORP většinou znají, ovšem málokterý ji nabízí. Dokonce jsme u několika lékařů zjistili, že už při menším omezení klientovi doporučují zařízení se stálou odbornou péčí.“*



*„Nastavení efektivní komunikace mezi SO ORP a OU, a to konkrétně.: informovanost o službách a jejich dostupnosti, metodická pomoc a faktická při řešení konkrétních případů, přehledná a aktualizovaná mapa sociálních služeb pro jejich potenciální uživatele a zástupce obcí, široce dostupný katalog sociálních služeb.“*

## Chybějící sociální bydlení

Od mnoha respondentů, zvláště z Kutné Hory a ze Zruče nad Sázavou, zaznívala potřeba sociálního bydlení, propustného bydlení či ubytovny vlastněné městem, nikoliv soukromíky. Potřeba sociálního bydlení byla natolik frekventovaná, že jsme pro tuto oblast vyčlenili samostatnou kapitolu.

Vybrané citace:

*„Nedostatek možností adekvátního bydlení. Ve Zruči n/S je pro mne nečitelný pořadník na městské "levnější" byty. Za dobu jednoho roku (doba mého působení v NZDM) se nám nepodařilo ubytovat žádného klienta NZDM ve vyhovujících podmínkách (pouze chatky – sezónně). Ubytovny jsou nasmlouvány firmami pro jejich zaměstnance, povětšinou cizince, soukromé byty jsou drahé a na městské byty je pořadník, který nemá konce, ale má jasné podmínky.“*

*„Dostatek kapacit městských (obecních) bytů a funkční systém prostupného bydlení.“*

*„Chybí sociální bydlení pro klienty, kteří bydlí aktuálně v nevyhovujících podmínkách, popř. v bariérovém bydlení.“*

*„Stoupajícím trendem v republice je to, že ubytovny jsou majetkem měst a obcí a zároveň i jejich provozovatelů. Uvítali bychom, aby město Kutná Hora provozovalo více ubytoven, a tím by významně přispělo k boji proti obchodu s chudobou.“*

*„Chybí sociální byty.“*

*„Nedostatek sociálních bytů.“*

## Chybějící azylový dům

11 z 33 respondentů uvedlo, že na území ORP Kutná Hora chybí azylový dům a dle dalších chybí krizové bydlení či noclehárny. Jedná se tak jednoznačně o nejčastější sociální službu, která dle poskytovatelů ve spádovém území chybí. Pro potřebnost tohoto zařízení svědčí také skutečnost, že jej zmiňovali i poskytovatelé, kteří se zaměřují na jiné cílové skupiny (senioři, OZP...). Někteří potřebu azylového bydlení konkretizovali na ženy s dětmi, dle jiných je potřeba azylový dům jak pro ženy, tak pro muže.

Vybrané citace:

*„Chybí azylový dům, krizová lůžka.“*

*„Chybí azylový dům pro matky s dětmi.“*

*„Azylový dům s návazností na další služby.“*

*„Chybí azylový dům pro muže, ženy, matky s dětmi.“*

*„Město Kutná Hora nenabídlo adekvátní objekt, kam by se daly služby pro bezdomovce přestěhovat.“*

*„Chybí azylový dům, krizová lůžka, je malá kapacita sociálního bydlení a městských ubytoven, stále mají nepřiměřený zisk na chudobě soukromí pronajímatelů.“*



## Potřeba kontroly kvality sociálních služeb

Od některých zástupců poskytovatelů vzešel požadavek na větší kontrolu kvality poskytovaných sociálních služeb. Tento požadavek se objevoval nejčastěji v souvislosti s konkurencí, nicméně dává logiku i obecně.

Vybrané citace:

*„Kontrola kvality jednotlivých sociálních služeb.“*

*„Nefunguje dobře – ke klientovi (senior) přijede více poskytovatelů a každý provede jen určitý výkon.“*

*„Z pečovatelské služby se stal především rozvozce obědů.“*

*„Služby nechybí, jedná se spíše o pracovní dobu jednotlivých poskytovatelů, kdy klient potřebuje určité úkony ve večerních hodinách a služba funguje pouze do 15:30. Ovšem ne všechny mají takto nastavenou pracovní dobu.“*

*„Nám by pomohlo, kdyby ostatní poskytovatelé v rámci terénních sociálních služeb poskytovali služby tak, jak ukládá minimálně zákon o sociálních službách v souladu se standardy, a jednání se zájemci probíhalo kvalitně, aby si ostatní organizace nevybíraly klienty, kterým budou poskytovat službu a ostatní, co je pro ně nepohodlné, nechávaly nám, aby fungovala spolupráce v zájmu potřeb klientů a ne na vlastní úkor a neodbornost osob ve vedoucích pozicích lokálních organizací, aby sociální práce prostřednictvím sociálních služeb měla na území ORP Kutná Hora kvalitu.“*

## Chybějící či nedostatečně zastoupené služby

Z odpovědí na otázku, které služby (ať už sociální či návazné) nejsou na území ORP Kutná Hora dostupné a které kapacitně dostačují, jsme vybrali ty, jež se objevily alespoň u tří respondentů. Mezi nejčastěji jmenované chybějící či nedostatečné služby patří:

- azylové domy, noclehárny a krizové bydlení
- jedná se o nejčastěji zmiňovanou chybějící službu
- dům s pečovatelskou službou
- nejedná se sice o registrovanou sociální službu, ale požadavek na tento druh bydlení zazníval častěji; z konkrétních lokalit zmiňme například Uhlířské Janovice či Kutnou Horu
- pobytový hospic
- domovy pro seniory a domy se zvláštním režimem
- domovy se zvláštním režimem a domovy pro seniory jsou sice na území ORP Kutná Hora přítomné, ale kapacitně nedostatečné; čekající zájemci zhruba dvakrát přesahují stávající kapacity těchto pobytových zařízení; průměrná čekací doba do těchto zařízení je 10 měsíců
- terénní a ambulantní sociální služby v okrajových částech ORP
- denní stacionář, týdenní stacionář a odlehčovací služby
- chráněné bydlení
- služby a péče pro lidi s duševním či mentálním onemocněním
- sanace rodiny
- nedostatek psychiatrů pro dospělé i děti
- terénní programy mimo Kutnou Horu



## Čekající zájemci a čekací doba

Poskytovatelů sociálních služeb v pobytové formě jsme se ptali, kolik čekajících zájemců mají a jaká je obvyklá čekací doba pro přijetí.

Na umístění v domovech pro osoby se zdravotním postižením se v průměru čeká cca 2 roky. Čekajících zájemců sice není tolik, nicméně obměna klientů je ve srovnání s jinými typy zařízení nižší.

Na umístění v domovech pro seniory se čeká necelý rok, stejně tak na umístění v domovech se zvláštním režimem. Počet čekajících zájemců v obou případech přesahuje celkové kapacity jednotlivých zařízení.

Na umístění v chráněném bydlení pak zájemci čekají až 5 let.

Za ostatní pobytová zařízení jsme buď nedostali odpověď, případně se tato na území ORP Kutná Hora vůbec nevyskytují.

**Tab. č. 18 Čekající zájemci a průměrná čekací doba u pobytových zařízení**

Druh sociální služby	Čekajících zájemců na celkové kapacitě zařízení	Průměrná čekací doba v měsících
Domovy pro OZP	56 %	25
Domovy pro seniory	218 %	10
Domovy se zvláštním režimem	152 %	10
Chráněné bydlení	71 %	60

Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, listopad 2018

## Hlavní potřeby cílových skupin

Poskytovatelů jsme se rovněž zeptali, jaké problémy podle nich nejčastěji trápí jejich cílové skupiny. Předložili jsme jim 9 potřeb/ problémů a respondenti měli vybrat až tři.

Dle poskytovatelů seniory nejvíce trápí zdravotní problémy, samota a chybějící rodinné zázemí. Naopak stížností na nedostatek finančních prostředků či zadlužení nejsou podle poskytovatelů ze strany seniorů tak časté.

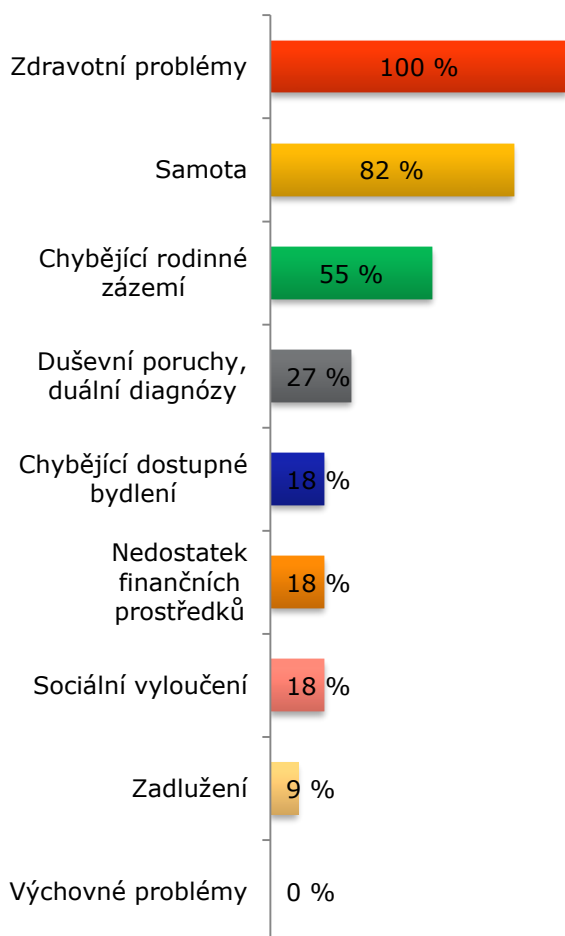
### Poznámka

Zatímco pečovatelská služba či pobytová zařízení mohou pomoci při sebeobsluze seniorů (špatná sebeobsluha vyplývá ze zdravotních problémů či chybějícího rodinného zázemí), samotou nezmírní. Vedle sociálních služeb proto doporučujeme podporovat i komunitní aktivity zaměřené na setkávání seniorů a na spolkovou činnost.



### Obr. č. 1 Potřeby seniorů

Prosím vyberte tři z níže uvedených problémů, které podle Vašeho názoru nejčastěji trápí cílové skupiny osob, se kterými pracujete.

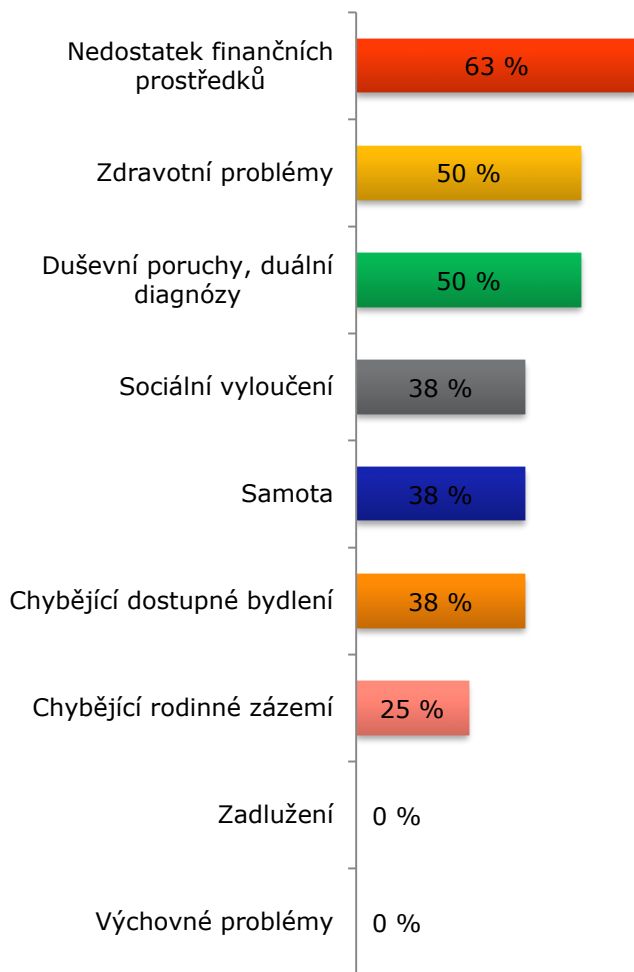


Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=11



### Obr. č. 2 Potřeby osob v s duševním či mentálním postižením

Prosím vyberte tři z níže uvedených problémů, které podle Vašeho názoru nejčastěji trápí cílové skupiny osob, se kterými pracujete.



Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=8

Osoby s duševním či mentálním postižením podle poskytovatelů nejvíce trpí nedostatkem financí, zdravotními problémy a duševními poruchami.

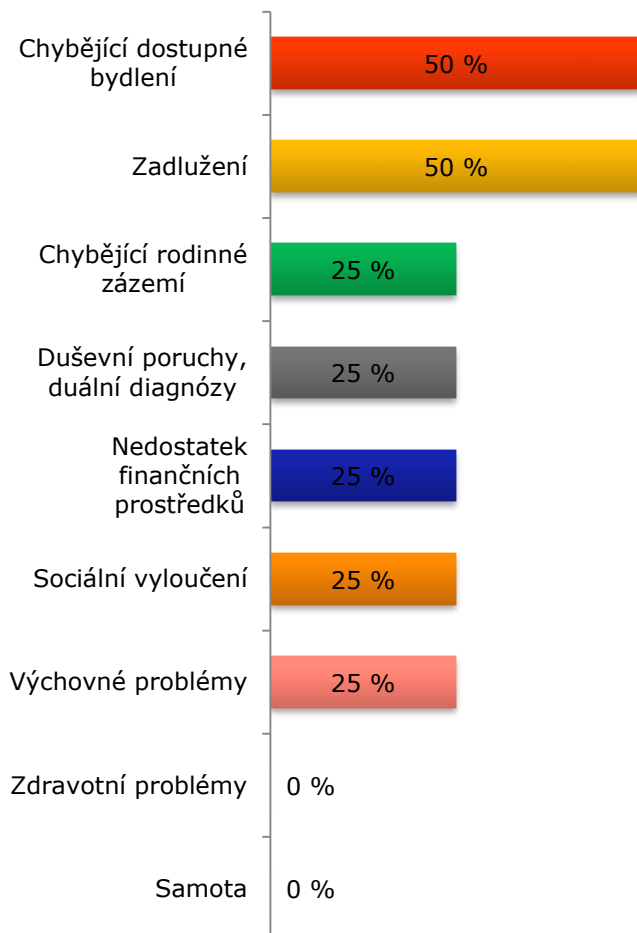




Osobám v krizi dle poskytovatelů nejvíce chybí dostupné bydlení a potýkají se se zadlužeností.

### Obr. č. 3 Potřeby osob v krizi

Prosím vyberte tři z níže uvedených problémů, které podle Vašeho názoru nejčastěji trápí cílové skupiny osob, se kterými pracujete.



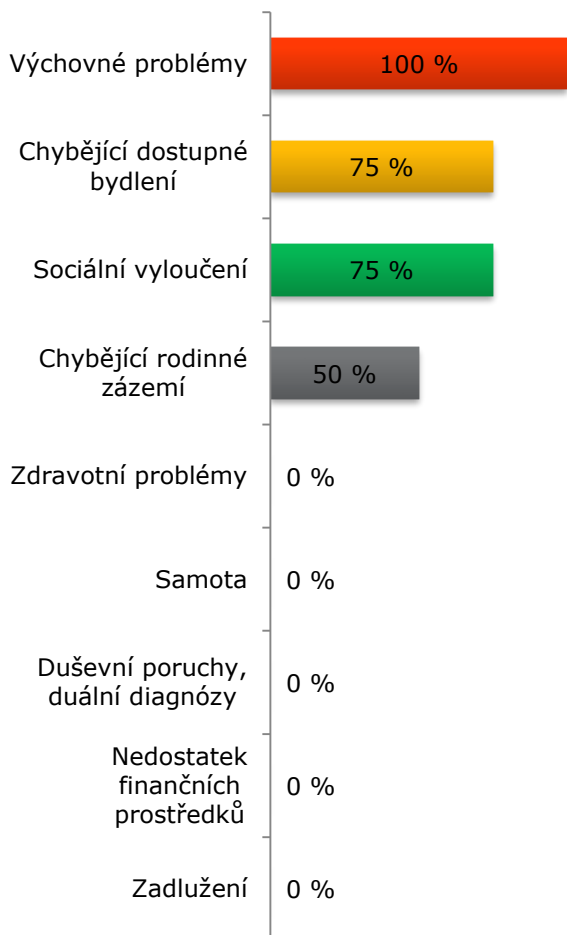
Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli. n=4



U cílové skupiny „děti, mládež“ se poskytovatelé nejčastěji setkávají s výchovnými problémy, problémy s bydlením a se sociálním vyloučením.

**Obr. č. 4 Potřeby cílové skupiny „děti, mládež“**

Prosím vyberte tři z níže uvedených problémů, které podle Vašeho názoru nejčastěji trápí cílové skupiny osob, se kterými pracujete.



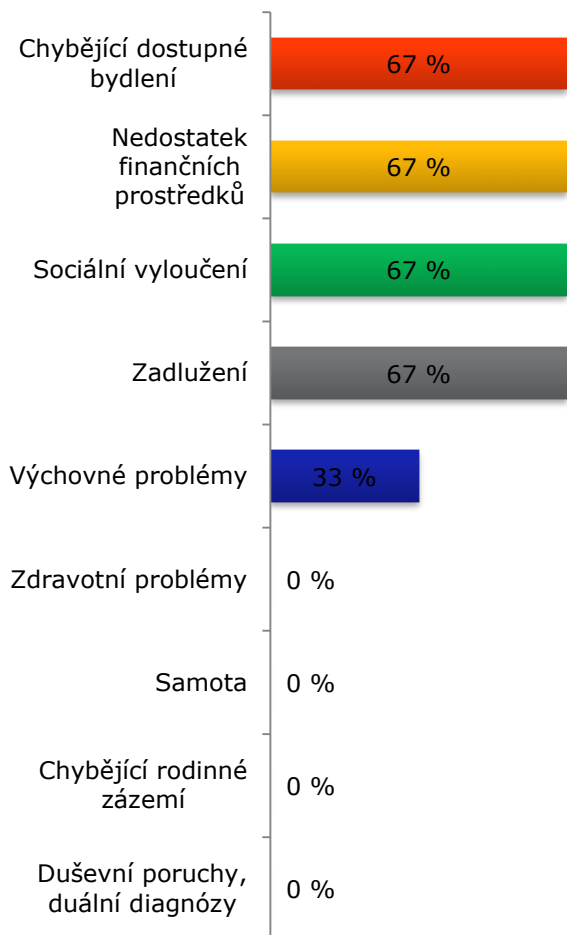
Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli. n=4



Osoby ohrožené sociálním vyloučením podobně jako osoby v krizi nejvíce trpí chybějícím dostupným bydlením a nedostatkem financí. Dále navíc sociálním vyloučením a zadlužením.

#### Obr. č. 5 Potřeby osob ohrožených sociálním vyloučením

Prosím vyberte tři z níže uvedených problémů, které podle Vašeho názoru nejčastěji trápí cílové skupiny osob, se kterými pracujete.



Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, n=3



## Vnitřní potřeby poskytovatelů

Vedle samotného zhodnocení situace v oblasti sociálních služeb nás zajímalo, co samotné poskytovatele trápí, respektive co by jim pomohlo lépe poskytovat sociální služby. Čtyři potřeby se objevovaly nejčastěji. Jedná se o:

- Financování – 10x
- Nedostatečné prostory – 8x
- Nedostatek pracovníků – 7x
- Informovanost a osvěta – 7x

## Financování

Financování jako problém zmínilo 10 respondentů, tedy téměř třetina. Vzhledem ke skutečnosti, že se jednalo o spontánní odpověď (bez nápovědy), jedná se o významnou potřebu, která poskytovatele trápí. Problémy a způsob financování byl rozebrán v kap. 4.4. Jedná se jak o celkové podfinancování sociálních služeb, tak i o krátkodobé financování či o nízkou podporu ze strany obcí.

Citace:

*„Problémem je krátkodobé financování soc. služeb: služby nemají jistotu, odchází kvalifikovaní pracovníci (zpravidla mimo svůj obor z důvodu finančního ohodnocení a nízké prestiže pozice sociálního pracovníka). Vedoucí služeb jsou zatíženi sháněním finančních prostředků (např. projekty na různé nadace, oslovení dárců apod.) na dofinancování služeb. V poslední době se tato situace zlepšuje.“*

*„Financování služeb – dotace ze státního rozpočtu prostřednictvím KÚ SK – až do února daného roku nevíme, jaká dotace nám bude poskytnuta, přitom město Kutná Hora vyžaduje předložení rozpočtu (včetně požadavku na dotaci) již na konci září předchozího roku.“*

*„Našemu zařízení, stejně jako dalším zařízením poskytujícím sociální služby, chybí finanční jistota. Systém každoročních žádostí a překlenování počátku roku, kdy ještě nejsou peníze z dotací uvolněné pro poskytování služeb je nevyhovující. MPSV má některé IP dlouhodobějšího charakteru (3 roky), a to vede k finanční stabilitě na dané období při poskytování služby.“*

*„Peníze, finanční stabilita, kvalifikovaní pracovníci.“*

*„Větší závaznost klientů utrácet příspěvky poskytované skupinám se sníženou pohyblivostí za profesionální sociální služby a ne jen pro vlastní rodinu.“*

*„Vlastní příjmy a dotace státu (kraje) a města stačí na minimální mzdu nařízenou státem (např. na rok 2019 něco málo nad 13000 Kč/ měsíc).“*

*„Určitě by nám pomohlo víc financí, jako každé sociální službě. Pomohla by nám také možnost bezplatně se poradit s právníkem.“*

## Finance

Problémem je krátkodobé finanční plánování, systém dotačního řízení na období pouze jednoho roku, značná administrativa, úbytek kvalifikovaných pracovníků, nedostatečné materiální vybavení. Nedostatečné je také finanční ohodnocení zaměstnanců.

Citace:

*„Potýkáme se s nízkým finančním ohodnocením dobře vykonané, náročné práce našich zaměstnanců, a tudíž s nedostatkem kvalitních pracovníků v našich službách.“*



## Prostory

Druhá nejčastěji zmiňovaná potřeba se týká prostor, a to buď nevhodných či zcela chybějících. Prostory zmínilo 8 zástupců poskytovatelů, tedy ¼. Přestože se konkrétní potřeby týkaly konkrétních poskytovatelů, jedná se o možnost, kde se může dobře realizovat obec/ město. Dokážeme si představit model, kdy prostory vlastní obec a poskytovatelům je pronajímá. Poskytovatel by získal kvalitní prostory, obec možnost vybírat si, které poskytovatele na svém území chce podporovat. V případě zhoršení kvality by šlo poskytovatele jednodušeji vyměnit, a to při zachování kontinuity.

Citace:

*„Nedostatečné prostorové možnosti pro denní stacionář a odlehčovací službu pobytovou.“*

*„Nedostatečná kapacita, která nejde ve stávajících prostorách navýšit. Nedostatek prostor pro setkávání malé skupiny, technických prostor. Bariérovost chráněného bydlení, bariérovost dvou objektů DOZP. Mylná představa veřejnosti a lékařů o nepříznivé sociální situaci a s tím spojené neoprávněné požadavky na umístění v pobytové službě. Preference umístění v pobytovém zařízení s kompletním zajištěním služeb před možností zůstat v domácím prostředí s využitím terénních služeb a rodinných pečovatelů (často ze strany rodin) tj. snaha o nejjednodušší řešení. S tím spojené negativní vnímání zamítnutí žádosti, popř. dlouhého čekání na umístění. Výrazné zvýšení podílu duševních onemocnění u stávajících klientů i u žadatelů a s tím spojené nároky na péči vč. lékařské.“*

*„Budova, kterou užíváme, je majetkem města Kutná Hora, máme ji předanou k hospodaření (svěřený majetek). Budova je stará a ze strany města KH neudržovaná (nevyhovující prostředí – zejména vlhkost a plíseň). Případné opravy hradíme sami z prostředků alokovaných v investičním fondu, který bychom raději využívali jinak (např. pořízení nových vozidel).“*

*„Potřebovali bychom místnost na kompenzační pomůcky a sklad na materiál na výrobu.“*

*„Naším problémem je především nedostatek prostoru, společenská místnost poskytne pohodlí 12–14 klientům. Přejde-li jich více, nejde se v prostoru ani pohybovat.“*

*„Vhodnější prostory s ohledem na stárnutí klientů.“*

*„Služby pro bezdomovce jsou poskytovány uprostřed sídliště. Chybí budova, kam by se služby mohly přestěhovat.“*

*„Pomohlo by nám mít k dispozici v Kutné Hoře poradenskou místnost, aby klienti nemuseli za námi do Kolína.“*

## Nedostatek pracovníků

Na nedostatek pracovníků si na současném trhu práce stěžují prakticky všichni zaměstnavatelé. Sociální služby to mají o to těžší, že s ohledem na celkové podfinancování nemohou personál adekvátně zaplatit.

Citace:

*„Aktuálně je velkým problémem špatná situace na trhu práce, máme málo zaměstnanců a noví se nehlásí. Pak také větší jistota co se týká financí.“*

*„Klid na práci a méně administrativy, dostatek kvalifikovaných pracovníků – chybí, zvýšení úvazku pro pracovníky v přímé i nepřímé péči.“*

*„Peníze, finanční stabilita, kvalifikovaní pracovníci.“*

*„Nedostatek a fluktuace zdravotního personálu a pracovníků sociální služby.“*

*„Chybí terénní pracovník.“*

*„Problémem je krátkodobé finanční plánování, systém dotačního řízení na období pouze jednoho roku, značná administrativa, úbytek kvalifikovaných pracovníků, nedostatečné materiální vybavení. Nedostatečné finanční ohodnocení zaměstnanců.“*

*„Potýkáme se s nízkým finančním ohodnocením dobře vykonané, náročné práce našich zaměstnanců, a tudíž s nedostatkem kvalitních pracovníků v našich službách.“*



## Informovanost, osvěta

Často byla respondenty zmiňována i potřeba větší osvěty, a to jak směrem k potenciálním uživatelům, tak i k odborné veřejnosti – k lékařům, starostům apod.

Citace:

*„Chybí nám větší informovanost společnosti, stále o nás mnoho lidí neví, mnoho lidí o nás ví, ale neví přesně, co děláme. Pomohlo by nám více prostoru v médiích – v denním tisku, rádiu. Pomohlo by nám více času na jednotlivé činnosti (práce je časově náročná).“*

*„Možnost prezentovat služby na úrovni ORP, spolupráce mezirezortní (školství, zdravotnictví, sociální služby, města a obce.“*

*„Nedostatečné právní povědomí, informovanost a pomoc v souvislosti s úpravou svéprávnosti klientů naší cílové skupiny – Alzheimerova choroba.“*

*„Potřeba větší podpory města při prezentaci soc. služeb. Například: město Kolín pořádalo odbornou Konferenci na podporu pečujících osob a pro pečující pro poskytovatele soc. služeb, pečující a veřejnost za účasti a prezentace zástupců města, úřadu práce, OSSZ a poskytovatelů služeb. Navíc bylo možné tuto konferenci, na základě potvrzení od města Kolín, zahrnout do celoživotního vzdělávání. V Kutné Hoře "chybí" nebo je nedostačující společná propagace soc. služeb veřejnosti a institucím (odborní lékaři – psychiatři, zaměstnavatelé apod.). Na druhou stranu je potřeba zachovat pracovní skupiny komunitního plánování, protože to je přínosem pro všechny poskytovatele a v podpoře sociálních služeb ze strany města je vidět pozitivní posun.“*

*„Nejsme schopni propagovat službu tísňové péče ve všech městech a obcích, na to nemáme kapacity. V tomto směru by nám velmi pomohla místní znalost a případné doporučení služby právě zástupci měst a obcí.“*

*„Odbornou veřejností jsou, dle našich informací, rodiny těchto lidí od toho kroku spíše odrazovány.“*

*„Pomohla by větší informovanost zaměstnavatelů o problematice zaměstnávání cizinců, potíže s agenturním zaměstnáváním – možnost realizovat pro CS např. semináře k pracovní právní problematice, informovat CS o jejich právech a povinnostech (často uzavřené skupiny, kam se terénní pracovníci často nedostanou).“*

## Ostatní

Ostatní potřeby byly jmenovány spíše individuálně. Pro doplnění je zde uvádíme všechny.

Citace:

*„Informovanost od města o záměrech, vyjádření potřeb (služby mohou reagovat a přizpůsobit nabídku služeb).“*

*„Nezájem obcí, odmítání spoluodpovědnosti za zajištění soc. služby v jejich katastrálním území – pomohl by aktivnější přístup měst Kutná Hora a Čáslav v "motivaci" daných obcí.“*

*„Naším službám by rozhodně pomohla větší podpora ze strany zastupitelů města Kutná Hora. Nejedná se primárně o podporu finanční, i když ta je samozřejmě pro služby velmi důležitá. V poslední době spíš uvažujeme o podpoře v poskytování služeb. Potřebnost našich služeb je jasně prokazatelná se zvyšující se poptávkou a nárůstem počtu uživatelů (především služby NZDM Archa). Za důležitou a účelnou považujeme pomoc s naplňováním potřeb našich uživatelů a podporu změny jejich nepříznivé sociální situace. V letošním roce se navíc řešila duplicita služeb NZDM v Kutné Hoře. Nejedná se ovšem o duplicitu, ale triplicitu služeb NZDM a uvítali bychom, aby město podporovalo lokální poskytovatele služeb na území Kutné Hory. V uplynulém období jsme se cítili poškozeni způsobem prezentace informací o neposkytnutí městských prostor na sídlišti Šipší k účelům poskytování služby NZDM v lokálních médiích. Neznevažujeme rozhodně práci jiných zařízení pracujících s dětmi a mládeží v Kutné Hoře, ale také nevidíme důvod být neustále v pozici toho, kdo musí potřebnost své práce obhajovat. V*



*lokalitě Šipší tak ještě před zahájením poskytováním služby narážíme na předsudečné chování a hledáme strategie jak mu předcházet.“*

*„Provázanost s dalšími poskytovateli, možnost expertně řešit problémy v širším kontextu.“*

*„Potýkáme se s nedostupnou návaznou sítí. To souvisí jednak s lokalizací města, ale také s nedostatky přímo ve městě (př. odborná sociální poradna).“*

*„Jasnější struktura soc. služeb v oblasti.“*

*„Ve službě PSB pociťujeme akutní nedostatek nájemních bytů, cenově dostupných pro naši cílovou skupinu.“*

*„Sociální byty.“*

*„Naše zařízení není zahrnuto v síti poskytovatelů. Krajský úřad odmítá rozšíření sítě poskytovatelů.“*





## Hlavní zjištění – průzkum mezi poskytovateli sociálních služeb

Z průzkumu mezi zástupci poskytovatelů sociálních služeb působících na území ORP Kutná Hora (či v okolí) vyplynula níže uvedená hlavní zjištění:

### Pozitiva, aneb co funguje dobře:

Dobrá spolupráce mezi většinou poskytovatelů  
Spolupráce s většinou úřadů (vedení větších měst a jejich sociální odbory, ÚP, OSPOD, školy...)  
Pestrost sociálních služeb v Kutné Hoře a okolí  
Komunitní plánování, zvláště po nástupu pana Šlesingra na sociální odbor MěÚ Kutná Hora

### Negativa, aneb co by si zasloužilo pozornost a změnu:

Horší pokrytí sociálních služeb mimo Kutnou Horu, především v menších obcích  
Chybějící pracovníci sociálních odborů mimo Kutnou Horu (koordinátoři, síťáři...)  
Špatné vztahy mezi třemi konkurujícími si službami na území Kutné Hory (pečovatelská služba, SAS a NZDM)  
Způsob financování sociálních služeb – krátkodobý a bez návaznosti na potřeby měst a obcí (malé obce podporují minimálně)  
Horší spolupráce s vybranými úřady (často lékaři, nemocnice v Kutné Hoře, zástupci menších obcí)  
Existuje prostor pro větší osvětu a informovanost  
Chybějící sociální bydlení v Kutné Hoře a ve Zručí nad Sázavou  
Chybějící azylový dům  
Potřeba větší kontroly kvality sociálních služeb  
Nedostatečná kapacita domů pro seniory a domů se zvláštním režimem  
Nedostatečná kapacita chráněného bydlení  
Nedostatek prostor či nevhodné prostory u velké části poskytovatelů

## Demografie – stávající stav

### Celkový počet obyvatel

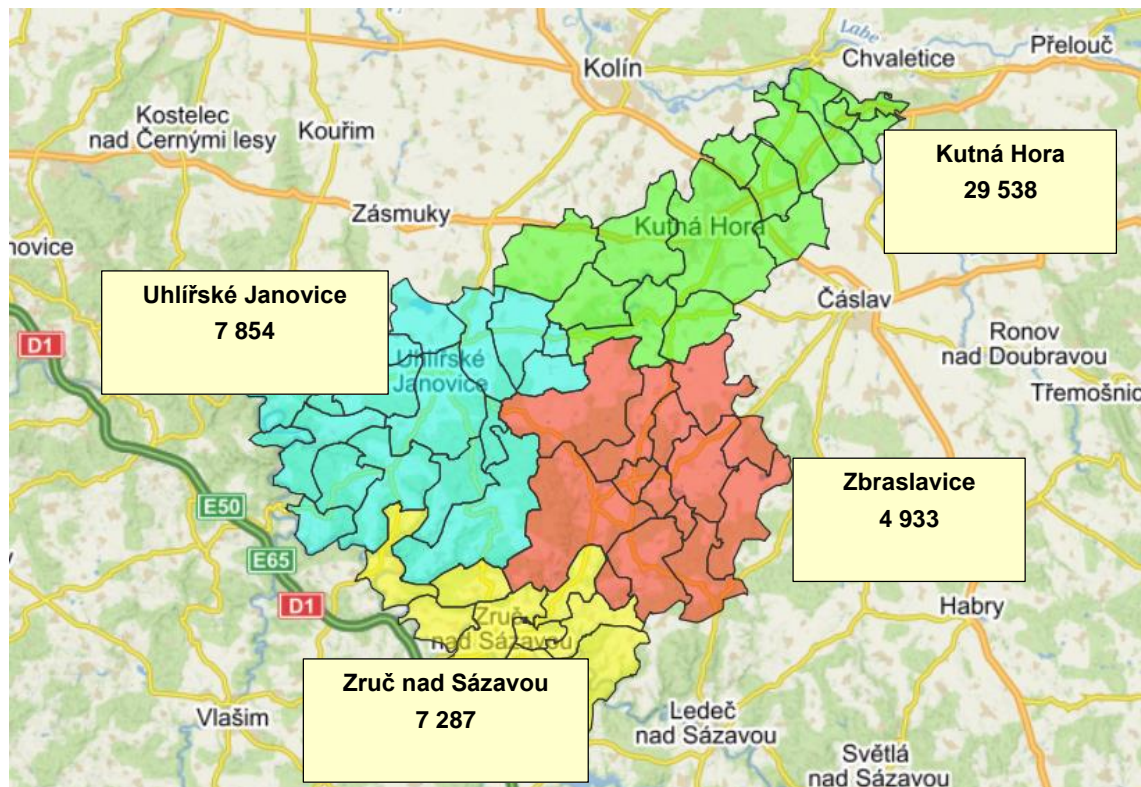
K 31. 12. 2017 žilo v ORP Kutná Hora dle Českého statistického úřadu (ČSÚ) 49 612 obyvatel. Nejvíce obyvatel žilo v Kutné Hoře a okolí. Údaj o počtu obyvatel zahrnuje osoby hlášené k trvalému pobytu a cizince s povolením k dlouhodobému pobytu.

Tab. č. 19 Celkový počet obyvatel, 2017

Lokalita	Počet obyvatel
ORP Kutná Hora	49 612
Kutná Hora	29 538
Uhlířské Janovice	7 854
Zbraslavice	4 933
Zruč nad Sázavou	7 287

Zdroj: ČSÚ

Obr. č. 6 Počet obyvatel v lokalitách, 2017



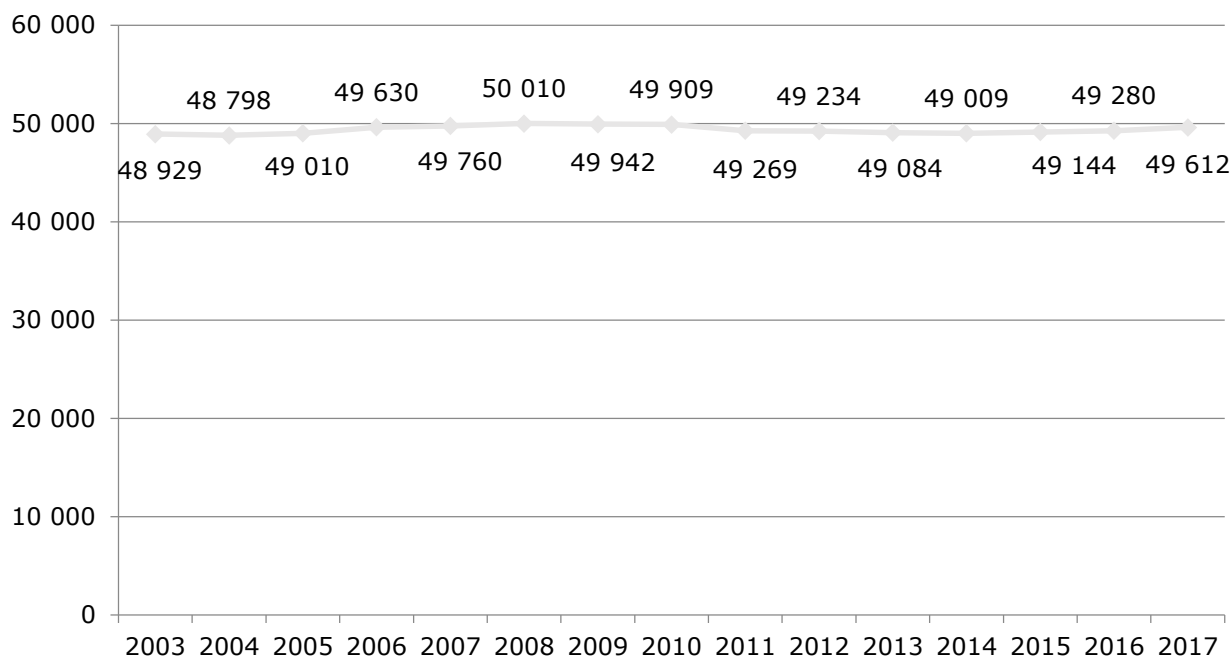
Zdroj: ČSÚ, mapa-ceska.cz



## Vývoj počtu obyvatel v letech 2003–2017

Počet obyvatel se mezi lety 2003–2017 pohyboval okolo 49 tisíc.

Graf č. 1 Dosavadní vývoj počtu obyvatel s hlášeným trvalým pobytem



Zdroj: ČSÚ

Tab. č. 20 Vývoj počtu obyvatel s hlášeným trvalým pobytem – lokality

Lokalita	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Kutná Hora	29 029	29 103	29 605	29 725	29 161	29 128	29 257	29 538
Uhlířské Janovice	7 485	7 518	7 550	7 664	7 669	7 680	7 713	7 854
Zbraslavice	4 861	4 850	4 939	4 993	5 008	4 969	4 957	4 933
Zruč nad Sázavou	7 554	7 539	7 666	7 560	7 431	7 307	7 217	7 287
ORP Kutná Hora	48 929	49 010	49 760	49 942	49 269	49 084	49 144	49 612

Zdroj: ČSÚ

## Počet obyvatel v jednotlivých obcích

Nejvíce obyvatel žije ve městě Kutná Hora. S velkým odstupem následují Církvice a Suchdol. Největší nárůst počtu obyvatel mezi lety 2003 a 2017 proběhl v obcích Miskovice a Hlízov (shodně nárůst o 45 %).

Tab. č. 21 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Kutná Hora a okolí, 2003–2017

Lokalita	Počet obyvatel 2003	Počet obyvatel 2017	Absolutní rozdíl	Nárůst obyvatel o
Kutná Hora	21 280	20 536	-744	-3 %
Církvice	1 136	1 287	151	13 %



Suchdol	1 065	1 134	69	6 %
Malešov	881	1 029	148	17 %
Miskovice	744	1 079	335	45 %
Nové Dvory	831	864	33	4 %
Záboří nad Labem	785	850	65	8 %
Svatý Mikuláš	731	860	129	18 %
Křesetice	613	678	65	11 %
Hlízov	407	591	184	45 %
Vidice	218	233	15	7 %
Kobylnice	173	207	34	20 %
Bernardov	165	190	25	15 %
Celkem Kutná Hora a okolí	29 029	29 538	509	2 %

Zdroj: ČSÚ

Největší počet obyvatel žije v Uhlířských Janovicích, Úžicích a Ratajích nad Sázavou. Relativně největší nárůst obyvatel byl zaznamenán v obci Samopše (+ 40%), naopak největší pokles byl v Soběšíně (- 22%).

**Tab. č. 22 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Uhlířské Janovice a okolí, 2003–2017**

Lokalita	Počet obyvatel 2003	Počet obyvatel 2017	Absolutní rozdíl	Nárůst obyvatel o
Uhlířské Janovice	3 058	3 118	60	2 %
Úžice	610	656	46	8 %
Rataje nad Sázavou	595	522	-73	-12 %
Vavřinec	462	543	81	18 %
Čestín	455	440	-15	-3 %
Zbizuby	396	463	67	17 %
Rašovice	322	369	47	15 %
Onomyšl	274	318	44	16 %
Staňkovice	244	286	42	17 %
Nepoměřice	205	210	5	2 %
Podveky	209	205	-4	-2 %
Soběšín	187	146	-41	-22 %



Ledečko	142	170	28	20 %
Samopše	113	158	45	40 %
Petrovice II	100	112	12	12 %
Sudějov	63	81	18	29 %
Košice	50	57	7	14 %
Celkem Uhlířské Janovice a okolí	7 485	7 854	369	5 %

Zdroj: ČSÚ

V lokalitě Zbraslavice žije nejvíce obyvatel ve Zbraslavicích, Chlístovicích a Červených Janovicích. Relativně největší nárůst obyvatel byl zaznamenán v obci Opatovice I (+ 21 %), naopak největší pokles byl v Třebětině (- 17 %).

**Tab. č. 23 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Zbraslavice a okolí, 2003–2017**

Lokalita	Počet obyvatel 2003	Počet obyvatel 2017	Absolutní rozdíl	Nárůst obyvatel o
Zbraslavice	1 378	1 359	-19	-1 %
Chlístovice	693	740	47	7 %
Červené Janovice	709	657	-52	-7 %
Úmonín	433	500	67	15 %
Bohdaneč	401	418	17	4 %
Černíny	389	389	0	0 %
Petrovice I	301	277	-24	-8 %
Paběnice	174	194	20	11 %
Štipoklasy	132	145	13	10 %
Opatovice I	105	127	22	21 %
Třebětín	121	101	-20	-17 %
Bludov	25	26	1	4 %
Celkem Zbraslavice a okolí	4 861	4 933	72	1 %

Zdroj: ČSÚ

Ve Zruči nad Sázavou žilo v roce 2017 4 758 osob. S výjimkou Kácova a Horky II ve všech obcích za posledních 15 let počet obyvatel klesnul.



**Tab. č. 24 Vývoj počtu obyvatel v lokalitě Zruč nad Sázavou a okolí, 2003–2017**

Lokalita	Počet obyvatel 2003	Počet obyvatel 2017	Absolutní rozdíl	Nárůst obyvatel o
Zruč nad Sázavou	4 925	4 758	-167	-3 %
Kácov	789	796	7	1 %
Vlastějovice	504	449	-55	-11 %
Horka II	390	403	13	3 %
Chabeřice	257	251	-6	-2 %
Řendějov	252	237	-15	-6 %
Pertoltice	170	157	-13	-8 %
Slavošov	165	151	-14	-8 %
Dolní Pohled'	102	85	-17	-17 %
Celkem Zruč na Sázavou a okolí	7 554	7 287	-267	-4 %

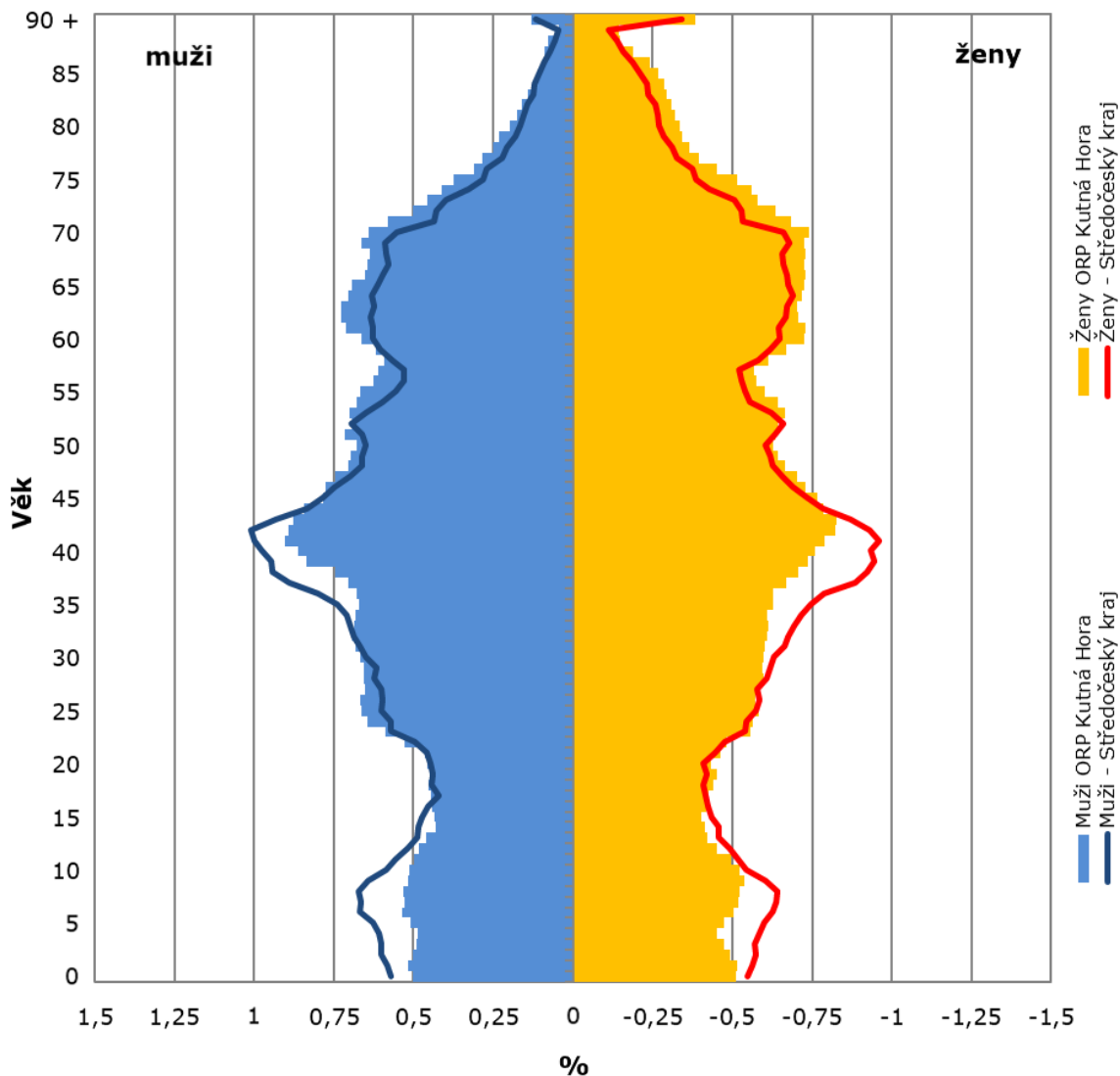
Zdroj: ČSÚ



## Pohlaví a věk obyvatel

Muži tvoří 49,6 % z celkového počtu obyvatel spádového území (ženy v populaci obvykle tvoří většinu, především kvůli delší naději dožití).

Graf č. 2 Strom života, ORP Kutná Hora, 31. 12. 2017



Zdroj: ČSÚ

**Věková struktura ORP Kutná Hora se v porovnání se Středočeským krajem liší v několika aspektech:**

**Podíl dětí ve věku do 10 let je podprůměrný.**

**Podíl osob ve věkové kategorii 30–40 let je relativně podprůměrný.**

**V ORP Kutná Hora žije relativně více starších lidí ve věku 55+.=**

Na 100 dětí v ORP Kutná Hora připadá 138 seniorů, což je více než ve Středočeském kraji i celé ČR. O něco mladší obyvatelstvo žije v Kutné Hoře a okolí, kde na 100 dětí připadá 128 seniorů. Naopak výrazně starší jsou obyvatelé Zruče nad Sázavou a okolí, kde na 100 dětí připadá 179 seniorů.





Tab. č. 25 Srovnání skladby obyvatelstva podle věku – rok 2017

Region	Obyvatelstvo ve věku			Celkem	% obyvatel ve věku			Index stáří
	0 – 14	15 – 64	65 a více		0 – 14	15 – 64	65 a více	
Kutná Hora	4 484	19 311	5 743	29 538	15 %	65 %	19 %	128
Uhlířské Janovice	1 224	4 961	1 669	7 854	16 %	63 %	21 %	136
Zbraslavice	678	3 211	1 044	4 933	14 %	65 %	21 %	154
Zruč nad Sáz.	951	4 638	1 698	7 287	13 %	64 %	23 %	179
ORP Kutná Hora	7 337	32 121	10 154	49 612	15 %	65 %	20 %	138
Středočeský kr.	236 704	873 540	242 551	1 352 795	17 %	65 %	18 %	102
ČR	1 670 677	6 899 195	2 040 183	10 610 055	16 %	65 %	19 %	122

Zdroj: ČSÚ, stav k 31. 12. 2017

## Pohyb obyvatel

Intenzita migrace byla nejvyšší mezi lety 2005–2008. Počet zemřelých převyšoval počet narozených ve všech 15 letech.

Tab. č. 26 Pohyb obyvatel, spádové území, 2003–2017

Období	Narození	Zemřelí	Přistěhovalí	Vystěhovalí	Přírůstek stěhováním	Celkový přírůstek	Stav k 31.12.
2003	409	518	1 315	1 192	123	14	48 929
2004	430	532	1 224	1 253	-29	-131	48 798
2005	461	543	1 493	1 199	294	212	49 010
2006	466	553	1 960	1 253	707	620	49 630
2007	530	558	1 797	1 639	158	130	49 760
2008	513	522	1 705	1 446	259	250	50 010
2009	508	542	1 233	1 267	-34	-68	49 942
2010	489	560	1 312	1 274	38	-33	49 909
2011	499	534	1 272	1 225	47	12	49 269
2012	483	571	1 315	1 262	53	-35	49 234
2013	432	570	1 239	1 251	-12	-150	49 084
2014	467	506	1 285	1 321	-36	-75	49 009
2015	518	589	1 379	1 173	206	135	49 144
2016	487	497	1 519	1 373	146	136	49 280
2017	512	559	1 686	1 307	379	332	49 612

Zdroj: ČSÚ; Nadprůměrné hodnoty jsou modře zbarvené



Pro úplnost dodáváme i relativní pohyb obyvatel v jednotlivých lokalitách ve srovnání s krajem a ČR. Ze srovnání vyplývá, že míra porodnosti je ve všech lokalitách pod průměrem Středočeského kraje, stejně tak i míra přírůstku stěhováním je podprůměrná, a to především díky slabší míře přistěhovaných.

**Tab. č. 27 Relativní pohyb obyvatel, lokality**

Počet událostí na 1 000 obyvatel, průměr za roky 2013–2017

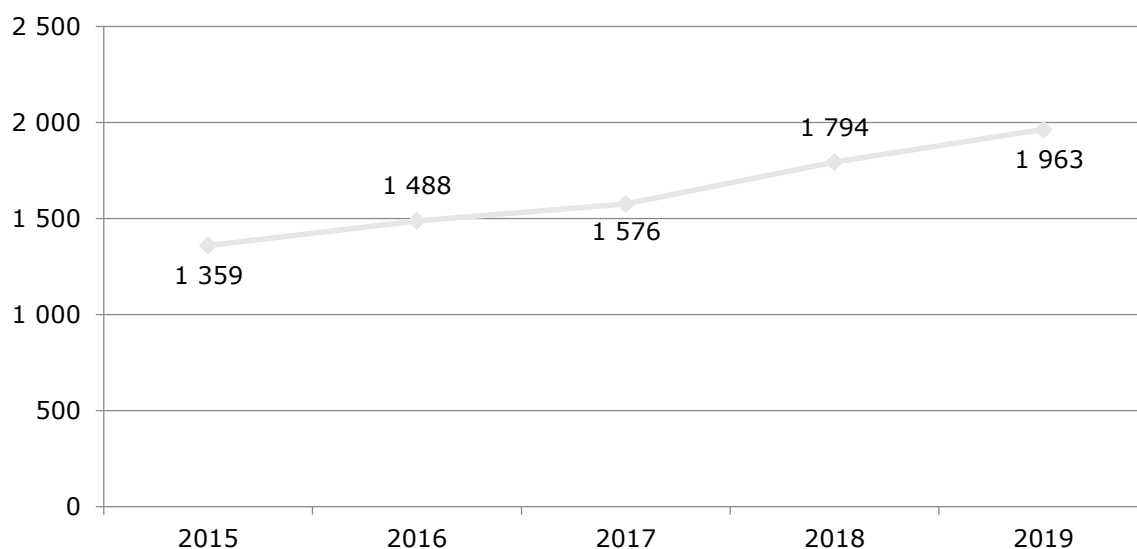
Lokalita	Míra porodnosti	Míra úmrtnosti	Míra přistěhovaných	Míra vystěhovaných	Míra přírůstku stěhováním
Kutná Hora	10,2	10,3	28,7	25,8	2,9
Uhlířské Janovice	10,1	11,9	31,4	26,2	5,1
Zbraslavice	9,3	11,8	27,1	27,1	0,0
Zruč nad Sázavou	8,2	12,6	28,1	26,4	1,7
ORP Kutná Hora	9,8	11,1	28,9	26,1	2,8
Středočeský kraj	11,1	9,7	36,2	28,4	7,8
ČR	10,6	10,3	26,5	24,9	1,6

Zdroj: ČSÚ

## Vývoj počtu cizinců

Počet cizinců na území ORP Kutná Hora se v posledních 5 letech zvyšoval. K 1. 1. 2019 zde žilo 1 963 cizinců, což oproti roku 2015 představuje nárůst o 45 %.

**Graf č. 3 Vývoj počtu cizinců v ORP Kutná Hora v letech 2015–2019**



Zdroj: ČSÚ



Počet cizinců žijících na území ORP Kutná Hora se mírně zvyšuje, stejně jako procento cizinců na celkový počet obyvatel.

**Tab. č. 28 Vývoj počtu cizinců v lokalitách ORP Kutná Hora**

	2016		2017		2018		2019	
Lokalita	Počet cizinců	% cizinců	Počet cizinců	% cizinců	Počet cizinců	% cizinců	Počet cizinců	% cizinců
Kutná Hora	996	3 %	1 082	4 %	1 252	4 %	1 404	5 %
Uhlířské Janovice	137	2 %	138	2 %	143	2 %	151	2 %
Zbraslavice	74	1 %	78	2 %	86	2 %	83	2 %
Zruč nad Sázavou	281	4 %	278	4 %	313	4 %	325	4 %
ORP Kutná Hora	1 488	3 %	1 576	3 %	1 794	4 %	1 963	4 %
Středočeský kraj	61 068	5 %	63 682	5 %	67 592	5 %	74 393	5 %
ČR	460 488	4 %	480 882	4 %	507 433	5 %	545 274	5 %

Zdroj: ČSÚ

## Cizinci v jednotlivých obcích

Největší podíl cizinců je v obci Kutná Hora a Kobylnice. Celkový poměr cizinců v lokalitě Kutná Hora a okolí je 5 %.

**Tab. č. 29 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1. 1. 2019 – Kutná Hora a okolí**

Obec	Počet obyvatel	Počet cizinců	% obyvatel ČR	% cizinců
Kutná Hora	20 861	1 215	94 %	6 %
Církvice	1 336	36	97 %	3 %
Suchdol	1 128	16	99 %	1 %
Miskovice	1 079	21	98 %	2 %
Malešov	1 029	11	99 %	1 %
Nové Dvory	886	21	98 %	2 %
Svatý Mikuláš	880	18	98 %	2 %
Záboří nad Labem	839	7	99 %	1 %
Křesetice	683	16	98 %	2 %
Hlízov	595	16	97 %	3 %



Vidice	233	8	97 %	3 %
Kobylnice	204	12	94 %	6 %
Bernardov	190	7	96 %	4 %
Kutná Hora a okolí	29 943	1 404	95 %	5 %

Zdroj: ČSÚ

Největší počet cizinců mají v obcích Staňkovice a Podveky. Celkový poměr cizinců v lokalitě Uhlířské Janovice a okolí je 2 %.

**Tab. č. 30 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1. 1. 2019 – Uhlířské Janovice a okolí**

Obec	Počet obyvatel	Počet cizinců	% obyvatel ČR	% cizinců
Uhlířské Janovice	3 126	63	98 %	2 %
Úžice	657	8	99 %	1 %
Vavřinec	549	7	99 %	1 %
Rataje nad Sázavou	526	6	99 %	1 %
Zbizuby	471	14	97 %	3 %
Čestín	432	2	100 %	0 %
Rašovice	377	8	98 %	2 %
Onomyšl	316	8	97 %	3 %
Staňkovice	282	12	96 %	4 %
Podveky	213	9	96 %	4 %
Nepoměřice	212	0	100 %	0 %
Ledečko	173	3	98 %	2 %
Samopše	162	5	97 %	3 %
Soběšín	159	4	97 %	3 %
Petrovice II	123	1	99 %	1 %
Sudějov	84	0	100 %	0 %
Košice	57	1	98 %	2 %
Uhlířské Janovice a okolí	7 919	151	98 %	2 %

Zdroj: ČSÚ



Největší počet cizinců je v obci Úmonín, konkrétně tedy 4 %. Celkový poměr cizinců v lokalitě Zbraslavice a okolí je 2 %.

**Tab. č. 31 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1. 1. 2019 – Zbraslavice**

Obec	Počet obyvatel	Počet cizinců	% obyvatel ČR	% cizinců
Zbraslavice	1 370	19	99 %	1 %
Chlístovice	758	12	98 %	2 %
Červené Janovice	659	5	99 %	1 %
Úmonín	503	18	96 %	4 %
Bohdaneč	428	11	97 %	3 %
Černíny	399	3	99 %	1 %
Petrovice I	282	5	98 %	2 %
Paběnice	194	3	98 %	2 %
Štipoklasy	148	5	97 %	3 %
Opatovice I	131	2	98 %	2 %
Třebětín	104	0	100 %	0 %
Bludov	24	0	100 %	0 %
Zbraslavice a okolí	5 000	83	98 %	2 %

Zdroj: ČSÚ



Největší počet cizinců je ve Zručí nad Sázavou a Slavošově. Celkový poměr cizinců v lokalitě Zruč nad Sázavou a okolí je 4 %.

**Tab. č. 32 Počet cizinců a obyvatel ČR k 1. 1. 2019 – Zruč nad Sázavou a okolí**

Obec	Počet obyvatel	Počet cizinců	% obyvatel ČR	% cizinců
Zruč nad Sázavou	4 772	270	94 %	6 %
Kácov	817	27	97 %	3 %
Vlastějovice	455	8	98 %	2 %
Horka II	400	4	99 %	1 %
Chabeřice	247	1	100 %	0 %
Řendějov	241	5	98 %	2 %
Pertoltice	155	2	99 %	1 %
Slavošov	145	7	95 %	5 %
Dolní Pohled'	92	1	99 %	1 %
Celkem Zruč na Sázavou a okolí	7 324	325	96 %	4 %

Zdroj: ČSÚ



## Parametry prognózy vývoje obyvatelstva

Budoucí vývoj počtu a struktury obyvatelstva závisí na čtyřech faktorech:  
na současné struktuře obyvatel podle věku a pohlaví (východisko),  
na vývoji porodnosti,  
na vývoji úmrtnosti,  
na vývoji migrace.

### Statistické upozornění:

Je třeba upozornit, že prognóza je platná pouze za podmínky, že nastanou předpokládané trendy popsané níže. Z tohoto důvodu počítáme s variantními řešeními zohledňujícími mimo jiné i různé modely budoucí bytové výstavby.

## Současná struktura obyvatel

Prognóza vychází ze struktury obyvatel podle pohlaví a věku k 30. 6. 2017, evidované ČSÚ. Zahrnuje obyvatele s trvalým či dlouhodobým pobytem ve spádovém území (tedy včetně cizinců).

### Plodnost

Budoucí úroveň plodnosti vyjádřená úhrnnou plodností a plodností žen v závislosti na jejich věku (tj. míra plodnosti podle věku) jsou základními parametry vstupujícími do prognostických výpočtů.

#### Úhrnná plodnost

Na 1 matku žijící ve spádovém území připadá v průměru 1,70 narozených dětí (průměr za poslední 3 roky), což je obdobná hodnota ve srovnání se Středočeským krajem i celou ČR.

Tab. č. 33 Úhrnná plodnost\*

Rok	Spádové území	Středočeský kraj	ČR
2015	1,69	1,64	1,57
2016	1,64	1,69	1,63
2017	1,76	1,79	1,69
Průměr 2015 - 2017	1,70	1,70	1,63

Zdroj: ČSÚ

### Parametry plodnosti pro prognózu

Úhrnná plodnost se bude ve spádovém území v budoucnu odvíjet od intenzity migrace. Ta bude podle získaných podkladů obdobná jako doposud. Na druhou stranu, stejně jako v celé ČR, očekáváme mírný růst úhrnné plodnosti. Proto budeme pro spádové území v období po roce 2018 počítat ve střední variantě s úhrnnou plodností 1,75 dítěte na matku.





Tab. č. 34 Úhrnná plodnost – varianty vývoje použité v prognóze

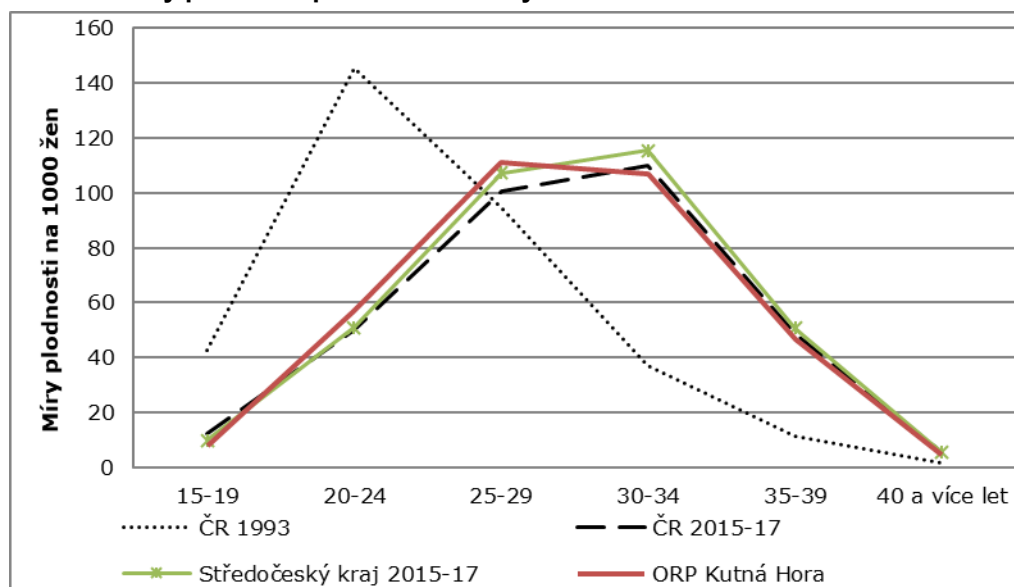
	Nízká varianta	Střední varianta	Vysoká varianta
Stávající stav		1,70	
Prognóza 2018–22	1,65	1,75	1,85
Prognóza 2023–27	1,65	1,75	1,85
Prognóza 2028–32	1,65	1,75	1,85

Zdroj: ČSÚ, odhad autor studie

### Míra plodnosti podle věku matky

Pro účely prognózy budoucího demografického vývoje je důležitá jak celková úhrnná plodnost, tak i její věkový profil (věk žen rodiček). Z níže uvedeného grafu je patrné, že nejvíce dětí se rodí ženám v rozmezí 25–34 let. Pro stanovení prognózy budoucího vývoje plodnosti budeme používat věkový profil plodnosti ve spádovém území. Přitom předpokládáme, že se bude věk matek při narození dítěte mírně zvyšovat, ovšem výrazně pomaleji, než tomu bylo na přelomu 20. a 21. století.

Graf č. 4 Míry plodnosti podle věku matky



Zdroj: ČSÚ, výpočet autor studie

### Úmrtnost

Pro odhad úmrtnosti vycházíme z podrobných úmrtnostních tabulek pro muže a ženy za období 2015–2016, vypočítaných pro Středočeský kraj.

Při odhadování naděje dožití vycházíme ze střední varianty projekce ČSÚ pro Středočeský kraj. Podle ní by v roce 2021 měla naděje dožití činit 77,4 let pro muže a 82,9 pro ženy. Tuto naději dožití jsme upravili do tří variant prognózy.



**Tab. č. 35 Střední délka života při narození, Středočeský kraj**

	Muži	Ženy
2015–2016 – současný stav	76,5	81,6
Nízká varianta – prognóza	76,5	81,6
Střední varianta – prognóza	77,5	82,6
Vysoká varianta – prognóza	78,5	83,6

Zdroj: ČSÚ, odhad autor studie

## Migrace

Na regionální úrovni je budoucí vývoj často ovlivněn spíše migrací než porodností či úmrtností. Odhadování budoucí migrace je velmi komplikované. Na regionální úrovni může mít na migraci vliv tolik aspektů, že není možné je všechny předvídat<sup>3</sup>. Nezhledněním migrace bychom se ale mohli dopustit většího zkreslení, než když započítáme její, i ne zcela přesný, odhad.

V posledních patnácti letech dosáhlo v celém spádovém území kladné saldo migrace 2 299 osob. Největší migrační přírůstek byl zaznamenán v Kutné Hoře a okolí.

**Tab. č. 36 Minulé saldo migrace**

Rok	Celkem ORP	Kutná Hora	Uhlířské Janovice	Zbraslavice	Zruč nad Sázavou
2003–2007	1 253	599	237	154	263
2008–2012	363	-42	329	139	-63
2013–2017	683	423	198	-1	63
2003–2017	2 299	980	764	292	263

Zdroj: ČSÚ

Na základě výše uvedených skutečností stanovíme tři varianty migrace.

**Tab. č. 37 Parametry budoucí migrace pro roky 2018 – 2032**

Varianta	Odhad salda migrace za roky 2018–2022	Odhad salda migrace za roky 2023–2027	Odhad salda migrace za roky 2028–2032	Odhad salda migrace CELKEM ZA ROKY 2018–2032
Vysoká varianta – celé spádové území	1 000	1 000	1 000	3 000
Střední varianta – celé spádové území	750	750	750	2 250
Nízká varianta – celé spádové území	500	500	500	1 500

Zdroj: odhad autor studie

<sup>3</sup> Jak se bude vyvíjet ekonomická situace, zda bude zájem o bydlení ve spádovém území, jak se z pohledu migrace budou chovat rozvedení, zda se plánovaná výstavba nezpzdí apod.



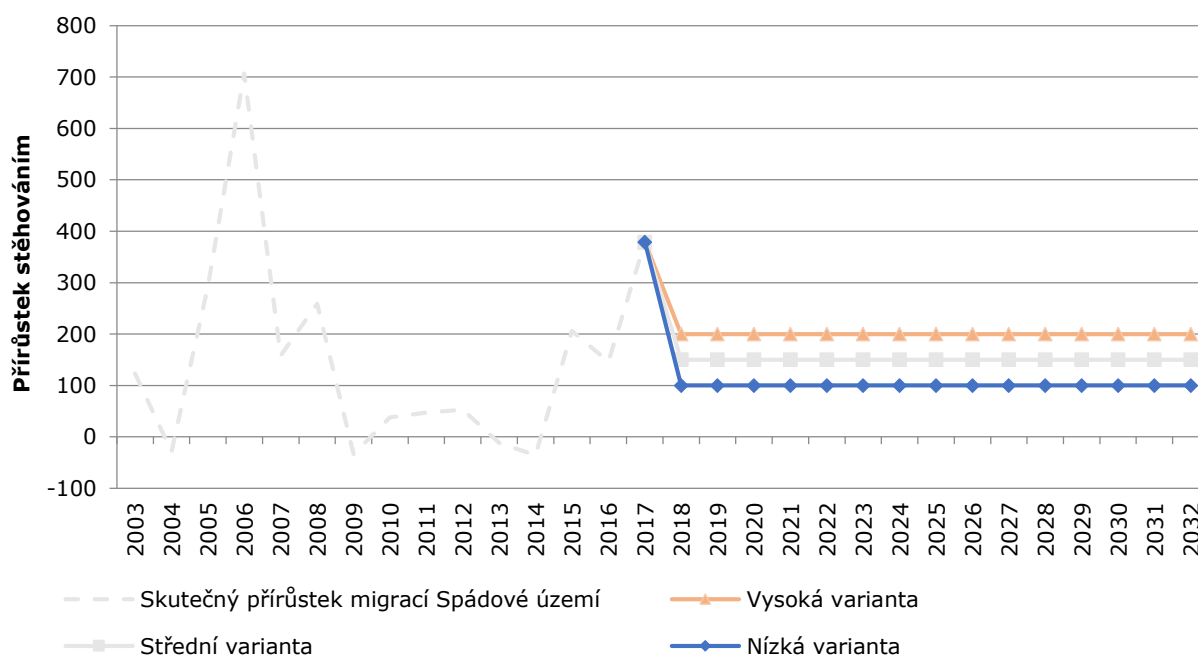
Vysoká varianta migrace předpokládá, že do roku 2032 celkové saldo migrace dosáhne počtu 3 000 osob. To je zhruba o 30 % více než saldo migrace z let 2003–2017.

Střední varianta migrace předpokládá, že migrací přibude 2 250 osob. Tuto variantu považujeme za pravděpodobnou.

Nízká varianta migrace počítá s tím, že na konci příštího 15letého období bude celkové saldo migrace činit 1 500 osob, což představuje zhruba třetinový pokles oproti saldu z let 2003–2017.

Předpokládaný vývoj migračního přírůstku ukazuje níže uvedený graf.

**Graf č. 5 Přírůstek stěhováním pozorovaný v letech 2003–2017 a prognózovaný**



Zdroj: ČSÚ, odhad autor studie

Předpokládaný vývoj migračního přírůstku v jednotlivých lokalitách je uveden v tabulce.

**Tab. č. 38 Prognózovaný vývoj ročního migračního přírůstku – lokality, stř. v.**

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	62	62	62	62	62	62	62	62
Uhlířské Janovice	50	50	50	50	50	50	50	50
Zbraslavice	20	20	20	20	20	20	20	20
Zruč nad Sázavou	18	18	18	18	18	18	18	18
ORP Kutná Hora	150	150	150	150	150	150	150	150

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



## Věková struktura migrace

Do prognózy vývoje věkové struktury obyvatel započítáváme jak celkovou intenzitu migrace, tak i věkový profil přistěhovalých a vystěhovalých za období 2015–2017.

Z přehledu je patrné, že do spádového území se stěhují především lidé ve věku 20–39 let bez dětí nebo s malým dítětem. Stejně staří se i vystěhovávají.

**Tab. č. 39 Věková struktura migrace, spádové území, 2015–2017**

Věk	Přistěhovalí	Vystěhovalí
0–4	10,8 %	11,9 %
5–9	6,5 %	6,2 %
10–14	3,9 %	4,1 %
15–19	4,0 %	3,4 %
20–24	9,7 %	8,9 %
25–29	12,8 %	14,7 %
30–34	12,1 %	14,0 %
35–39	8,5 %	8,7 %
40–44	7,4 %	6,7 %
45–49	5,5 %	5,2 %
50–54	3,7 %	4,4 %
55–59	3,2 %	2,6 %
60–64	3,8 %	3,0 %
65–69	3,0 %	2,3 %
70–74	1,8 %	1,1 %
75–79	1,1 %	1,0 %
80–84	0,8 %	0,8 %
85+	1,5 %	1,0 %
Celkem	100 %	100 %

Zdroj: ČSÚ; Nadprůměrné hodnoty jsou modře zbarvené

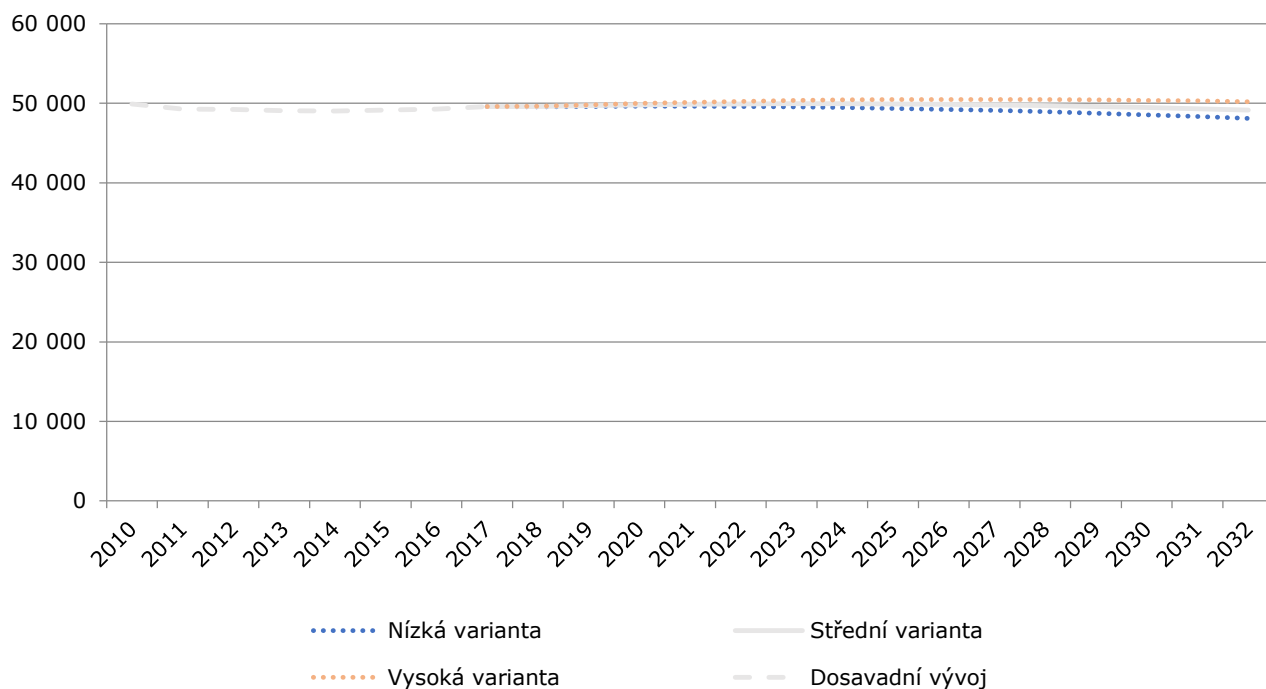


## Výsledky prognózy

Na základě výše uvedených parametrů byl proveden modelový výpočet vývoje počtu a struktury obyvatel spádového území.

Pokud se naplní výše uvedené předpoklady, lze očekávat, že celkový počet obyvatel ve spádovém území se bude dle střední varianty po celou dobu prognózy pohybovat okolo 49 tisíc. V roce 2032 by zde mělo žít cca 48,1–50,2 tis. obyvatel oproti současným 49,6 tis. osob. Prognózaný počet obyvatel v jednotlivých lokalitách ukazuje tabulka níže.

**Graf č. 6 Vývoj počtu obyvatel dle 3 prognostických modelů**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 40 Prognózaný vývoj počtu obyvatel – střední varianta – lokality**

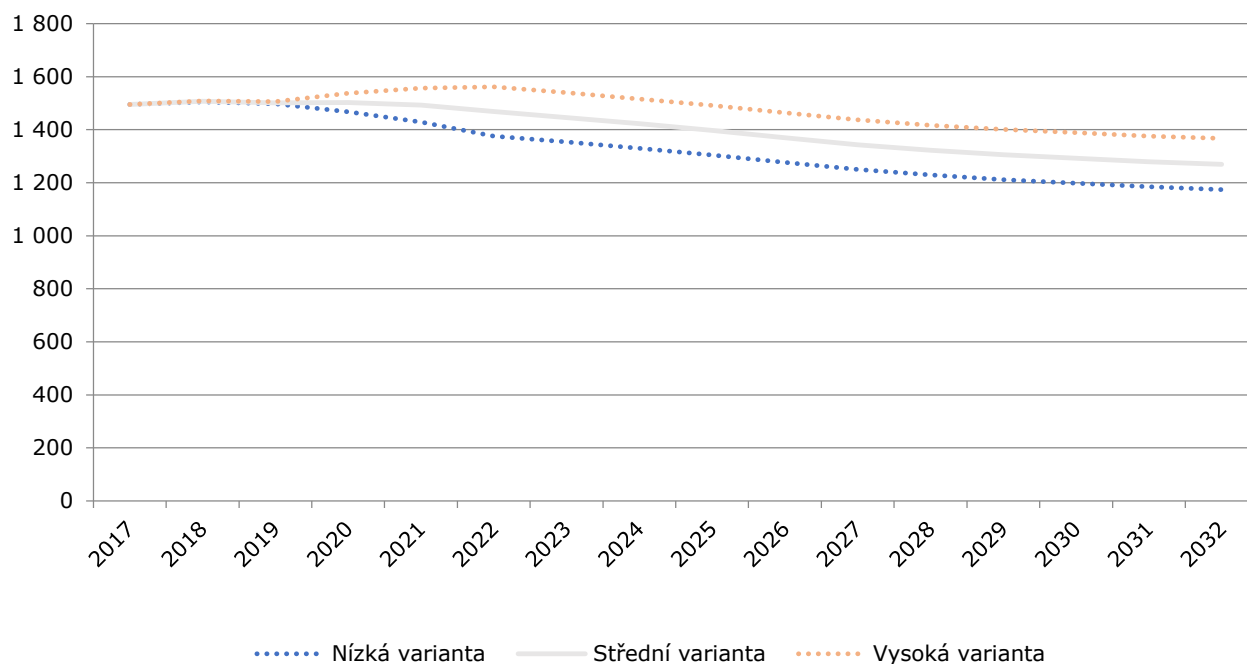
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	29 521	29 658	29 732	29 745	29 695	29 592	29 444	29 257
Uhlířské Janovice	7 863	7 939	7 998	8 042	8 071	8 089	8 096	8 094
Zbraslavice	4 951	4 971	4 979	4 977	4 966	4 947	4 922	4 890
Zruč nad Sázavou	7 250	7 242	7 219	7 183	7 134	7 071	6 998	6 916
ORP Kutná Hora	49 585	49 809	49 927	49 947	49 867	49 699	49 460	49 157

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit

Počet dětí žijících do dvou let věku bude podle střední varianty po roce 2021 postupně klesat z cca 1 500 na zhruba 1 260.



Graf č. 7 Vývoj počtu dětí do dvou let věku



Zdroj: výpočet autor studie

Tab. č. 41 Prognózaný vývoj počtu dětí do dvou let věku – střední varianta – lokality

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	927	918	896	865	829	798	779	764
Uhlířské Janovice	243	236	233	228	223	219	217	215
Zbraslavice	142	141	136	131	126	123	122	121
Zruč nad Sázavou	195	207	204	198	191	182	175	169
ORP Kutná Hora	1 507	1 503	1 469	1 423	1 370	1 322	1 292	1 269

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit

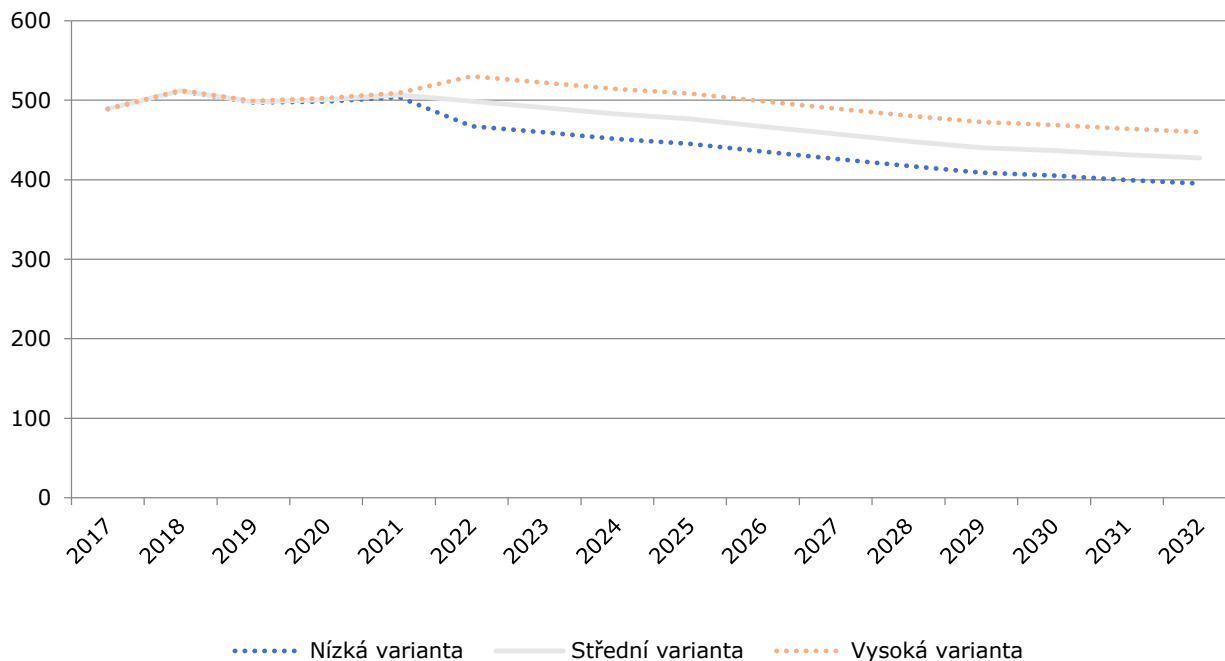
Poznámka:

Na základě prognózy lze očekávat mírně klesající rozsah poptávky po službách pro rodiny s malými dětmi (mateřská centra, programy pro matky na rodičovské dovolené aj.).



Pro doplnění uvádíme i orientační odhad počtu dvouletých dětí. Těch zde žije cca 490 a jejich počet bude postupně klesat na cca 430 v roce 2032 dle střední varianty.

**Graf č. 8 Vývoj počtu dvouletých dětí**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 42 Prognózaný vývoj počtu dvouletých dětí – střední varianta – lokality**

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	318	306	304	294	283	271	263	257
Uhlířské Janovice	83	79	79	77	76	74	73	72
Zbraslavice	51	47	47	45	43	42	41	41
Zruč nad Sázavou	61	69	69	67	65	62	60	57
ORP Kutná Hora	512	501	499	482	467	449	437	427

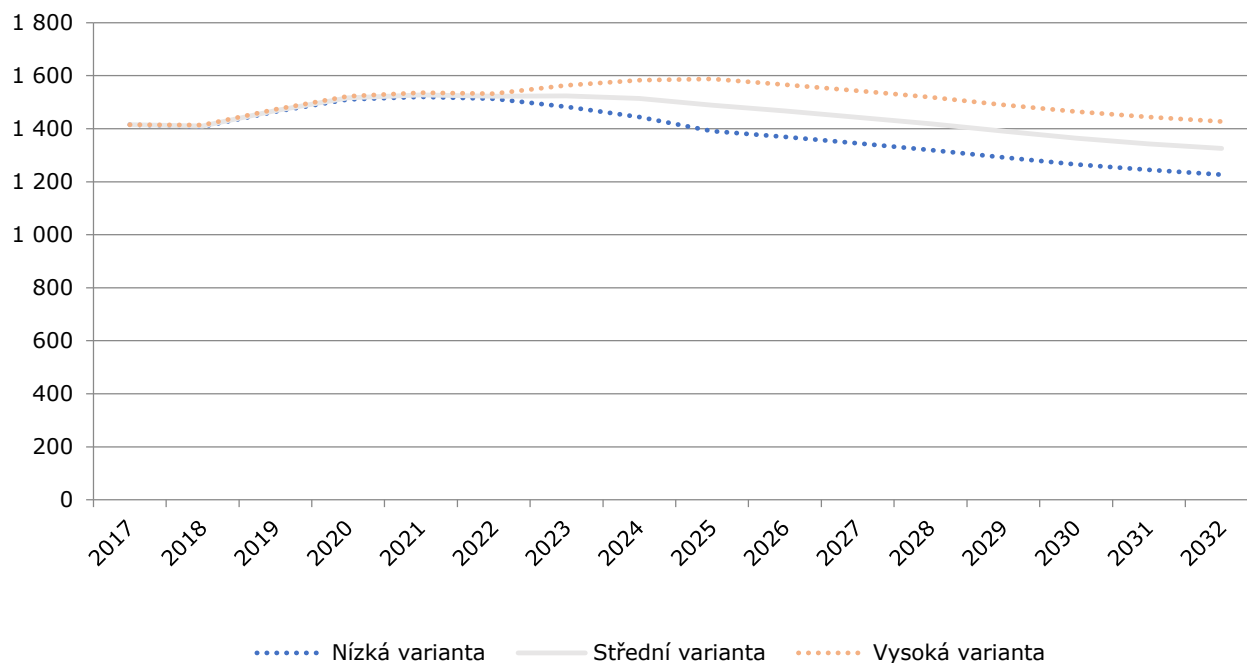
Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit





Počet tří až pětiletých dětí, tj. potenciálních zájemců o docházku do MŠ, bude růst až do roku 2021. Poté začne jejich počet klesat až na úroveň 1 320 v roce 2032.

**Graf č. 9 Vývoj počtu dětí ve věku 3–5 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 43 Prognózaný vývoj počtu tří až pětiletých dětí – střední varianta – lokality**

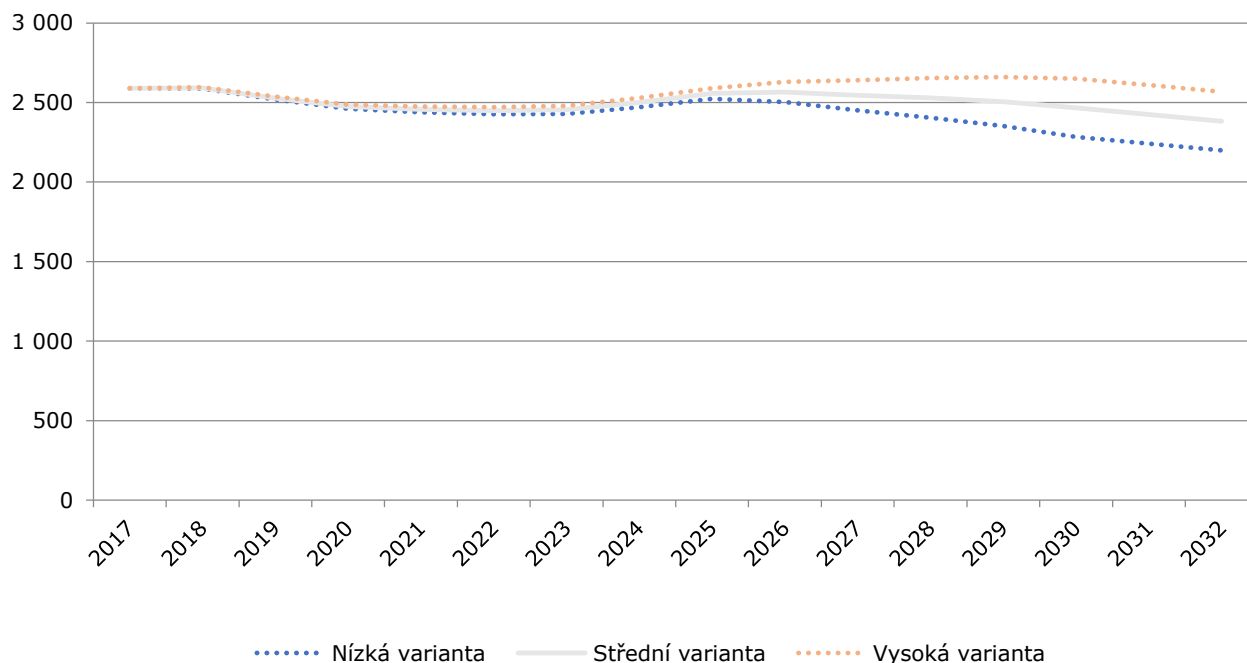
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	875	880	917	935	936	928	927	920
Uhlířské Janovice	255	246	248	257	249	247	243	242
Zbraslavice	112	119	135	142	144	141	143	142
Zruč nad Sázavou	174	166	169	183	198	207	210	209
ORP Kutná Hora	1 415	1 411	1 468	1 516	1 528	1 522	1 523	1 514

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Počet dětí ve věku prvního stupně základní školní docházky (6–10 let), s trvalým bydlištěm ve spádovém území, bude až do roku 2029 stagnovat okolo hranice 2,5 tisíce dětí. Po roce 2029 očekáváme mírný pokles až na úroveň cca 2 380 dětí v roce 2032.

**Graf č. 10 Vývoj počtu dětí ve věku 6–10 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 44 Prognózaný vývoj počtu šesti až desetiletých dětí – střední varianta – lokality**

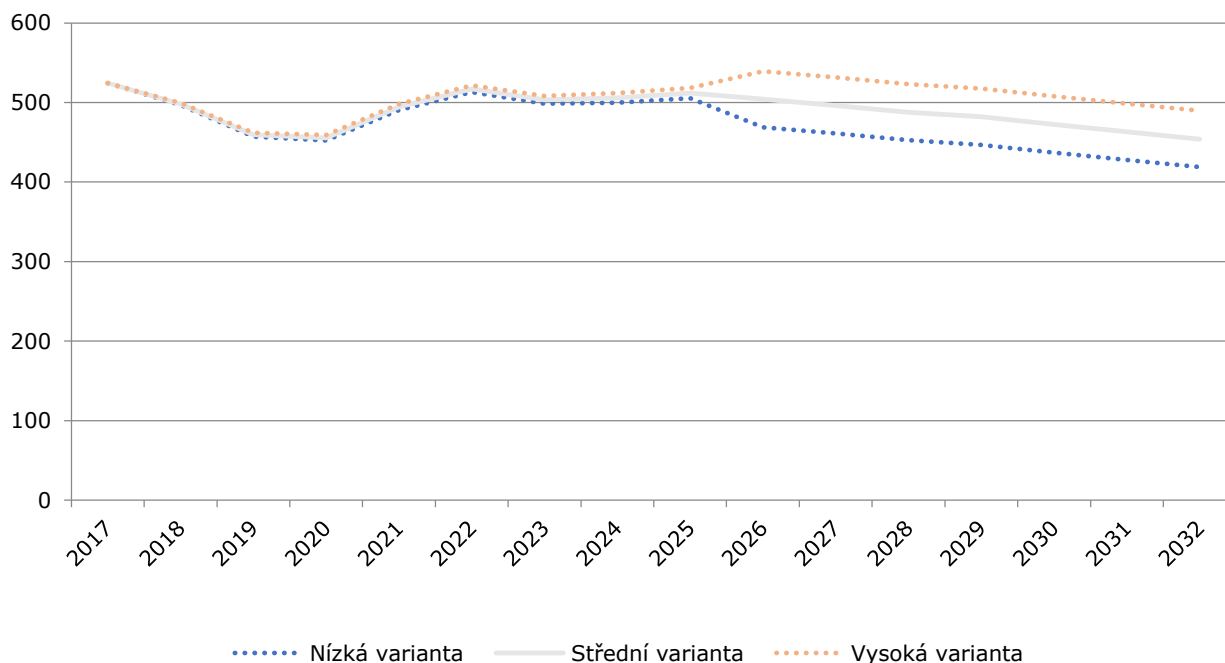
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	1 597	1 596	1 550	1 528	1 518	1 505	1 509	1 534
Uhlířské Janovice	401	420	427	429	438	441	429	427
Zbraslavice	257	238	225	218	210	212	220	232
Zruč nad Sázavou	336	338	325	299	290	290	296	306
ORP Kutná Hora	2 590	2 592	2 528	2 474	2 456	2 449	2 454	2 500

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Pro doplnění uvádíme i orientační odhad počtu šestiletých dětí, tedy dětí nastupujících do ZŠ. V příštích 3 letech jejich počet klesne na cca 460 dětí. Následovat bude mírný růst a stagnace okolo hranice 500 dětí. Od roku 2027 začne jejich počet opět klesat až na 450 dětí v roce 2032.

**Graf č. 11 Vývoj počtu šestiletých dětí**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 45 Prognózaný vývoj počtu šestiletých dětí – střední varianta – lokality**

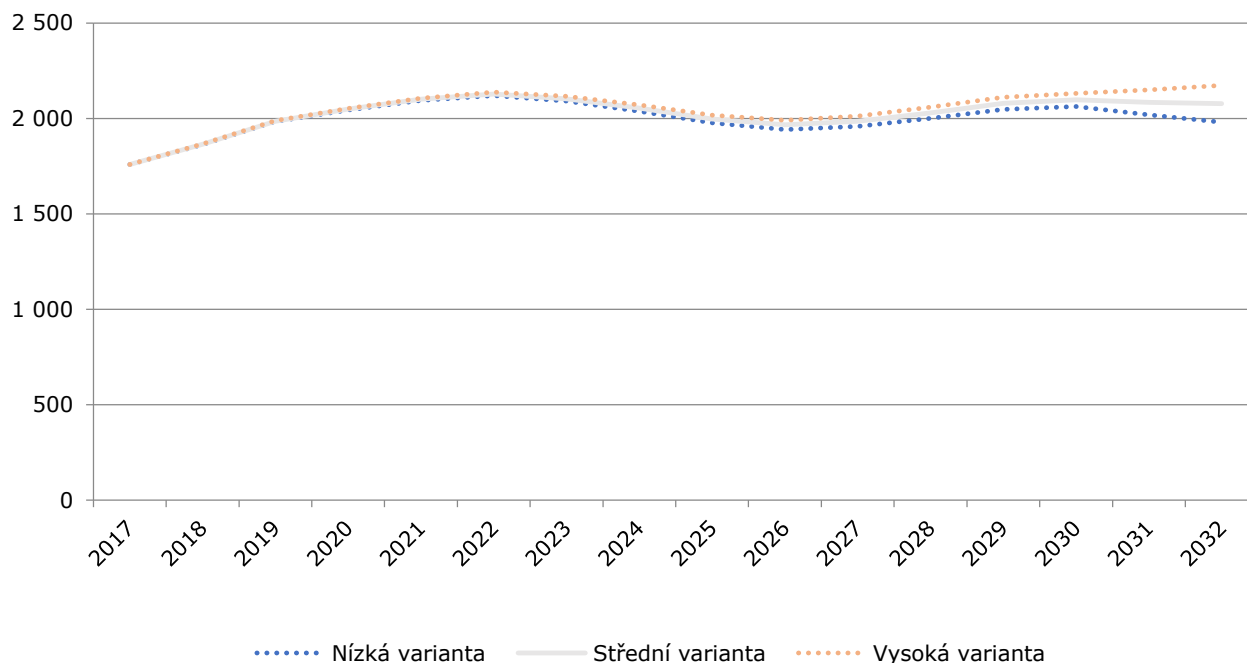
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	301	287	319	307	305	295	284	272
Uhlířské Janovice	98	77	86	82	82	80	79	77
Zbraslavice	38	39	52	48	48	46	44	43
Zruč nad Sázavou	61	53	61	69	69	67	66	63
ORP Kutná Hora	498	456	517	506	504	488	472	454

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Počet dětí ve věku druhého stupně ZŠ poroste až do roku 2022, kdy jich bude cca 2 100 oproti zhruba 1 750 dětem v roce 2017. Poté počet dětí v této kategorii mírně klesne a až do konce sledovaného období se bude pohybovat okolo 2 tisíc dětí.

**Graf č. 12 Vývoj počtu dětí ve věku 11–14 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 46 Prognózaný vývoj počtu jedenácti až čtrnáctiletých dětí – střední varianta – lokality**

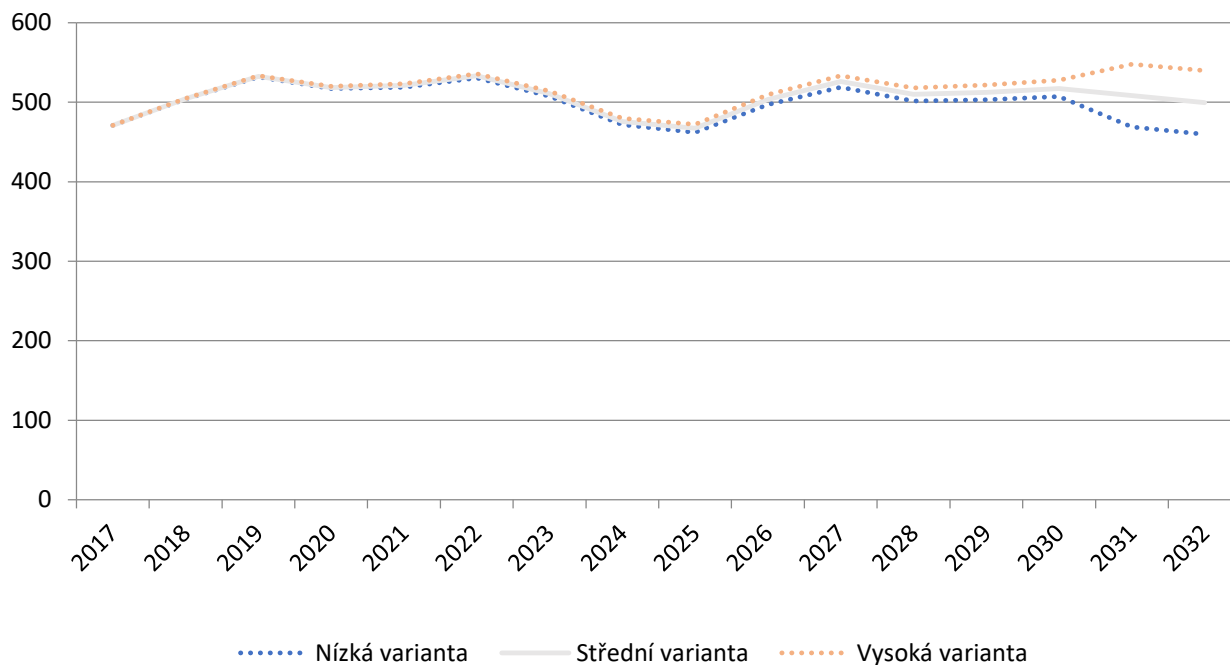
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	1 100	1 233	1 312	1 259	1 204	1 245	1 270	1 251
Uhlířské Janovice	316	324	331	361	364	354	352	343
Zbraslavice	194	210	204	183	165	188	201	198
Zruč nad Sázavou	253	280	281	251	234	242	275	285
ORP Kutná Hora	1 864	2 048	2 129	2 054	1 966	2 029	2 097	2 077

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Pro doplnění uvádíme i počet jedenáctiletých dětí, tedy potenciálních žáků šestých tříd. Jejich počet se v příštích 15 letech bude pohybovat v rozmezí od 470 do 530 dětí.

**Graf č. 13 Vývoj počtu jedenáctiletých dětí**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 47 Prognózaný vývoj počtu jedenáctiletých dětí – střední varianta – lokality**

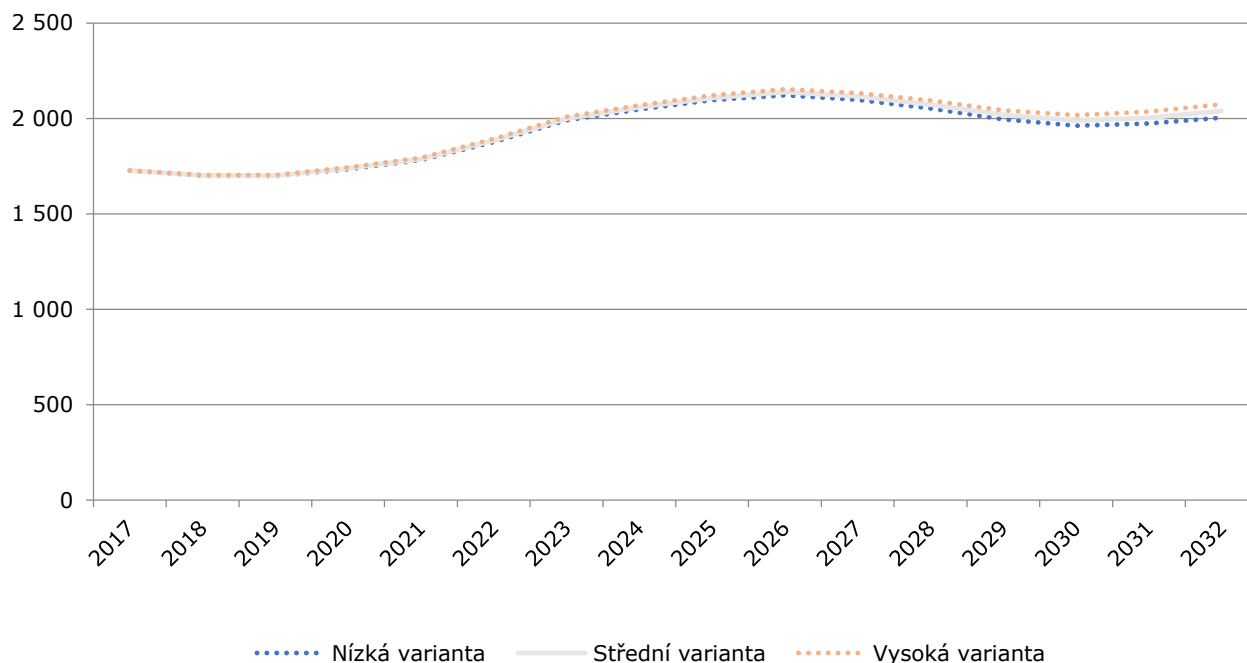
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	306	314	336	287	310	310	315	305
Uhlířské Janovice	82	78	86	87	93	89	86	84
Zbraslavice	58	47	51	37	47	47	50	48
Zruč nad Sázavou	60	81	62	60	55	68	71	70
ORP Kutná Hora	507	519	535	470	505	513	522	506

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Pokud jde o mladistvé ve věkové skupině 15–18 let, očekáváme postupný nárůst jejich počtu, a to po dobu celého predikovaného období. Nejvyšší počet osob v této věkové kategorii očekáváme v roce 2027, kdy jich bude cca 2 100. K nárůstu dojde ve všech lokalitách.

**Graf č. 14 Vývoj počtu obyvatel ve věku 15–18 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 48 Prognózaný vývoj počtu obyvatel ve věku 15–18 let – střední varianta – lokality**

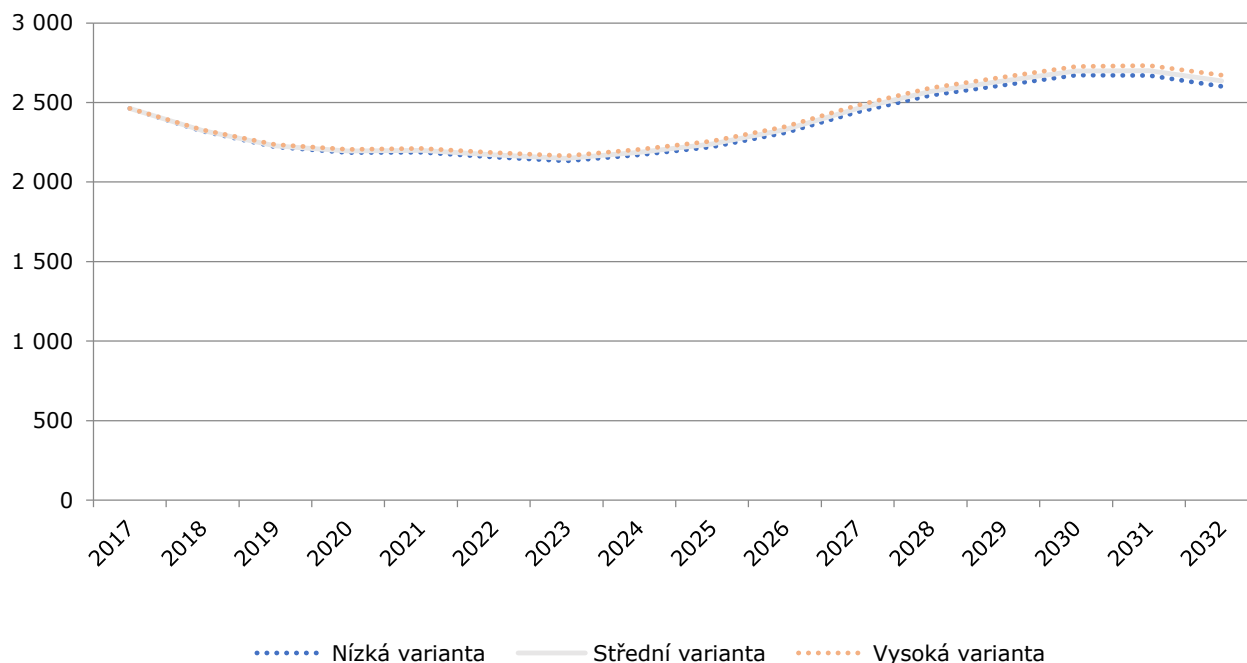
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	1 065	1 043	1 111	1 244	1 323	1 269	1 214	1 255
Uhlířské Janovice	266	291	321	329	336	366	369	359
Zbraslavice	159	159	196	213	206	185	167	190
Zruč nad Sázavou	203	231	256	283	284	254	237	245
ORP Kutná Hora	1 692	1 725	1 885	2 069	2 149	2 075	1 987	2 050

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Počet obyvatel ve věkové skupině 19–23 let bude ve spádovém území do roku 2026 stagnovat okolo úrovně 2 200 osob, poté lze očekávat nárůst až na úroveň cca 2 700 v roce 2032. K tomuto nárůstu dojde ve všech lokalitách.

**Graf č. 15 Vývoj počtu obyvatel ve věku 19–23 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 49 Prognózaný vývoj počtu obyvatel ve věku 19–23 let – střední varianta – lokality**

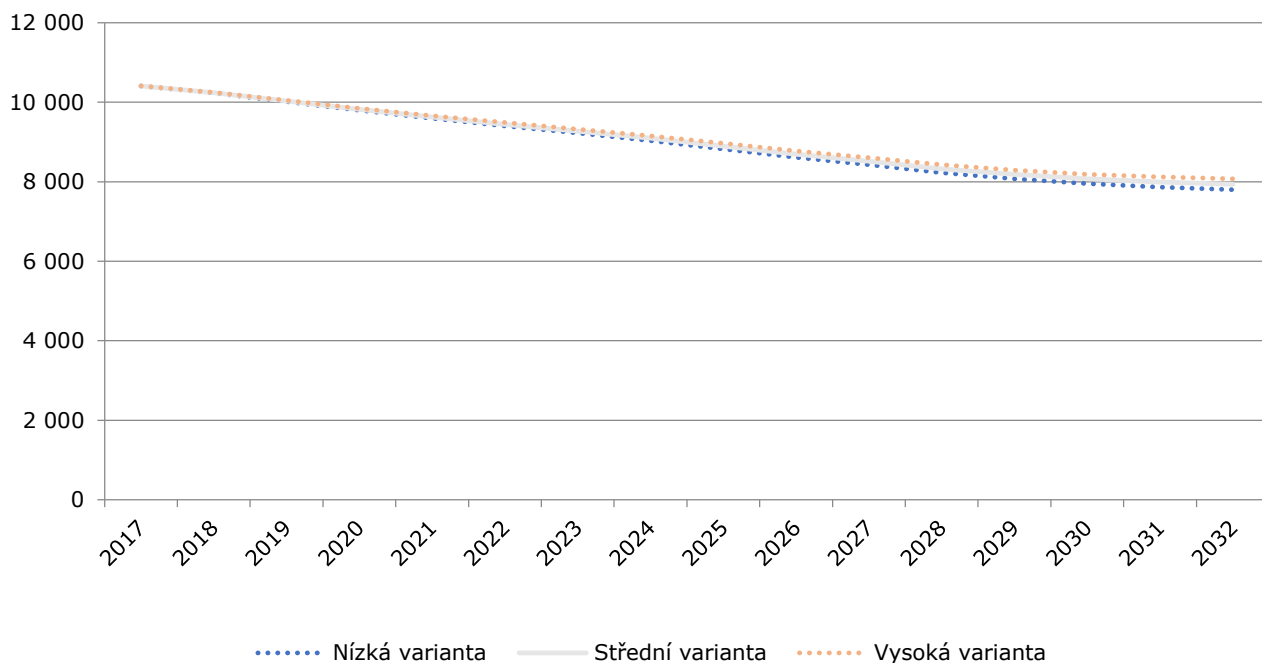
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	1 417	1 364	1 360	1 332	1 374	1 526	1 646	1 600
Uhlířské Janovice	358	344	341	368	403	424	432	459
Zbraslavice	221	211	203	206	237	265	270	238
Zruč nad Sázavou	327	277	268	282	316	354	350	340
ORP Kutná Hora	2 324	2 196	2 171	2 188	2 329	2 569	2 699	2 637

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Počet obyvatel ve věku 24–39 let bude klesat po celé sledované období. V případě střední varianty klesne počet obyvatel v tomto věku na cca 8 tis. v roce 2032.

**Graf č. 16 Vývoj počtu obyvatel ve věku 24–39 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 50 Prognózaný vývoj počtu obyvatel ve věku 24–39 let – střední varianta – lokality**

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	6 280	6 004	5 782	5 560	5 304	5 075	4 862	4 770
Uhlířské Janovice	1 573	1 498	1 450	1 391	1 364	1 321	1 310	1 319
Zbraslavice	975	952	919	889	849	797	790	777
Zruč nad Sázavou	1 408	1 364	1 293	1 252	1 179	1 131	1 109	1 070
ORP Kutná Hora	10 237	9 818	9 444	9 092	8 695	8 324	8 071	7 936

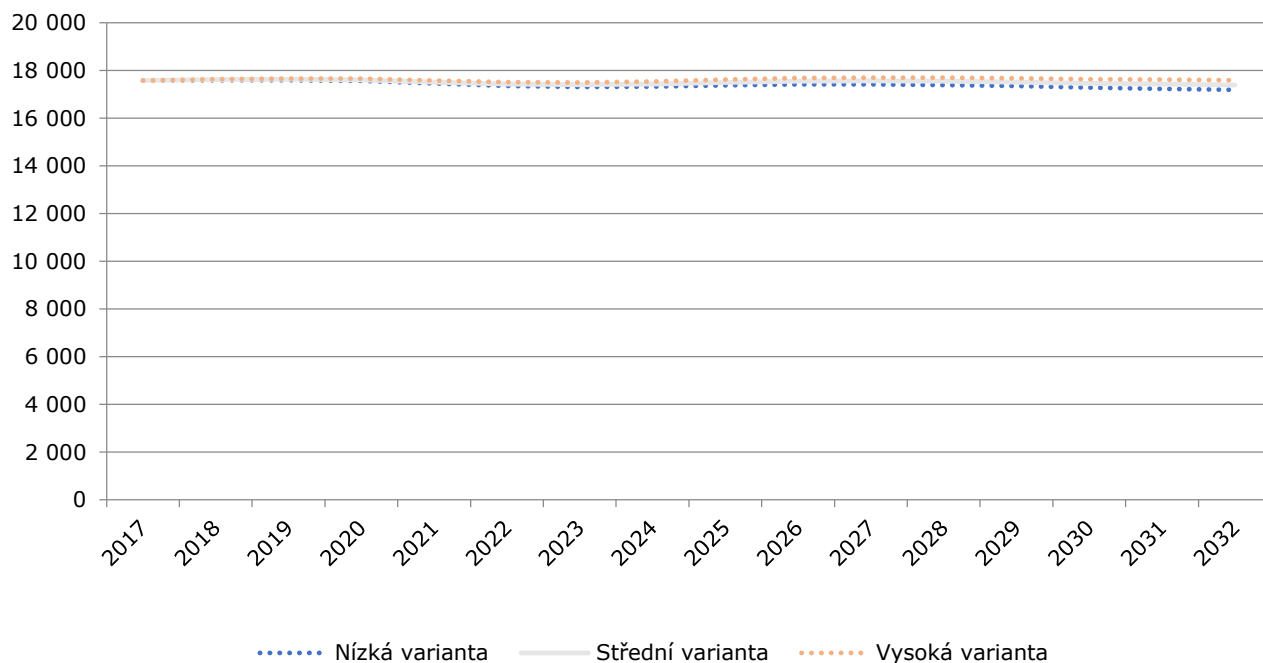
Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit





U věkové skupiny 40–64 let neočekáváme po celé predikované období výrazné změny, počet osob v této věkové kategorii se bude i nadále pohybovat okolo 17,6 tisíc.

**Graf č. 17 Vývoj počtu obyvatel ve věku 40–64 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 51 Prognózaný vývoj počtu obyvatel ve věku 40–64 let – střední varianta – lokality**

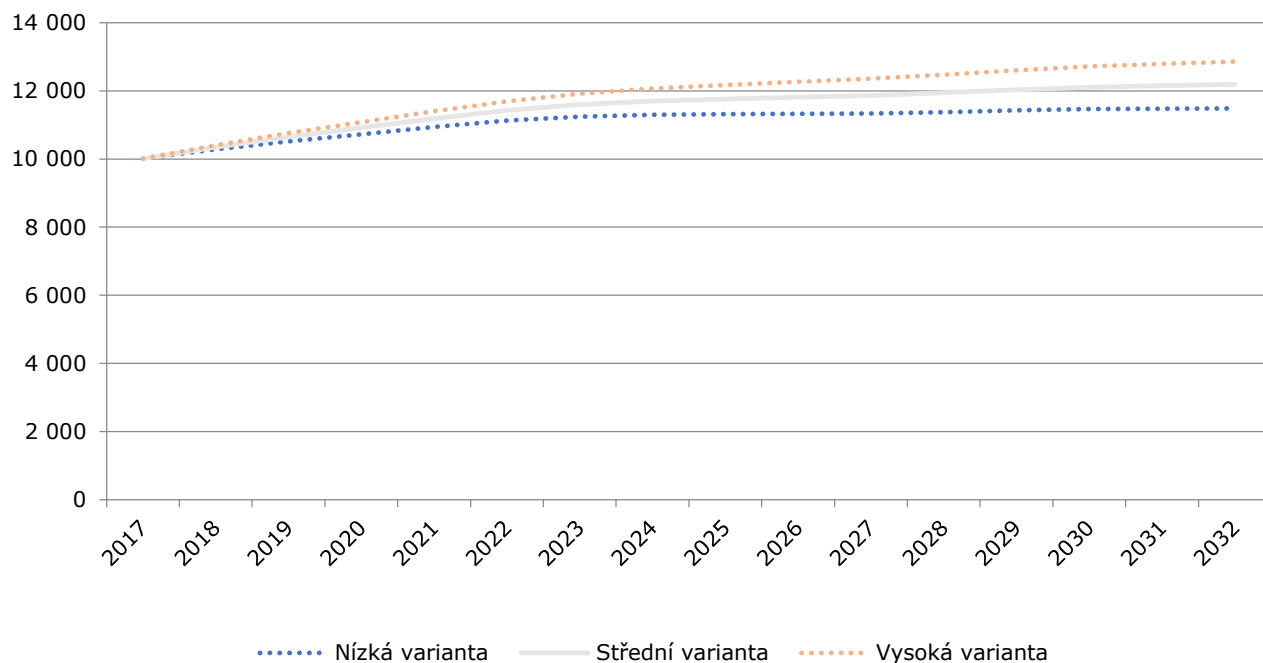
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	10 404	10 450	10 365	10 422	10 554	10 576	10 553	10 514
Uhlířské Janovice	2 744	2 770	2 759	2 774	2 770	2 781	2 768	2 757
Zbraslavice	1 827	1 782	1 757	1 732	1 751	1 742	1 710	1 711
Zruč nad Sázavou	2 633	2 604	2 548	2 494	2 472	2 446	2 423	2 405
ORP Kutná Hora	17 608	17 606	17 430	17 423	17 546	17 545	17 454	17 386

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Stejně jako v celé ČR, i ve spádovém území počet seniorů poroste. V příštích 15 letech zde dle střední varianty vzroste počet seniorů starších 65 let o 17 %, tj. o cca 2 000 osob.

**Graf č. 18 Vývoj počtu obyvatel starších 65 let**



Zdroj: výpočet autor studie

**Tab. č. 52 Prognózaný vývoj počtu obyvatel starších 65 let – střední varianta – lokality**

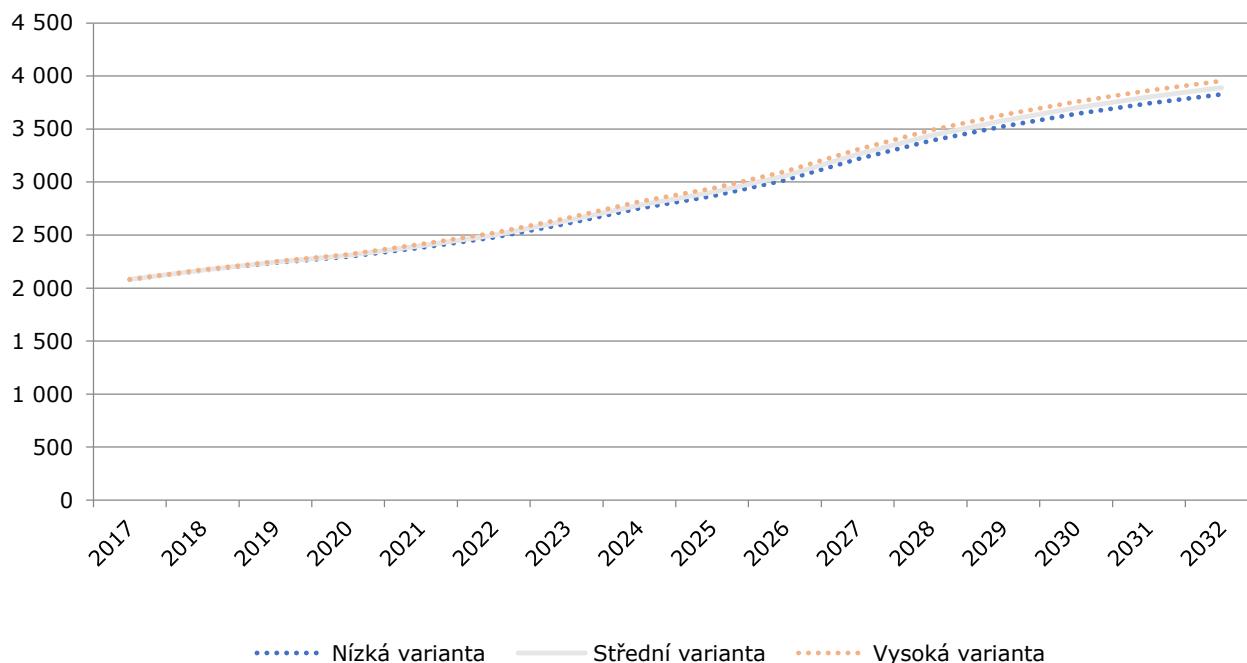
Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	5 852	6 182	6 473	6 609	6 661	6 718	6 814	6 877
Uhlířské Janovice	1 696	1 790	1 876	1 921	1 950	1 976	2 012	2 017
Zbraslavice	1 076	1 156	1 210	1 249	1 252	1 275	1 304	1 307
Zruč nad Sázavou	1 726	1 796	1 871	1 907	1 915	1 918	1 900	1 892
ORP Kutná Hora	10 350	10 924	11 430	11 686	11 778	11 887	12 030	12 093

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit



Zatímco u věkové skupiny 65 let a více očekáváme relativně mírný nárůst, u věkové skupiny 80letých a starších se bude jednat o výraznější růst. V roce 2032 by ve spádovém území mělo žít téměř 3,9 tis. seniorů v tomto věku oproti aktuálním 2,1 tis.

**Graf č. 19 Vývoj počtu obyvatel starších 80 let**



Zdroj: ČSÚ, výpočet autor studie

**Tab. č. 53 Prognózaný vývoj počtu obyvatel starších 80 let – střední varianta – lokality**

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032
Kutná Hora	1 173	1 274	1 390	1 563	1 723	1 941	2 082	2 197
Uhlířské Janovice	373	391	420	469	521	599	642	662
Zbraslavice	230	228	246	273	301	338	384	414
Zruč nad Sázavou	395	415	443	478	512	559	590	618
ORP Kutná Hora	2 170	2 308	2 499	2 783	3 057	3 438	3 699	3 891

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit

Poznámka:

Nárůst počtu seniorů bude mít významný vliv na požadavky v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb a bezbariérovosti. Vzroste poptávka po terénních i pobytových sociálních službách, poptávka po zdravotních službách a budou se zvyšovat požadavky kladené na bezbariérovost veřejných prostranství.



## Školství

### Dětské skupiny

Dětské skupiny jsou novým typem předškolního zařízení ve smyslu zákona č. 247/2014 Sb. o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů. Většina dětských skupin přijímá děti mladší 3 let, některé dokonce již od 1 roku věku dítěte. Celková kapacita dětských skupin je 82. Kapacita dětských skupin tak tvoří 15–20 % jednoho populačního ročníku.

**Tab. č. 54 Přehled dětských skupin v ORP Kutná Hora**

Název	Umístění	Datum zahájení činnosti	Kapacita
Dětská skupina Permoničci	Jungmannovo náměstí 489, Kutná Hora	10.09.2016	12
Dětská skupina Ošatka	Benešova 649, Kutná Hora	01.09.2017	12
HAFÍK – dětské centrum, z. s.	Štefánikova 102/7, Kutná Hora – Hlouška	01.09.2017	12
Paběňáček	Paběnice 108, Paběnice	01.04.2018	12
Hůrka	Vocelova 394, Kutná Hora	04.06.2018	10
Dětské centrum Polipsy	Čestín – Polipsy 63	01.11.2018	12
Dětská skupina KORUNKA	Náměstí Míru 597, Zruč nad Sázavou	19.06.2018	12
Celková kapacita			82

Zdroj: Zadavatel



## Mateřské školy

Celková kapacita MŠ na území ORP Kutná Hora je 1 539 dětí. Ve školním roce 2018/19 je kapacita využita z 95 %.

Tab. č. 55 Kapacita MŠ ve spádovém území – zřízené samosprávou

Lokalita	MŠ	Stávající kapacita	Počet dětí v MŠ 2018/19
Kutná Hora	Mateřské školy Kutná Hora*	481	481
	MŠ Pohádka Kutná Hora	103	103
	MŠ Církvice	67	67
	MŠ Malešov	50	50
	MŠ Miskovice	50	41
	MŠ Záboří nad Labem	35	26
	MŠ Suchdol	28	27
	MŠ Svatý Mikuláš	28	27
	MŠ Nové Dvory	25	25
	MŠ Hlízov	22	19
	MŠ Kobylnice	22	22
	MŠ Křesetice	20	20
	Celkem Kutná Hora	931	908
	Uhlířské Janovice	MŠ Uhlířské Janovice	132
MŠ Vavřinec		35	35
MŠ Radvanice		28	26
MŠ Nepoměřice		25	21
MŠ Chlístovice		22	10
MŠ Rataje nad Sázavou		21	20
Celkem Uhlířské Janovice		263	244
Zbraslavice	MŠ Zbraslavice	95	92
	MŠ Červené Janovice	28	28
	Celkem Zbraslavice	123	120
Zruč nad Sázavou	MŠ Zruč nad Sázavou Na Pohoří**	132	116
	MŠ Zruč nad Sázavou Malostranská	40	38
	MŠ Kácov	28	28
	MŠ Vlastějovice	22	13
	Celkem Zruč nad Sázavou	222	195
	Celkem ORP	1 539	1 467

Zdroj: Databáze MŠMT a zadavatel

\* PO Mateřské školy Kutná Hora je složena z 8 působišť MŠ.

\*\* PO Mateřská škola Zruč nad Sázavou Na Pohoří má 2 pracoviště MŠ.



### Pro kolik dětí plánovat místa ve školkách?

Pro odhad poptávky po navštěvování MŠ (veřejné či soukromé) vycházíme z následujícího propočtu:

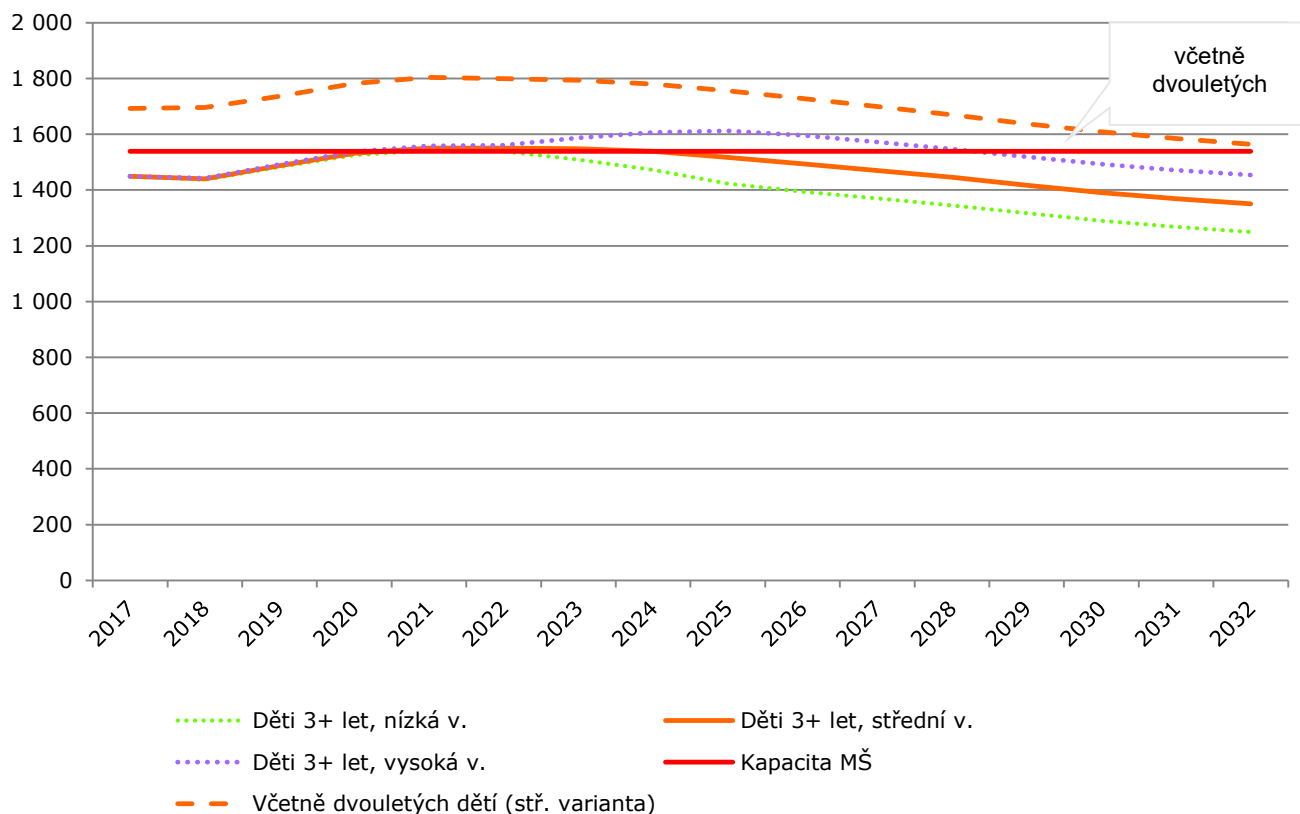
95 % dětí ve věku 3–5 let

20 % dětí ve věku 6 let (odklady)

50 % dětí ve věku 2 let k 31. 8. (dovrší tři let v průběhu roku)

Z propočtu vychází, že aktuálně má zájem o návštěvu MŠ cca 1 450 tříletých a starších a dále cca 245 dětí dvouletých.

Graf č. 20 Odhad vývoje počtu tříletých a starších dětí ucházejících se o MŠ \*



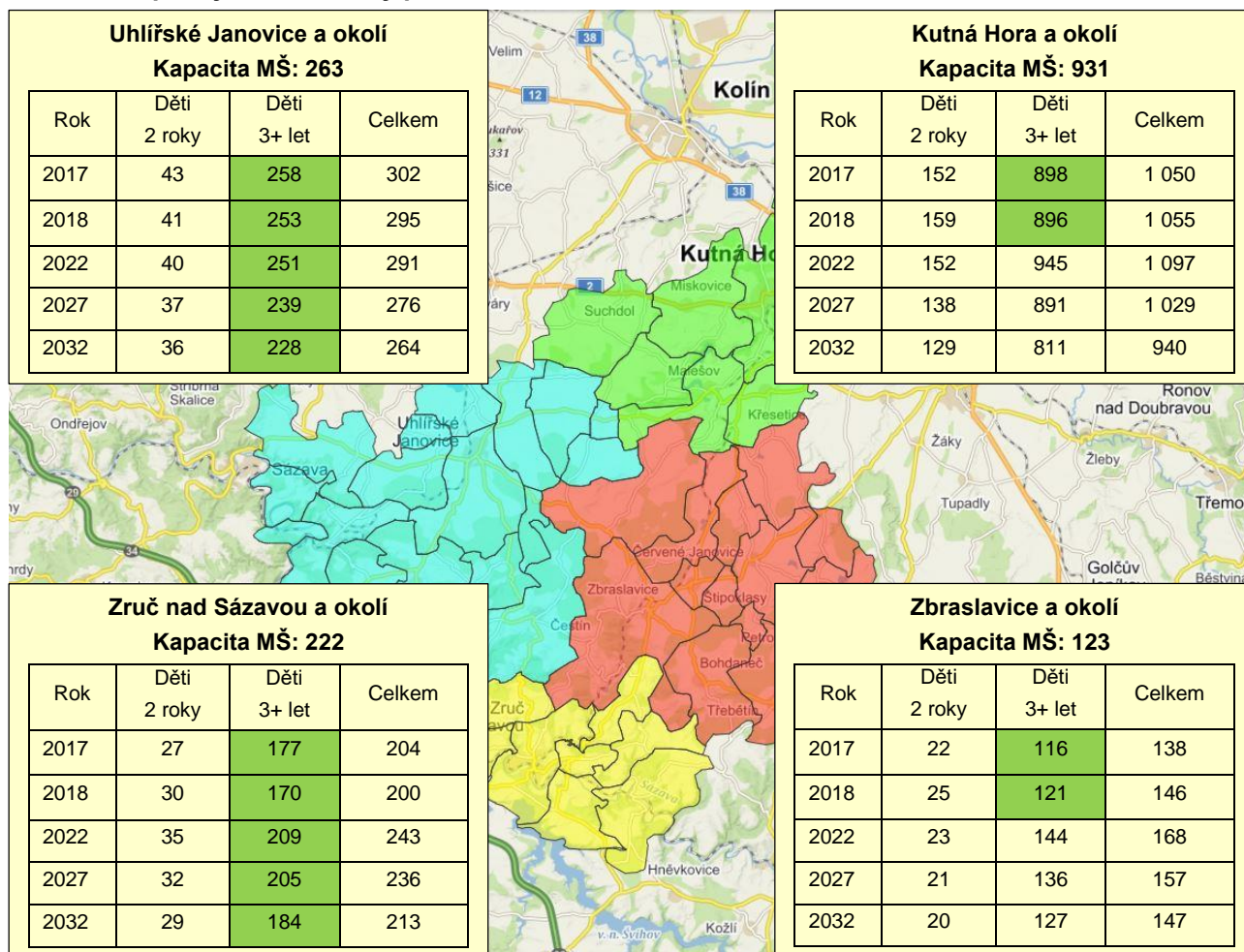
Zdroj: Autor studie; \* index návštěvnosti 95 % děti ve věku 3–5 let, 20 % šestileté děti a 50 % dvouleté děti

### Shrnutí:

Z výsledků demografické prognózy vyplývá, že za předpokladu, že mateřské školy budou navštěvovat pouze děti ve věku 3–5 let a 20 % šestiletých (odklady), bude kapacita MŠ v ORP Kutná Hora mezi lety 2020 až 2025 na hraniční úrovni. Po připočtení 50 % dvouletých dětí bude kapacita nedostačující po celé prognózované období. Nicméně podle aktuálního školského zákona není povinnost dvouleté děti přijímat. A zároveň na Kutnohorsku působí i dětské skupiny o kapacitě 82 dětí.



Obr. č. 7 Kapacity MŠ a celkový počet dětí ve věku 2–5 let v lokalitách



Zdroj: Autor studie, mapa ceska.cz; \* do kategorie děti 3+ let je započítáno 95 % 3–5letých dětí a 20 % šestiletých a u dvouletých dětí počítáme s návštěvností 50 %



## Základní školy

Celková kapacita ZŠ na území ORP Kutná Hora je 5 103 dětí. Stávající kapacita je ve školním roce 2018/19 využita na 77 %.

Tab. č. 56 Kapacita ZŠ ve spádovém území – zřízené samosprávou

Lokalita	ZŠ	Stávající kapacita	Počet dětí v ZŠ 2018/19
Kutná Hora	ZŠ Žižkov Kutná Hora	756	714
	ZŠ T. G. M. Kutná Hora	610	498
	ZŠ J. Palacha v Kutné Hoře	580	437
	ZŠ Kutná Hora, Kamenná stezka	350	160
	ZŠ Nové Dvory	240	219
	ZŠ Malešov	200	149
	ZŠ Suchdol	200	130
	ZŠ Církvice	80	78
	ZŠ Křesetice	50	41
	ZŠ Záboří nad Labem	50	38
	Celkem Kutná Hora	3 116	2 464
Uhlířské Janovice	ZŠ Uhlířské Janovice	700	617
	Celkem Uhlířské Janovice	700	617
Zbraslavice	ZŠ Červené Janovice	100	31
	ZŠ Zbraslavice	270	229
	Celkem Zbraslavice	370	260
Zruč nad Sázavou	ZŠ Zruč nad Sázavou	710	441
	ZŠ Kácov	192	134
	ZŠ Vlastějovice	15	14
	Celkem Zruč nad Sázavou	917	589
	Celkem ORP	5 103	3 930

Zdroj: Databáze MSMT a zadavatel

### Poznámka:

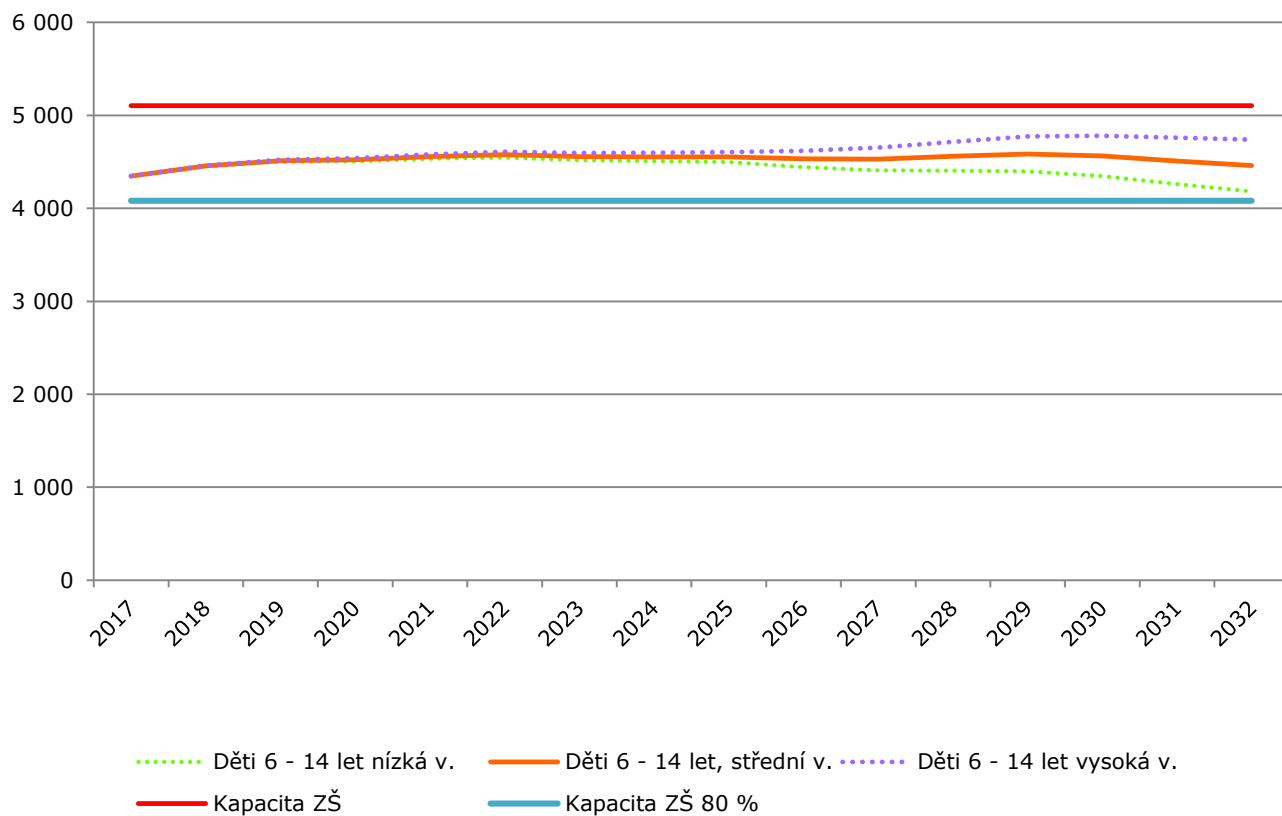
Kapacitu ZŠ lze reálně zaplnit na cca 80 %. Vyšší zaplněnost není ani technicky možná, neboť nelze pospojovat školy v různých obcích, případně ročníky mezi sebou. Odhadujeme tedy, že kapacitu lze využít pro maximálně 4 100 dětí.





Kapacita ZŠ v ORP Kutná Hora je v porovnání s celkovým počtem dětí ve věku 6–14 let s trvalým pobytem hlášeným na tomto území na hraně. Teoreticky by kapacity měly stačit, nicméně v praxi lze kapacity naplnit do cca 80 %. Nyní tvoří počet žáků 77 % kapacit ZŠ.

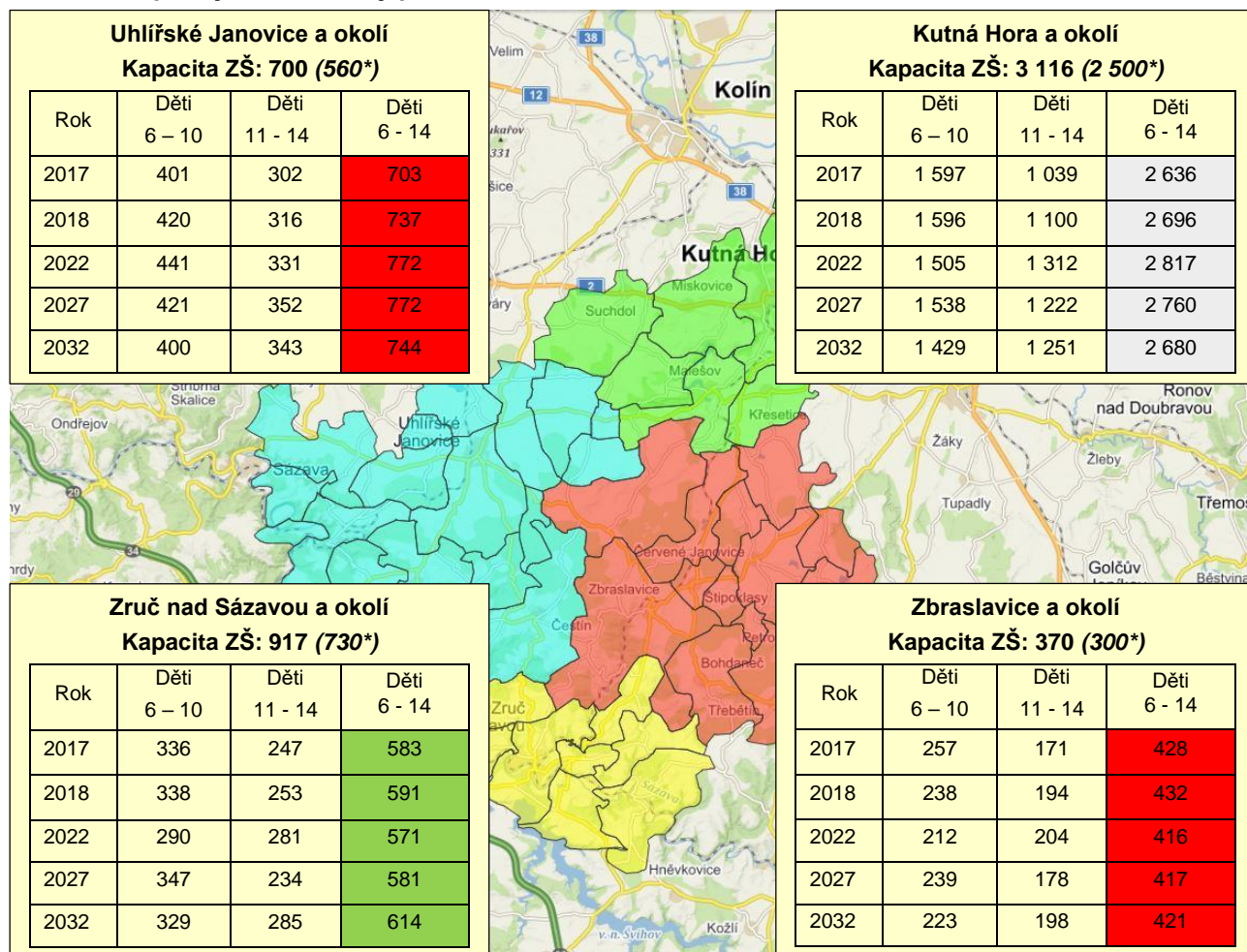
**Graf č. 21 Odhad vývoje počtu dětí ve věku 6–14 let**



Zdroj: Autor studie



Obr. č. 8 Kapacity ZŠ a celkový počet dětí ve věku 6–14 let v lokalitách



Zdroj: Autor studie, mapa-ceska.cz,

\* Rejstříková (reálná) kapacita. Reálná kapacita je vypočítána jako 80 % rejstříkové kapacity.



## Zdravotnictví

Zdravotnická zařízení v ORP Kutná Hora

Tab. č. 57 Počet lékařů a zdravotnických zařízení v jednotlivých lokalitách

Specializace	Kutná Hora	Uhlířské Janovice	Zbraslavice	Zruč nad Sázavou	Celkem ORP
Praktický lékař pro dospělé	16,5	5	5	4,5	31
Stomatolog	16	1	4	2	23
Fyzioterapie	10	2	2	2	16
Praktický lékař pro děti	8	1	1	2	12
Lékárna	7	1	2	3	13
Neurologie	5				5
Psychiatrie	3				3
Záchraná služba	3	1	1	1	6
Gynekologie	2	2	1	1	6
Alergologie	2				2
Chirurgie	2			1	3
Klinická logopedie	2			1	3
Oftalmologie	2			1	3
Onkologie	2				2
Ortopedie	2				2
Psychologie	2				2
Rehabilitační oddělení	2				2
Vnitřní lékařství	2			1	3
Anesteziologie	1				1
ARO	1				1
Dermatovenerologie	1	1		1	3
Interní oddělení	1				1
LDN	1				1
MOJIP	1				1
AT poradna	1				1
Optometrie	1	1			2
Patologie	1				1
Pneumologie	1				1
RDG oddělení	1				1

Zdroj: Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, přepočítání autor studie

Porovnání počtu lékařů s celou ČR



**Tab. č. 58 Počet lékařů na 10 tis. obyvatel**

	Počet lékařů ORP Kutná Hora celkem	Počet lékařů na 10 000 obyvatel, spádové území	Počet lékařů na 10 000 obyvatel ČR v roce 2013
Stomatolog	23	4,6	7,1
Praktický lékař pro dospělé	31	6,2	5,1
Vnitřní lékařství (obecně)	3	0,6	3,4
Chirurgie	3	0,6	2,4
Gynekologie a porodnictví	6	1,2	2,4
Praktický lékař pro děti	12	2,4	1,9
Neurologie	5	1,0	1,5
Psychiatrie	3	0,6	1,4
Oftalmologie (oční)	3	0,6	1,2
Ortopedie	2	0,4	1,1
Rehabilitační a fyzikální medicína	2	0,4	1,0
Otorinolaryngologie (ORL)	0	0,0	0,9
Kardiologie	0	0,0	0,8
Dermatovenerologie	3	0,6	0,8
Urologie	0	0,0	0,7
Diabetologie a endokrinologie	0	0,0	0,4

Zdroj: ČSÚ, ÚZIS – Zdravotnická ročenka 2013 (novější informace nejsou dostupné), přepočítal autor studie



**Tab. č. 59 Počet lékařů na 10 tis. obyvatel dle lokalit**

Počet lékařů na 10 000 obyvatel	Kutná Hora	Uhlířské Janovice	Zbraslavice	Zruč nad Sázavou	ČR
Praktický lékař pro dospělé	5,6	6,4	10,1	6,2	5,1
Praktický lékař pro děti	2,7	1,3	2,0	2,7	1,9

Zdroj: ČSÚ, ÚZIS – Zdravotnická ročenka 2013 (novější informace nejsou dostupné), přepočten autor studie

Přepočítáme-li počet lékařů na 10 tis. obyvatel spádového území a celé ČR, zjistíme, že v současné době je situace ve spádovém území podprůměrná.

Počty praktických lékařů pro dospělé i pro děti jsou nadprůměrné ve srovnání s celorepublikovým průměrem. Ostatní obory jsou zastoupeny spíše podprůměrně.

Podprůměrně jsou zde zastoupeni především stomatologové, chirurgové a specialisté na vnitřní lékařství.



## Sociální služby

### Zařízení sociálních služeb

Ve spádovém území působí 28 poskytovatelů sociálních služeb, které provozují 69 služeb, resp. zařízení. V listopadu 2018 proběhl průzkum mezi poskytovateli. Cílem bylo mimo jiné zjistit aktuální kapacity a rozdělit je do lokalit v rámci ORP Kutná Hora. Níže uvádíme přehled jednotlivých zařízení a služeb, které buď působí ve spádovém území, případně sídlí poblíž a občané je využívají.

Kompletní seznam všech zařízení ve spádovém území včetně podrobných informací v Příloze.

**Tab. č. 60 Kapacity sociálních služeb využívané obyvateli spádového území**

Druh sociální služby	Kapacita v:	Kapacita pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:			
			Kutná Hora a okolí	Zbraslavice a okolí	Zruč nad Sázavou a okolí	Uhlířské Janovice a okolí
Domovy pro seniory	Lůžka	125,0	60,3	12,2	31,0	21,5
Domovy se zvláštním režimem	Lůžka	91,0	33,9	8,5	20,8	27,8
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Lůžka	72,0	47,0	7,2	7,9	9,9
Pečovatelská služba	Úvazky	30,3	20,9	1,8	4,3	3,2
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Úvazky	17,0	13,0	0,0	4,0	0,0
Sociální rehabilitace	Úvazky	16,7	15,3	0,8	0,6	0,0
Osobní asistence	Úvazky	13,3	10,7	0,5	1,0	1,2
Odborné sociální poradenství	Úvazky	9,2	7,0	0,7	0,6	0,8
Chráněné bydlení	Lůžka	7,0	3,1	1,0	2,0	1,0
Centra denních služeb	Úvazky	5,4	5,4	0,0	0,0	0,0
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	Úvazky	5,2+	5,1	0,1	0,0	0,0
Sociálně terapeutické dílny	Úvazky	4,2	3,7	0,4	0,0	0,0
Tísňová péče	Úvazky	4,0	2,9	0,2	1,0	0,0
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Úvazky	3,8	3,1	0,3	0,2	0,2
Terénní programy	Úvazky	3,7	3,7	0,0	0,0	0,0
Noclehárny	Úvazky	3,1	3,1	0,0	0,0	0,0
Denní stacionáře	Úvazky	2,5	2,5	0,0	0,0	0,0
Nízkoprahová denní centra	Úvazky	1,7	1,7	0,0	0,0	0,0
Odlehčovací služby (s pobytovou formou)	Lůžka	7,0	2,0	1,0	3,0	1,0
Krizová pomoc	Úvazky	1,0	0,6	0,1	0,1	0,2
Telefonická krizová pomoc	Úvazky	1,0	0,5	0,3	0,1	0,1
Raná péče	Úvazky	0,9+	0,7	0,1	0,1	0,0
Kontaktní centrum	Úvazky	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0



Druh sociální služby	Kapacita v:	Kapacita pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:			
			Kutná Hora a okolí	Zbraslavice a okolí	Zruč nad Sázavou a okolí	Uhlířské Janovice a okolí
Podpora samostatného bydlení	Úvazky	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
Tlumočnické služby	Úvazky	0	0,0	0,0	0,0	0,0

Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, listopad 2018

Poskytovatelů sociálních služeb v pobytové formě jsme se rovněž ptali, kolik čekajících zájemců mají a jaká je obvyklá čekací doba pro přijetí.

Na umístění v domovech pro osoby se zdravotním postižením se v průměru čeká cca 2 roky. Čekajících zájemců sice není tolik, nicméně obměna klientů je ve srovnání s jinými typy zařízení nižší.

Na umístění v domovech pro seniory se čeká necelý rok, stejně tak na umístění v domovech se zvláštním režimem. Počet čekajících zájemců v obou případech přesahuje celkové kapacity jednotlivých zařízení.

Na umístění v chráněném bydlení pak zájemci čekají až 5 let.

Za ostatní pobytová zařízení jsme buď nedostali odpověď, případně se na území ORP Kutná Hora vůbec nevyskytují.

**Tab. č. 61 Čekající zájemci a průměrná čekací doba u pobytových zařízení**

Druh sociální služby	Čekajících zájemců na celkové kapacitě zařízení	Průměrná čekací doba v měsících
Domovy pro OZP	56 %	25
Domovy pro seniory	218 %	10
Domovy se zvláštním režimem	152 %	10
Chráněné bydlení	71 %	60

Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, listopad 2018



## Senioři a OZP

Potřebu sociálních služeb lze nepřímo odhadnout z příspěvku na péči (PnP). Ten je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách. Z PnP pak mohou tyto osoby hradit sociální péči<sup>4</sup>. Při odhadování počtu osob vyžadujících pomoc vycházíme z počtu pobíratelů PnP dle pohlaví a věku za ORP Kutná Hora z roku 2017. Z tabulky je patrné, kolik osob v dané věkové skupině pobírá v ORP PnP (tedy potřebují pomoc se sebeobsluhou).

Průměrný počet vyplacených příspěvků na péči na tisíc obyvatel za prosinec roku 2017 na území ORP Kutná Hora je vyšší než ve Středočeském kraji i než v celé ČR. Je to dáno především strukturou obyvatel (jedná se o starší obyvatele) a zároveň odlehlostí některých lokalit.

**Tab. č. 62 Počet vyplacených příspěvků na péči, ORP, prosinec 2017**

Lokalita	Příspěvek na péči	Celkem příspěvků na tisíc obyvatel
POU Kutná Hora	1 137	33,0
POU Uhlířské Janovice	369	47,0
POU Zruč nad Sázavou	279	38,3
ORP Kutná Hora	1 785	36,0
Středočeský kraj	37 370	27,6
ČR	353 244	33,3

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí

<sup>4</sup> Na PnP mají nárok osoby, které z důvodu zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí životních potřeb dle stupně závislosti. Tyto stupně závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které tato osoba není schopna bez cizí pomoci zvládat (např. mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání...).





Podle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí pobírá v ORP Kutná Hora PnP 1 785 osob. Z toho cca 543 osob mladších 65 let.

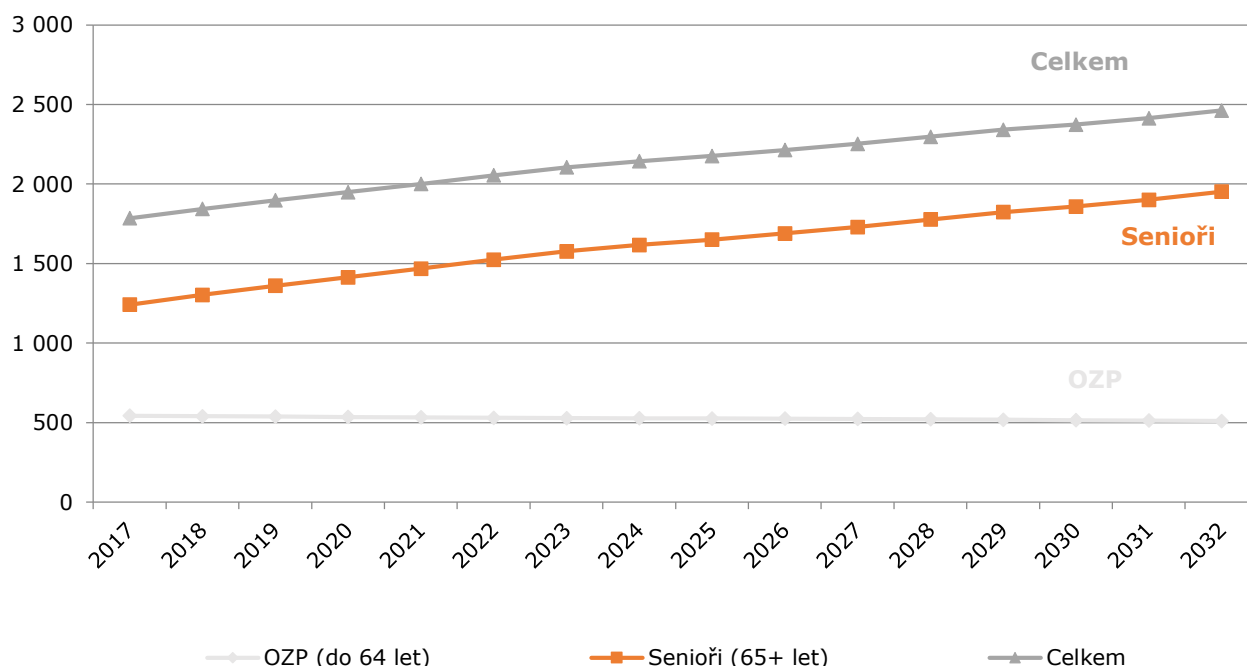
**Tab. č. 63 Příspěvek na péči a pomoc při sebeobsluze dle stupňů, ORP Kutná Hora**

Věk	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	Celkem
0–17 let	58	31	20	11	120
18–64 let	109	143	123	48	423
65–74 let	108	81	52	14	255
75–84 let	167	173	105	46	491
85–94 let	134	153	122	56	465
95 a více let	6	11	8	6	31
<b>Celkem</b>	<b>582</b>	<b>592</b>	<b>430</b>	<b>181</b>	<b>1 785</b>

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí, údaje pouze za ORP

Do budoucna lze očekávat, že počet osob vyžadujících pomoc při sebeobsluze, respektive příjemců PnP, vzroste, a to ze stávajících cca 1,8 tis. na cca 2,5 tis. v roce 2032. Nárůst způsobí především stárnutí obyvatelstva. Počet OZP se i nadále bude pohybovat na úrovni cca 510–540 osob.

**Graf č. 22 Odhad počtu osob potřebujících pomoc při sebeobsluze, ORP Kutná Hora**



Zdroj: ČSÚ, autor studie

Poznámka:

Přes určitá omezení, jež jsou vlastní uvedeným odhadům, lze učinit závěr, že poptávka po sociálních službách zaměřených na seniory se v příštích letech výrazně zvýší.

**Tab. č. 64 Odhad počtu osob potřebujících pomoc při sebeobsluze v lokalitách**

Lokalita	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2032



Kutná Hora	1 042	1 105	1 170	1 225	1 270	1 319	1 366	1 417
Uhlířské Janovice	305	324	343	357	368	380	393	412
Zbraslavice	188	198	207	216	223	234	244	252
Zruč nad Sázavou	309	323	335	346	352	365	371	381
ORP Kutná Hora	1 843	1 949	2 055	2 144	2 214	2 298	2 374	2 462

Zdroj: výpočet autor studie, vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit

## Rodiny s dětmi

Všechny sociální statistiky v této kapitole vycházejí z výkazů poskytovaných orgánem OSPOD neboli orgánem sociálně-právní ochrany dětí, který koordinuje veškerou pomoc ohroženému dítěti. Je za ohrožené dítě zodpovědný a pro všechny další aktéry (organizace, lékaře či psychology) plní funkci nejvyšší autority. Následující tabulka uvádí počty případů, které musel OSPOD v posledních 3 letech řešit.

**Tab. č. 65 Případy řešené OSPOD, ORP Kutná Hora**

	2015	2016	2017
Evidovaný počet případů ke konci roku, Rejstřík OM + NOM celkem (ORP)	898	995	982
Evidovaný počet případů ke konci roku, Rejstřík OM + NOM celkem (ČR)	284 690	260 071	239 569
Počet případů na 10 tis. obyvatel (ORP)	183	202	198
Počet případů na 10 tis. obyvatel (ČR)	270	246	226

Zdroj: OSPOD

Počet případů evidovaných orgánem OSPOD na 10 000 obyvatel je na území ORP Kutná Hora nižší než v celé ČR. V České republice však počet těchto případů v posledních třech letech klesá.

Náhradní rodinná péče je poskytována dětem bez rodiny, nebo dětem, které nemohou být z různých důvodů vychovávány ve své vlastní rodině. Statistiky OSPOD sledují ukazatele, které vypovídají o svěření do péče jiných osob, než jsou biologičtí rodiče.

**Tab. č. 66 Případy umístování dětí do náhradní rodinné péče, ORP Kutná Hora**

Počet dětí svěřených na základě rozhodnutí do:	ORP Kutná Hora – absolutní počty případů			Počty případů na 10 000 obyvatel v roce 2017	
	2015	2016	2017	ORP Kutná Hora	ČR
Péče před osvojením	1	0	0	0,0	0,4
Osvojení	0	1	0	0,0	0,4
Svěření dítěte do péče jiné osoby	6	6	2	0,4	1,3
Poručenství s osobní péčí poručníka	1	4	2	0,4	0,4
Předpěstounská péče	0	0	1	0,2	0,2
Pěstounská péče	6	6	7	1,4	1,8
Pěstounská péče na přechodnou dobu	2	1	2	0,4	0,7

Zdroj: OSPOD



V ORP Kutná Hora je počet případů dětí umístovaných do náhradní rodinné péče na 10 tisíc obyvatel nižší než v celé České republice.

**Tab. č. 67 Děti odebrané z péče rodičů, ORP Kutná Hora**

	ORP Kutná Hora – absolutní počty případů		Počty případů na 10 000 obyvatel v roce 2017	
	2016	2017	ORP Kutná Hora	ČR
Děti odebrané z péče rodičů celkem	14	12	2,4	3,5

Zdroj: OSPOD

Rovněž počet dětí odebraných z péče rodičů v ORP Kutná Hora (přepočteno na 10 tisíc obyvatel) je nižší než v ČR.

**Tab. č. 68 Děti umístěné v náhradní péči zařízení pro péči o děti, ORP**

	ORP Kutná Hora			Počty případů na 10 000 obyvatel v roce 2017	
	2015	2016	2017	ORP Kutná Hora	ČR
Děti s nařízenou ÚV umístěné v zařízení pro výkon ÚV	28	26	23	4,6	5,5
Děti s uloženou OV umístěné v zařízení pro výkon OV	0	0	0	0,0	0,1
Děti s nařízeným výchovným opatřením podle § 13a ZSPOD umístěné v zařízení pro výkon ÚV nebo ve středisku výchovné péče	0	0	0	0,0	0,0
Děti umístěné v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu	0	0	0	0,0	0,3
Děti umístěné v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti zákonného zástupce, žádosti dítěte, žádosti OSPOD se souhlasem rodiče	4	2	0	0,0	0,4

Zdroj: OSPOD; ORP Kutná Hora k 31. 12. sledovaného roku



Počet dětí umístěných v náhradní péči zařízení pro děti (přepočteno na 10 tisíc obyvatel) je v ORP Kutná Hora nižší než v ČR.

**Tab. č. 69 Klienti v péči kurátora pro mládež, ORP Kutná Hora**

Počet klientů kurátora pro mládež	ORP Kutná Hora			Počet klientů na 10 000 obyvatel v roce 2017	
	2015	2016	2017	ORP Kutná Hora	ČR
Celkem	89	85	104	21,0	26,8
- z toho dívky	36	41	44	8,9	8,9
- z toho chlapci	53	44	60	12,1	17,9

Zdroj: OSPOD

Počet klientů v péči kurátora pro mládež (přepočteno na 10 tisíc obyvatel) je v ORP Kutná Hora nižší než v ČR.

**Tab. č. 70 Klienti řešení kurátorem pro mládež, Kutná Hora**

	ORP Kutná Hora			Počty klientů na 10 000 obyvatel v roce 2017	
	2015	2016	2017	ORP Kutná Hora	ČR
Trestná činnost	16	9	14	2,8	4,3
Přestupky	16	6	9	1,8	2,9
Výchovné problémy	57	70	81	16,3	17,8
Uložená trestní opatření	2	3	2	0,4	1,0
Uložená výchovná opatření mladistvým	2	1	1	0,2	0,6
Mladiství ve výkonu vazby nebo ve výkonu odnětí svobody	0	0	0	0,0	0,1
Opatření uložená dětem mladším 15 let	3	8	9	1,8	0,9

Zdroj: OSPOD

Počet klientů řešených kurátorem pro mládež (přepočteno na 10 tisíc obyvatel) je v ORP Kutná Hora nižší než v celé České republice.



## Sociálně vyloučení

### Hmotná nouze

Průměrný počet vyplacených dávek v hmotné nouzi na tisíc obyvatel za první čtvrtletí roku 2018 na území ORP Kutná Hora je nižší než ve Středočeském kraji i v celé ČR. Nicméně přímo v POU Kutná Hora je průměrný počet těchto dávek vyšší než ve Středočeském kraji.

**Tab. č. 71 Počet vyplacených dávek v hmotné nouzi, ORP, měsíční průměr za 1Q 2018**

Lokalita	Příspěvek na živobytí	Doplatek na bydlení	Mimořádná okamžitá pomoc	Celkem příspěvků na 1 000 obyvatel
POU Kutná Hora	189	79	7	8,0
POU Uhlířské Janovice	17	3	0	2,5
POU Zruč nad Sázavou	25	9	0	4,7
ORP Kutná Hora	231	91	7	6,6
Středočeský kraj	6 786	3 432	123	7,6
ČR	88 205	45 643	2 235	12,8

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí, počet vyplacených dávek pouze za ORP

Pro doplnění uvádíme statistiky úřadu práce o počtu vyplacených sociálních dávek a úhrnu vyplacených financí.

Příspěvek na bydlení přispívá na krytí nákladů na bydlení rodinám či jednotlivcům s nízkými příjmy. Příspěvek na živobytí je základní dávka pomoci v hmotné nouzi, která řeší nedostatečný příjem osoby/společně posuzovaných osob. Doplatek na bydlení je většinou přiznáván osobám, které nedosáhnou na příspěvek na bydlení. Jde o osoby, které využívají nestandardní formu bydlení (např. ubytovnu).

Snížení počtu výplat příspěvků na živobytí dle interpretace ÚP ČR způsobila zvýšená kontrolní činnost odůvodněnosti přiznaných příspěvků na živobytí, která byla umožněna díky navýšení personálních kapacit ÚP. Snížení počtu výplat příspěvků na živobytí od roku 2015 do 2018 způsobila aktivní politika zaměstnanosti, využívání institutu veřejně prospěšných prací, nízká míra nezaměstnanosti, zvýšení starobních důchodů a minimální mzdy.

Snížení objemu výplaty doplatku na bydlení v roce 2017 způsobila novelizace zákona o pomoci v hmotné nouzi, fakticky začalo být propláceno pouze 80 % normativu. Snížení počtu výplat dle interpretace ÚP ČR způsobila kontrolní činnost odůvodněnosti přiznaných doplatků na bydlení.

**Tab. č. 72 Sociální dávky v letech 2015–2018 v ORP Kutná Hora**

Rok	Příspěvek na bydlení	Příspěvek na živobytí			
	Úhrn financí	Úhrn financí	Počet výplat	Počet osob	Průměrná dávka
2015	37 328 188 Kč	19 306 269 Kč	5 069	422	3 809 Kč
2016	40 103 550 Kč	15 395 690 Kč	3 861	322	3 987 Kč
2017	35 622 262 Kč	11 551 574 Kč	3 029	252	3 814 Kč
2018	31 984 324 Kč	5 901 224 Kč	2 369	197	2 491 Kč



Rok	Doplatek na bydlení			
	Úhm financí	Počet výplat	Počet osob	Průměrná dávka
2015	7 830 876 Kč	1839	153	4 258 Kč
2016	5 567 379 Kč	1211	101	4 597 Kč
2017	4 738 845 Kč	1046	87	4 530 Kč
2018	3 666 654 Kč	852	71	4 304 Kč

Zdroj: Úřad práce ČR

## Nezaměstnanost

Nezaměstnanost ve spádovém území je obdobná jako ve Středočeském kraji a v ČR. Nejnižší nezaměstnanost je v Uhlířských Janovicích a okolí.

Tab. č. 73 Míra nezaměstnanosti, měsíční průměr za 3Q 2018

Lokalita	Počet nezaměstnaných	Míra nezaměstnanosti
Kutná Hora	588	3,0 %
Uhlířské Janovice	92	1,9 %
Zbraslavice	88	2,7 %
Zruč nad Sázavou	109	2,4 %
ORP Kutná Hora	876	2,7 %
Středočeský kraj	22 656	2,6 %
ČR	207 901	3,0 %

Zdroj: Úřad práce ČR

## Exekuce

Průměrný podíl osob v exekuci v ORP Kutná Hora je 9,1 %. To je obdobná hodnota jako ve Středočeském kraji a v ČR. Nejméně zadlužení lidé žijí ve Zbraslavicích a okolí.

Tab. č. 74 Počty exekucí

Lokalita	Počet osob starších 15 let	Počet osob v exekuci	Podíl osob v exekuci
Kutná Hora	24 828	2 456	9,9 %
Uhlířské Janovice	6 552	537	8,2 %
Zbraslavice	4 278	279	6,5 %
Zruč nad Sázavou	6 331	531	8,4 %
ORP Kutná Hora	41 989	3 803	9,1 %



Středočeský kraj	1 100 672	100 327	9,1 %
ČR	8 896 900	863 000	9,7 %

Zdroj: mapaexekuci.cz

Nejzadluženější lidé žijí v obcích Čejkovice, Třebešice a Petrovice II, kde podíl osob v exekuci přesáhl 20 %, což je výrazně více než v celém ORP Kutná Hora.

Podíl osob se 3 a více exekucemi je nejvyšší v Čejkovicích, Třebešicích a v Ratajích nad Sázavou.

**Tab. č. 75 Počty exekucí a vícečetné exekuce u extrémních obcí**

Území	Podíl osob v exekuci	Podíl osob se 3 a více exekucemi	Počet seniorů v exekuci
Čejkovice	26,5 %	67 %	0 %
Třebešice	24,4 %	63 %	6 %
Petrovice II	24,2 %	55 %	9 %
Rataje nad Sázavou	15,6 %	64 %	9 %
Kutná Hora	11,5 %	54 %	7 %
ORP Kutná Hora	9,1 %	56 %	8 %
Středočeský kraj	9,1 %	54 %	7 %
ČR	9,7 %	57 %	7 %

Zdroj: mapaexekuci.cz

## Kriminalita

Index kriminality je základním nástrojem pro srovnání kriminality za jednotlivá obvodní (místní) oddělení policie. Vyjadřuje počet zjištěných skutků za zvolené období přepočtený na 10 000 obyvatel.

Ve srovnání s krajem a ČR jsou na tom jednotlivá obvodní oddělení působící v ORP Kutná Hora lépe, jejich index kriminality je nižší. Z tohoto pohledu je nejnižší kriminalita v obvodních odděleních Zbraslavice a Zruč nad Sázavou.

**Tab. č. 76 Index kriminality, rok 2018**

Obvodní oddělení	Počet trestných činů	Index kriminality
Kutná Hora	378	141,3
Uhlířské Janovice	90	96,5
Zbraslavice	59	93,5
Zruč nad Sázavou	68	92,4
Celé území ORP Kutná Hora	595	119,9
Středočeský kraj	19 210	151,4



ČR celkem	192 405	183,5
-----------	---------	-------

Zdroj: Mapakriminality.cz

V následující tabulce uvádíme vývoj indexu kriminality v letech 2013 až 2018. Ve městě Kutná Hora index kriminality klesl o 57 %, což je nadprůměrný pokles oproti Středočeskému kraji a ČR.

**Tab. č. 77 Vývoj indexu kriminality v letech 2013–2018**

Území	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Pokles mezi lety 2013-18
Kutná Hora (město)	326,8	245,6	168,2	167,1	154,4	141,3	57 %
Okres Kutná Hora	236,8	186,2	134,8	125,8	115,6	107,9	54 %
Středočeský kraj	294,3	245,2	200,5	174,4	161,0	151,4	49 %
ČR	313,3	275,3	236,2	207,8	192,9	183,5	41 %

Zdroj: Mapakriminality.cz

### Služby Oblastní charity pro osoby bez přístřeší

V roce 2018 využívalo nízkoprahové denní centrum 140 osob bez přístřeší, terénní programy 75 osob, noclehárny 59 osob a rehabilitace 42 osob. Oproti roku 2015 se výrazně snížil počet osob bez přístřeší využívajících terénní programy a noclehárny, naopak narostl počet osob využívajících rehabilitaci.

**Tab. č. 78 Počet osob bez přístřeší využívajících služeb Oblastní charity Kutná Hora**

Typ zařízení/služby	Využití osobami bez přístřeší			
	2015	2016	2017	2018
Nízkoprahové denní centrum	143	163	148	140
Terénní program	159	77	107	75
Noclehárna	83	15	36	59
Rehabilitace	26	27	27	42

Zdroj: Oblastní charita Kutná Hora

Nadprůměrné hodnoty jsou modře zbarveny.

### Osoby propuštěné z výkonu trestu

V následující tabulce uvádíme počet osob propuštěných z výkonu trestu, se kterými sociální pracovník ve sledovaném roce pracoval. V roce 2018 jich bylo 36.

**Tab. č. 79 Počet osob propuštěných z výkonu trestu**

	2016	2017	2018
Počet osob	22	29	36

Zdroj: Kurátor pro dospělé





## Drogově závislé osoby

Počet drogově závislých osob, které využívají terénní programy v Kutné Hoře, klesá. Tato skutečnost je způsobena tím, že v letech 2016/2017 proběhla policejní akce a zatýkání uživatelů drog, což vedlo k většímu uzavření drogové scény v Kutné Hoře. Závislí začali více využívat sekundární výměnný program, tj. program, kdy uživatelé využívají zprostředkovatele pro zajištění likvidace svých použitých stříkaček a zajištění nových.

**Tab. č. 80 Počet uživatelů drog využívajících terénní programy v Kutné Hoře**

	2015	2016	2017	2018
Terénní programy	22	35	16	14

Zdroj: Prostor plus o.p.s.



## Normativy kapacit sociálních služeb

Při plánování kapacit sociálních služeb ve spádovém území vycházíme z „normativů“ vypočítaných z kapacity základní sítě sociálních služeb ve čtyřech krajích (Praha, Středočeský, Ústecký a Moravskoslezský). U služeb zaměřených na seniory a OZP započítáváme počty lůžek v případě pobytových forem, respektive počty úvazků u terénních a ambulantních forem. Pro přepočítání jsme kapacity zprůměrovali na 1 000 příjemců příspěvků na péči. U služeb pro ostatní cílové skupiny počítáme s průměrem na 10 000 obyvatel. Výsledné číslo tak udává relativní průměrné kapacity sociálních služeb ve čtyřech krajích.

### Poznámka:

Za jednoznačně nejlepší formu plánování kapacit, dostupnosti a kvality sociálních služeb považujeme tzv. komunitní plánování sociálních služeb. Jakékoli koeficienty přepočtené na celostátní úroveň nemusí odpovídat situaci ve spádovém území. Níže uvedené počty jsou proto určeny jako podklad pro diskusi při komunitním plánování.

## Normativy kapacit sociálních služeb – ORP

### Přepočítání kapacit sociálních služeb na obyvatele ORP – cílová skupina seniory a OZP, pobytová forma

V případě sociálních služeb určených primárně seniorům a OZP vycházíme z počtu příjemců PnP, kterých bylo v ORP Kutná Hora 1 785. Odhad potřebné kapacity pak počítáme jako průměr kapacit za čtyři kraje. Z analýzy vyplývá, že na ORP Kutná Hora s 1 785 příjemci PnP by pak modelově mělo připadat 60 lůžek v domovech pro OZP. Kapacity domovů pro seniory by aktuálně měly dle normativů dosahovat 193 lůžek, v domovech se zvláštním režimem by mělo být 76 lůžek.

S nárůstem počtu seniorů poroste do budoucna i potřebná kapacita sociálních služeb.

Tab. č. 81 Seniory a OZP: potřebné – průměrné kapacity, pobytová forma

Soc. služba	Aktuální kapacity pro ORP	Průměrná přepočtená na ORP KH kapacita					
		2018		2023		2028	
		ORP	KH	ORP	KH	ORP	KH
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	72	59,9	70,7	77,2			
Domovy pro seniory	125	192,7	227,3	248,1			
Domovy se zvláštním režimem	91	76,0	89,6	97,8			
Odlehčovací služby	7	12,9	15,2	16,6			
Sociální služby poskytované ve zdrav. zařízeních lůžkové péče	0	8,5	10,0	11,0			
Týdenní stacionáře	0	4,0	4,7	5,1			

Zdroj: Výpočet autor studie



Přepoččet kapacit sociálních služeb na obyvatele ORP – cílová skupina senioři a OZP, ambulantní/terénní forma

Podle normativů připadá na věkovou strukturu obyvatel ORP Kutná Hora 29,4 pracovních úvazků přímé péče pečovatelské služby, 9,2 úvazků v denních stacionářích či 8,9 úvazků v osobní asistenci.

**Tab. č. 82 Senioři a OZP: potřebné – průměrné kapacity, ambulantní/ terénní forma**

Soc. služba	Aktuální kapacity pro ORP	Průměrná přepočtená na ORP KH kapacita					
		ORP 2018	KH	ORP 2023	KH	ORP 2028	KH
Centra denních služeb	5,4	1,6		1,9		2,0	
Denní stacionáře	2,5	9,2		10,8		11,8	
Osobní asistence	13,3	8,9		10,5		11,4	
Pečovatelská služba	30,3	29,4		34,7		37,8	
Průvodcovské a předčitatelské služby	0	0,1		0,1		0,2	
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	5,25+	1,8		2,2		2,4	
Sociálně terapeutické dílny	4,2	4,5		5,3		5,8	
Sociální rehabilitace	16,7	6,0		7,0		7,7	
Tísňová péče	4,0	0,5		0,6		0,6	

Zdroj: Výpočet autor studie

### Shrnutí senioři a OZP:

Z porovnání aktuálních kapacit sociálních služeb pro ORP Kutná Hora a přepočteného průměru (normativ) vyplývá, že kapacitně nedostatečně zastoupeny jsou především domovy pro seniory, odlehčovací služby a že rovněž chybí stacionáře (denní i týdenní). Domovy se zvláštním režimem se zdají být nadprůměrně kapacitně zajištěny, ovšem ty chybí celorepublikově a tudíž i normativ je nižší, než by měl být.



### Přepoččet kapacit sociálních služeb na obyvatele ORP – děti a mladiství

V případě sociálních služeb určených pro děti a mladistvé přepočítáváme kapacity na 1 000 dětí ve věku 0–7 let v případě rané péče, 6–26 let u nízkoprahových zařízení, respektive 18–26 let pro domy na půl cesty.

Z normativů lze odhadnout, že pro potřeby obyvatel ORP Kutná Hora je potřeba 4,5 úvazku pro nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, 1,8 úvazků pro domy na půl cesty a 0,6 úvazků pro ranou péči.

**Tab. č. 83 Sociální služby pro děti a mladistvé: potřebné – průměrné kapacity**

Soc. služba	Aktuální kapacity pro ORP	Průměrná kapacita přepočtená na ORP KH		
		ORP KH 2018	ORP KH 2023	ORP KH 2028
Domy na půl cesty (lůžka, věk 18–26 let)	0	1,8	1,5	1,6
Nízkoprahová zař. pro děti a mládež (úvazky, věk 6–26 let)	17,0	4,5	4,4	4,6
Raná péče (úvazky, věk 0–7 let)	0,9+	0,6	0,6	0,6

Zdroj: Výpočet autor studie

### Přepoččet kapacit sociálních služeb na obyvatele ORP – ostatní věkové skupiny, pobytová forma

V případě sociálních služeb určených ostatním cílovým skupinám přepočítáváme kapacity na 10 000 obyvatel s trvalým pobytem v regionu. V ORP Kutná Hora žije 49,6 tis. osob.

Z normativů lze odhadnout, že pro potřeby obyvatel ORP Kutná Hora je potřeba 40 lůžek v azylových domech, 19 lůžek ve chráněném bydlení či 5 úvazků v noclehárnách.

Celkový počet obyvatel příliš neporoste, tudíž z pohledu demografie neporoste ani poptávka po daných sociálních službách. To ovšem nepostihuje skutečnost, že se může zvýšit poptávka z jiných důvodů (např. nárůst drogově závislých, prostituce, bezdomovectví aj.)

**Tab. č. 84 Ostatní cílové skupiny – potřebné kapacity – pobytová forma**

Soc. služba	Aktuální kapacity pro ORP	Průměrná kapacita přepočtená na ORP KH					
		ORP 2018	KH	ORP 2023	KH	ORP 2028	KH
Azylové domy	0	39,1		39,4		39,2	
Chráněné bydlení	7,0	18,7		18,8		18,7	
Noclehárny	3,1	5,0		5,1		5,0	
Služby následné péče	0	1,0		1,0		1,0	

Zdroj: Výpočet autor studie



## Přepoččet kapacit sociálních služeb na obyvatele ORP – ostatní cílové skupiny, ambulantní/ terénní forma

Dle normativů vychází, že na velikost ORP Kutná Hora by mělo připadat 5,5 pracovních úvazků v odborném sociálním poradenství, 4,1 úvazků v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi a v terénních programech a 1,4 úvazků v nízkoprahových denních centrech.

**Tab. č. 85 Ostatní cílové skupiny – potřebné kapacity – ambulantní/ terénní forma**

Soc. služba	Aktuální kapacity pro ORP	Průměrná přepočtená na ORP KH kapacita					
		ORP 2018	KH	ORP 2023	KH	ORP 2028	KH
Intervenční centra	0	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Kontaktní centra	0,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Krizová pomoc	1,0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Nízkoprahová denní centra	1,7	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Odborné sociální poradenství	9,2	5,5	5,5	5,5	5,5	5,5	5,5
Podpora samostatného bydlení	0,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Služby následné péče	0	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	3,8	4,1	4,2	4,2	4,2	4,1	4,1
Telefonická krizová pomoc	1,0	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Terapeutické komunity	0	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Terénní programy	3,7	4,1	4,2	4,2	4,2	4,1	4,1
Tlumočnické služby	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5

Zdroj: Výpočet autor studie

### Shrnutí ostatní cílové skupiny:

Z pobytových služeb se jeví jako nejvíce potřebné azylové domy a chráněné bydlení. Z terénních služeb obyvatelé ORP Kutná Hora potřebují zejména kontaktní centra a podporu samostatného bydlení. Naopak odborné sociální poradenství, nízkoprahová denní centra a telefonická krizová pomoc se zdají být pokryté adekvátně.

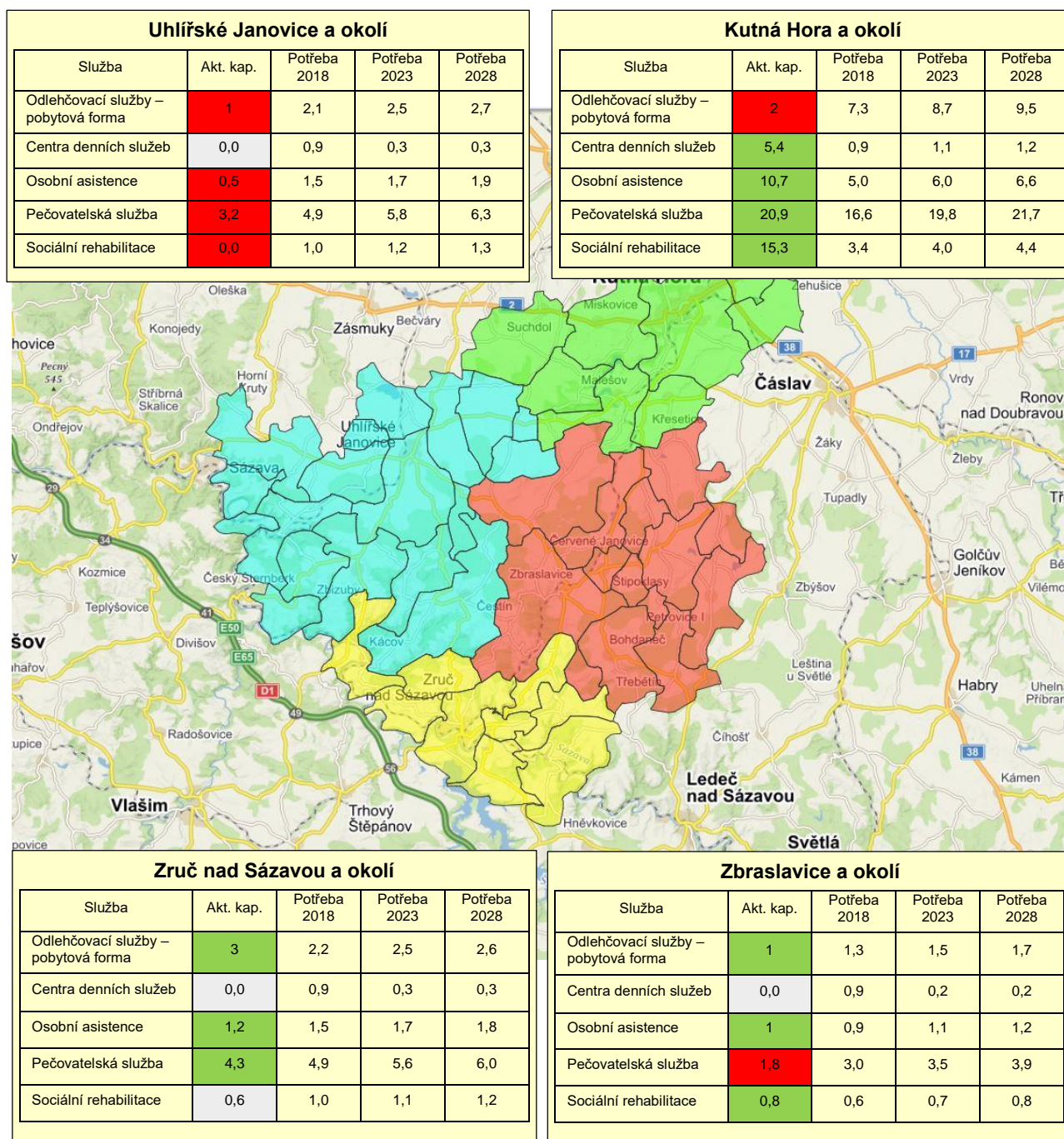


## Normativy kapacit sociálních služeb – lokality

Odlehčovací služby v pobytové i terénní formě jsou obecně nedostačující v rámci celého ORP, tím pádem i v jednotlivých lokalitách. Centra denních služeb jsou velmi dobře pokryta v Kutné Hoře a okolí. Pečovatelská služba je kapacitně dostačující pro celé ORP, avšak z pohledu lokalit poněkud nevyrovnaně. Kutná Hora a okolí je sice pokrytá výborně, ale pokrytí v Uhlířských Janovicích a okolí a ve Zbraslavicích a okolí nedostačuje.

Osobní asistence a sociální rehabilitace jsou obecně pro ORP Kutná Hora dostatečně zastoupeny, na území Uhlířských Janovic a okolí však nejsou tak dobře pokryty jako například v Kutné Hoře a okolí.

**Obr. č. 9 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – senioři a OZP**





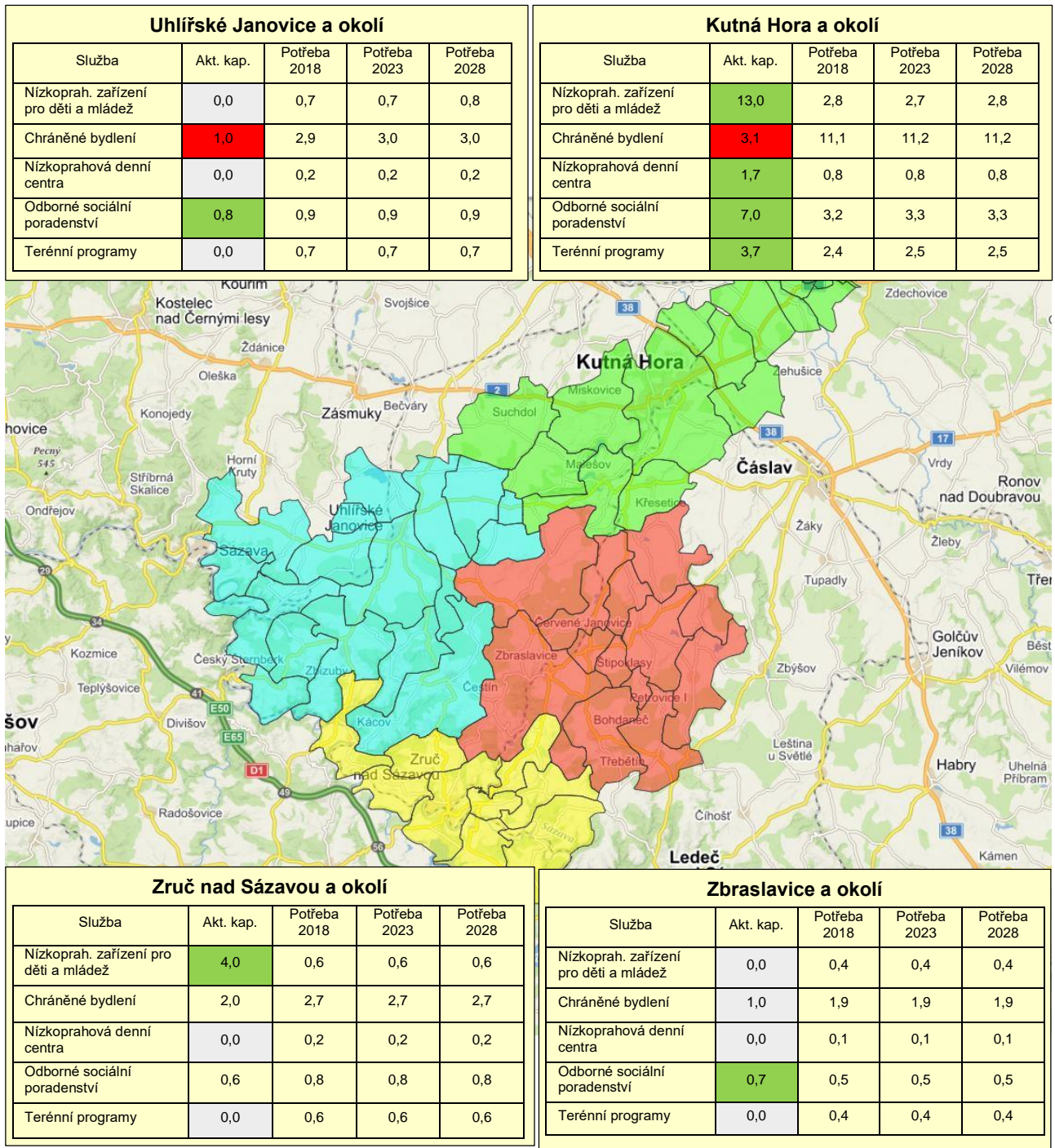


**Z přehledu je patrné, že naprostá většina sociálních služeb je lokalizována do Kutné Hory a v dalších lokalitách jsou tyto služby zastoupeny minimálně.**

Nízkoprahová denní centra jsou nejlépe pokryta v Kutné Hoře. Odborné sociální poradenství dostačuje ve všech lokalitách, v Kutné Hoře a Zbraslavicích je zastoupeno nejlépe.

Chráněné bydlení je nedostatečně pokryto v rámci celého ORP Kutná Hora, což se z pohledu jednotlivých lokalit projevuje nejvíce v Kutné Hoře a Uhlířských Janovicích.

**Obr. č. 10 Vybrané soc. služby a jejich potřebnost v lokalitách – ostatní cílové skupiny**



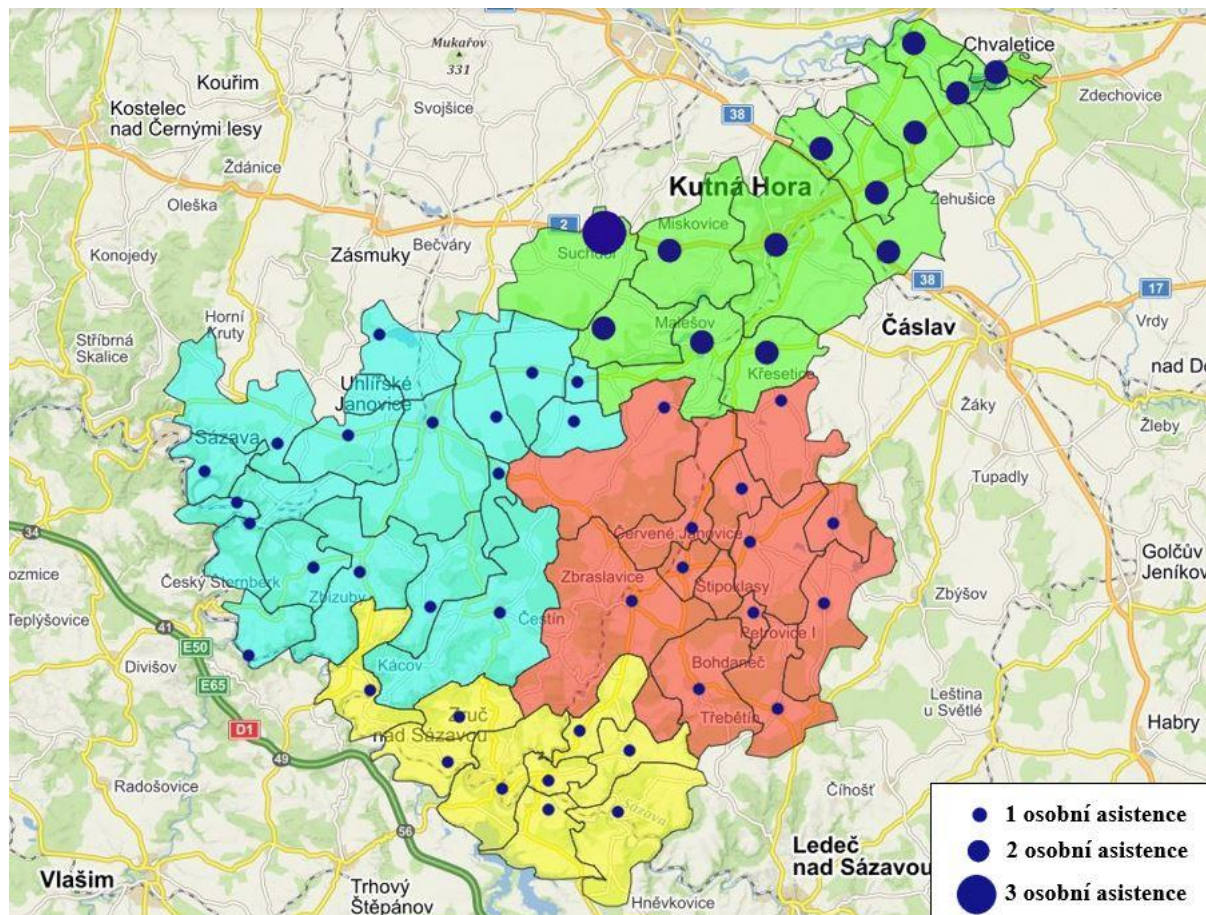
Zdroj: Autor studie, mapa-ceska.cz



## Geografický přehled počtu poskytovatelů vybraných služeb

Z pohledu služby osobní asistence je na tom nejlépe Kutná Hora a okolí, kde jsou v obcích vždy alespoň dvě služby osobní asistence, v Suchdole dokonce tři. Obce v ostatních třech lokalitách mají vždy jen po jedné osobní asistenční službě.

Obr. č. 11 Geografický přehled poskytovatelů osobní asistence



Zdroj: Autor studie, mapa-ceska.cz

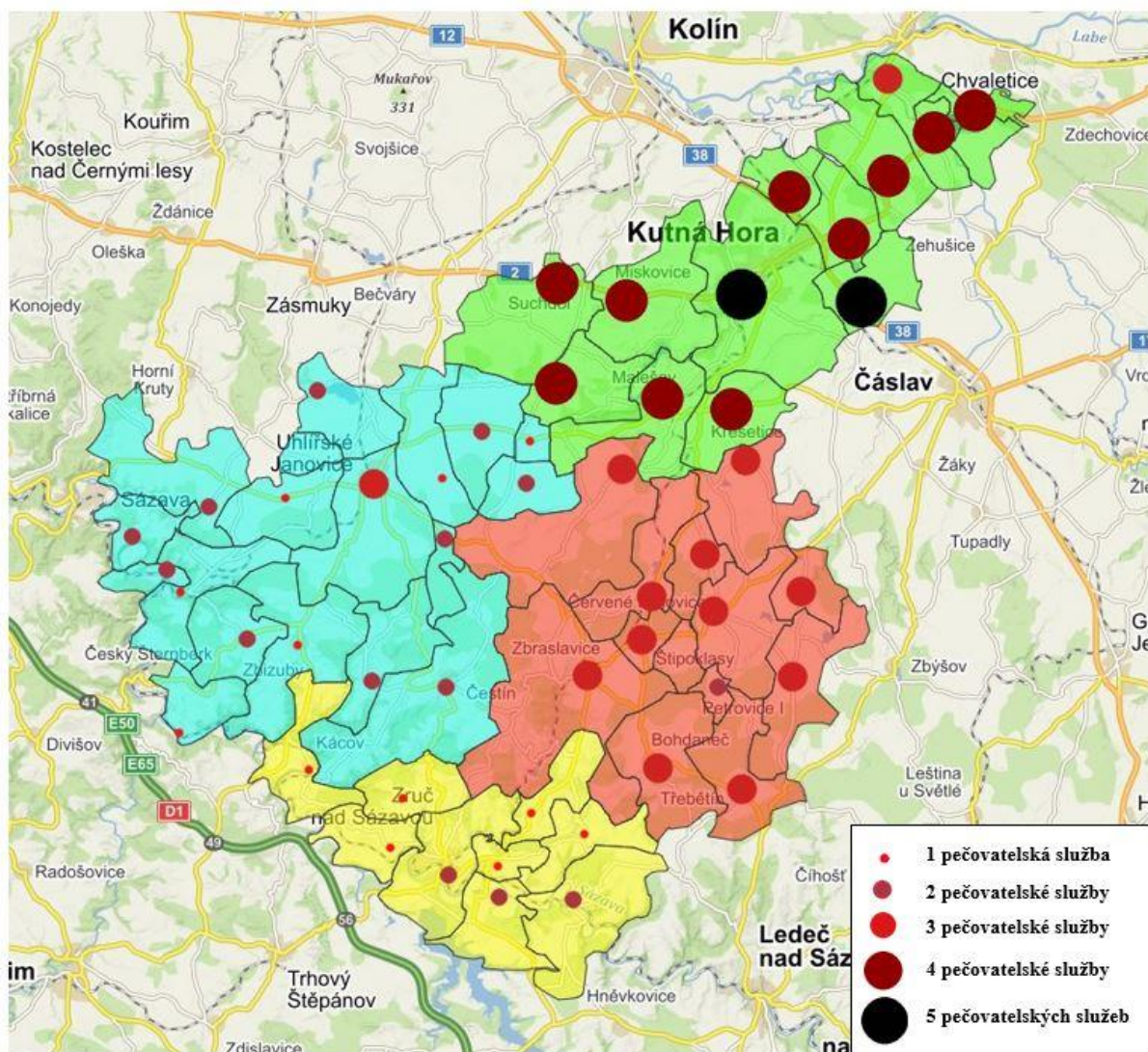




Z pohledu pečovatelských služeb je nejlépe pokryta lokalita Kutná Hora a okolí, kde jsou většinou obce s 4–5 pečovatelskými službami, které si mohou navzájem konkurovat. V lokalitě Zbraslavice a okolí mají všechny obce (až na Bludov) 3 pečovatelské služby.

V lokalitách Zruč nad Sázavou a Uhlířské Janovice je oproti tomu pečovatelská služba mnohem hůře zastoupena a často se zde v obcích nachází pouze jedna, která má navíc pokrývat celé ORP.

**Obr. č. 12 Geografický přehled poskytovatelů pečovatelské služby**



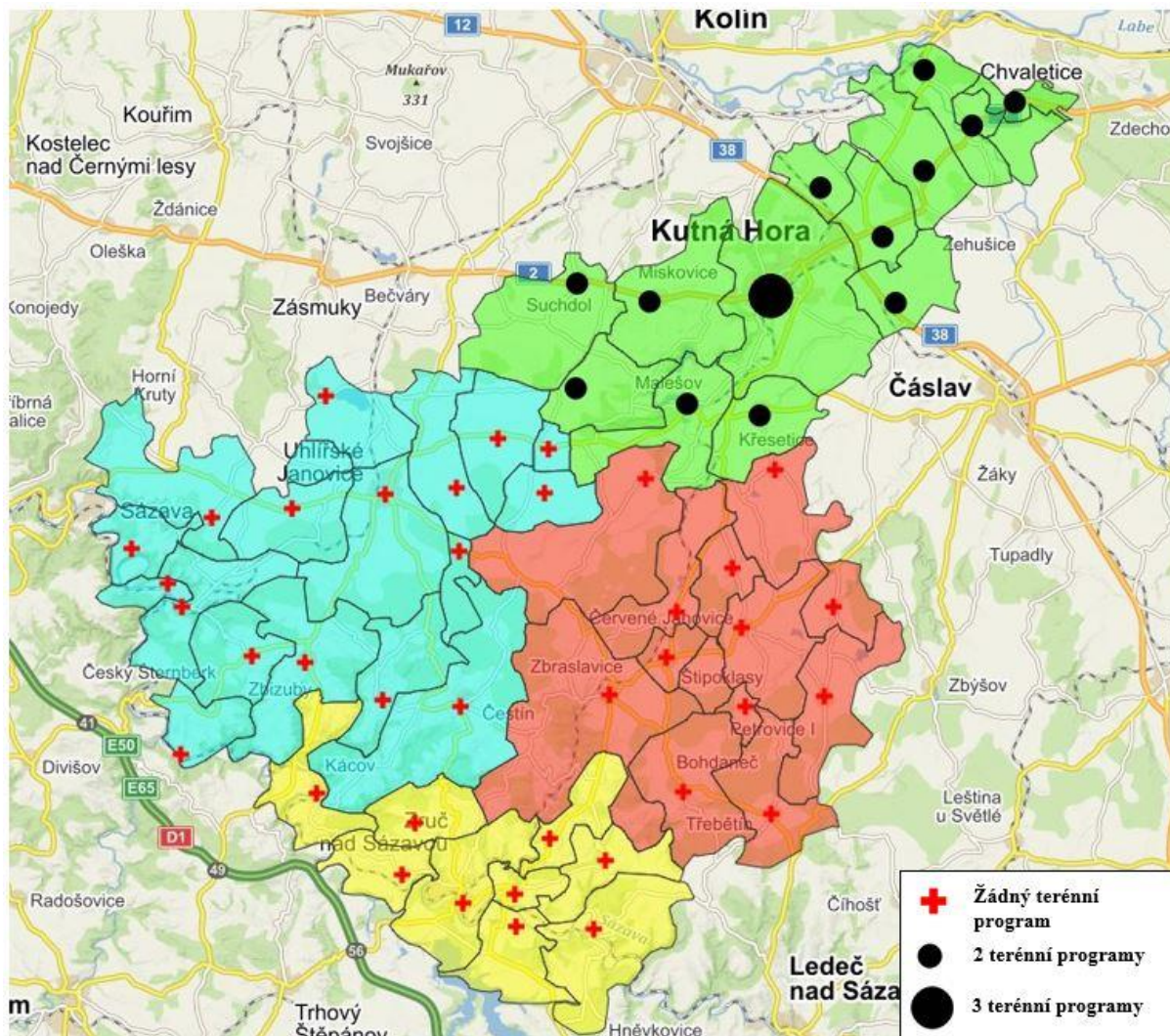
Zdroj: Autor studie, mapa-ceska.cz





Terénní služba je dostupná pouze v lokalitě Kutná Hora a okolí. V ostatních lokalitách terénní programy scházejí.

Obr. č. 13 Geografický přehled poskytovatelů terénních programů



Zdroj: Autor studie, mapa-ceska.cz



## Resumé – demografická analýza

Počet obyvatel spádového území bude po celé prognózované období obdobný jako nyní a bude se pohybovat okolo 50 tisíc obyvatel.

Na 100 dětí v ORP Kutná Hora připadá 138 seniorů, což je více než ve Středočeském kraji a celé ČR. Starší je zejména populace v lokalitách Zbraslavice a Zruč nad Sázavou.

### Školství

Pokud budou mateřské školy v ORP Kutná Hora navštěvovat pouze děti ve věku 3–5 let a 20 % šestiletých dětí (odklady), kapacita MŠ bude mezi lety 2020 a 2025 jen stěží dostačovat.

Připočteme-li k tomu ještě 50 % dvouletých dětí, kapacita bude nedostatečná po celé prognózované období. V roce 2020 bude ve školkách chybět cca 240 míst.

Z pohledu celého ORP Kutná Hora je kapacita základních škol zdánlivě dostatečná. Reálně je ovšem na hraně, neboť v praxi lze využít kapacity z cca 80 %. Nyní jsou zaplněny ze 77 % a počet dětí do budoucna mírně poroste. Doporučujeme samostatnou analýzu zaměřenou čistě na plánování kapacit MŠ a ZŠ.

### Zdravotnictví

Počty praktických lékařů pro dospělé i pro děti jsou podle posledních publikovaných údajů nadprůměrné ve srovnání s celorepublikovým průměrem.

Ostatní obory jsou zastoupeny spíše podprůměrně. Nedostatečný je především počet stomatologů, chirurgů a specialistů na vnitřní lékařství.

### Sociální služby pro seniory a OZP

Z porovnání aktuálních kapacit sociálních služeb pro ORP Kutná Hora a přepočteného průměru (normativ) vyplývá, že kapacitně nedostatečně zastoupeny jsou především domovy pro seniory, odlehčovací služby a rovněž chybí stacionáře (denní i týdenní). Domovy se zvláštním režimem se zdají být nadprůměrně kapacitně zajištěny, ovšem ty chybí celorepublikově a tudíž i normativ je nižší, než by měl být.

Problémem sociálních služeb, zvláště ambulantních a terénních, je jejich geografická nerovnoměrnost. Okolí Kutné Hory je pokryto adekvátně. Ostatní regiony, zvláště pak okolí Uhlířských Janovic, nejsou pokryty téměř vůbec.

### Sociální služby pro ostatní cílové skupiny

Z pobytových služeb se jeví jako nejvíce potřebné azylové domy a chráněné bydlení. Z terénních služeb obyvatelé ORP Kutná Hora potřebují zejména kontaktní centra a podporu samostatného bydlení.

I v sociálních službách pro ostatní cílové skupiny platí, že pokrývají především Kutnou Horu a okolí. Ostatní regiony ORP jsou pokryty minimálně.



## Analýza financování sociálních služeb v období 2013–2017

### Porovnání výdajů a zdrojů na financování služeb sociální péče dle jednotlivých druhů sociálních služeb

#### Osobní asistence

Tabulka 1: Financování – osobní asistence

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	991,959	1,000,660	1,040,298	1,022,613	1,274,886
Státní dotace	827,792	905,232	1,098,300	1,064,400	2,027,381
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	110,000	105,000	100,000	0	100,000
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	0	250,400	0
Ostatní	10,451	377,452	512,702	229,608	335,191
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>1,940,202</b>	<b>2,388,344</b>	<b>2,751,300</b>	<b>2,567,021</b>	<b>3,737,458</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>2,099,556</b>	<b>2,428,441</b>	<b>2,749,693</b>	<b>2,567,021</b>	<b>3,677,977</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

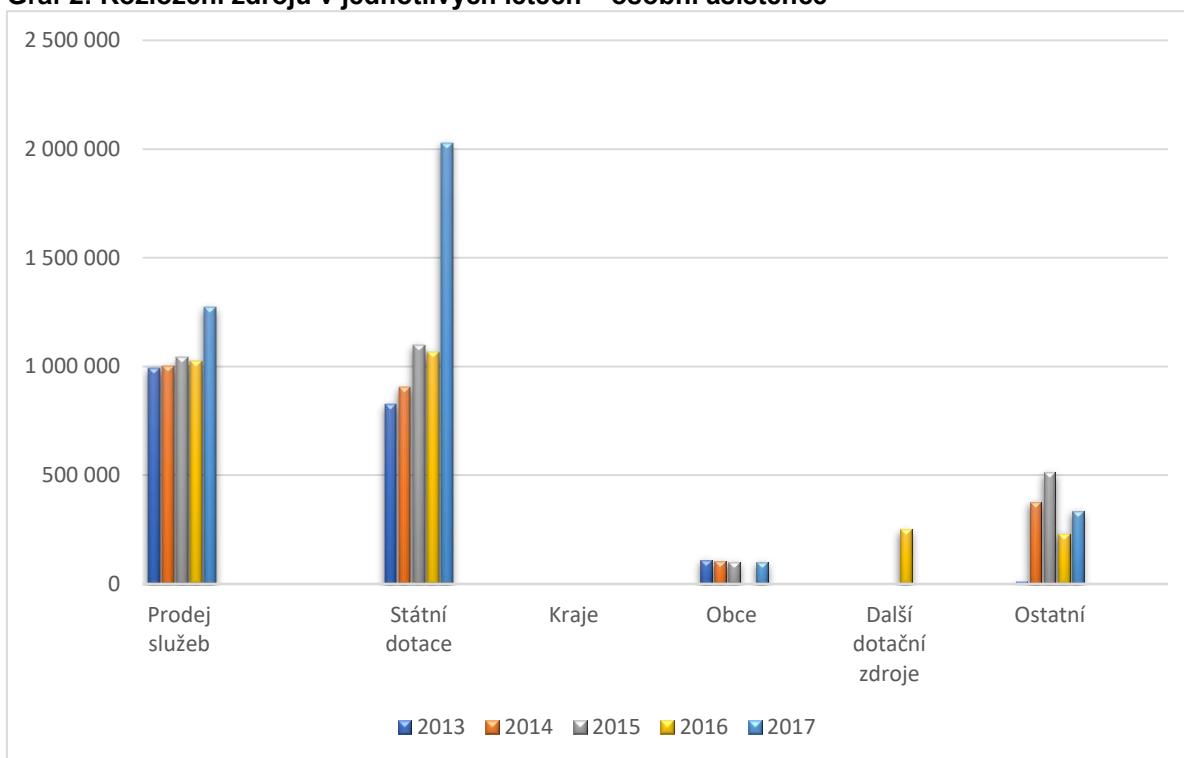
V území působí 2 poskytovatelé této služby. Dochází k postupnému navyšování výdajů na poskytování této služby.

V letech 2013–2016 byly příjmy z prodeje služeb a státní dotace téměř vyrovnané, pouze v roce 2017 činila státní dotace na poskytování osobní asistence v území nejvýznamnější finanční zdroj. Výpadek financování ze strany obcí, který v průměru činí 103,8 tis., byl v roce 2016 nahrazen projektovými finančními prostředky.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v roce 2017 činí 262,712, - Kč.**



**Graf 2: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – osobní asistence**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Pečovatelská služba

**Tabulka 3: Financování – pečovatelská služba**

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	3,808,416	3,687,458	3,992,448	4,020,113	4,494,779
Státní dotace	3,723,410	4,005,368	3,224,358	2,923,859	7,245,550
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	64,653	272,350	234,467
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	7,449,100	7,520,464	8,088,973	8,205,241	8,318,909
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	297,000	2,346,200	2,117,700	0
Ostatní	209,054	884,570	584,237	1,434,087	642,644
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>15,189,980</b>	<b>16,394,860</b>	<b>18,300,869</b>	<b>18,973,350</b>	<b>20,936,349</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>16,239,706</b>	<b>16,585,567</b>	<b>17,136,656</b>	<b>18,336,786</b>	<b>20,966,680</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

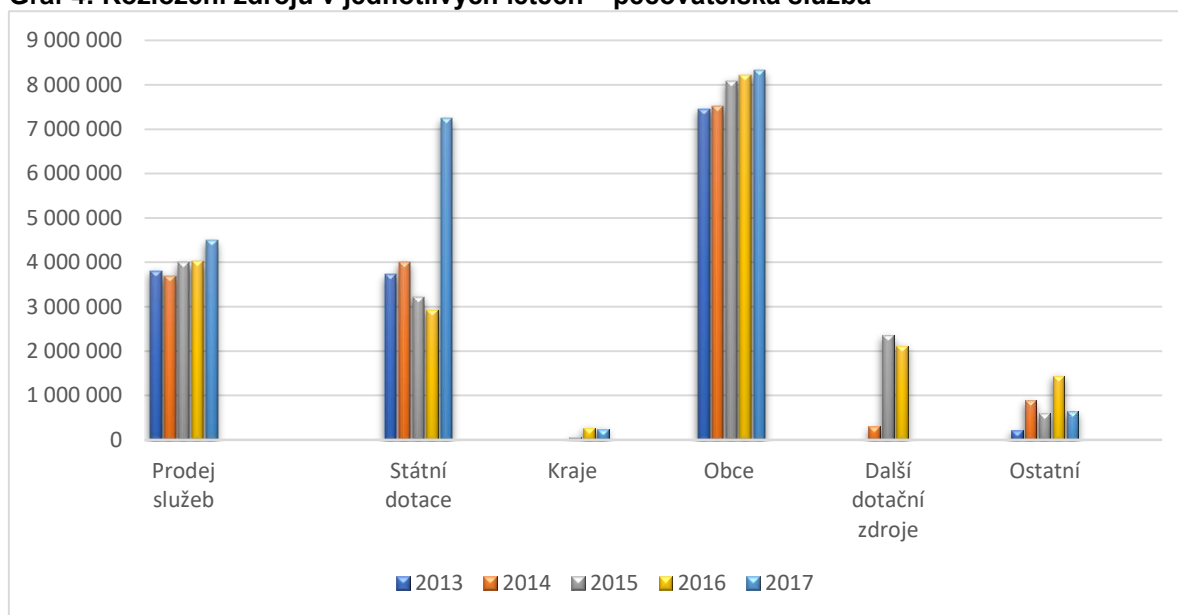
V území působí 7 pečovatelských služeb. Od roku 2013 dochází k postupnému navýšování výdajů na poskytování pečovatelské služby. Navýšení v roce 2017 oproti roku 2013 činilo 4.7 mil. Kč.

Nejdůležitějším zdrojem pro financování pečovatelské služby jsou obce (zejména město Kutná Hora), přičemž celková výše finančních prostředků obcí dlouhodobě roste. V roce 2017 došlo k podstatnému navýšení ze strany státní dotace. Obdobně jako u jiných služeb došlo v letech 2014–2016 k financování těchto služeb z prostředků ESF EU.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v roce 2017 činí 551,754, - Kč.**



**Graf 4: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – pečovatelská služba**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Podpora samostatného bydlení

Tabulka 5: Financování – podpora samostatného bydlení

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	0	196	2,170	28,186	44,815
Státní dotace	0	605,000	0	18,375	23,362
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	0	0	170,017	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	30,000	0	88,375	87,400
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	620,500	465,375	1,275,991
Ostatní	0	40,974	0	243,278	31,107
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>0</b>	<b>684,946</b>	<b>626,789</b>	<b>1,067,769</b>	<b>1,474,308</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>0</b>	<b>634,522</b>	<b>622,670</b>	<b>1,013,606</b>	<b>1,462,675</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

Ve zkoumaném území je tato služba poskytována pouze jedním poskytovatelem, a to v letech 2014–2017. Oproti letům 2014 a 2015 došlo ke zvýšení výdajů na poskytování této služby o více jak dvojnásobek v roce 2017.

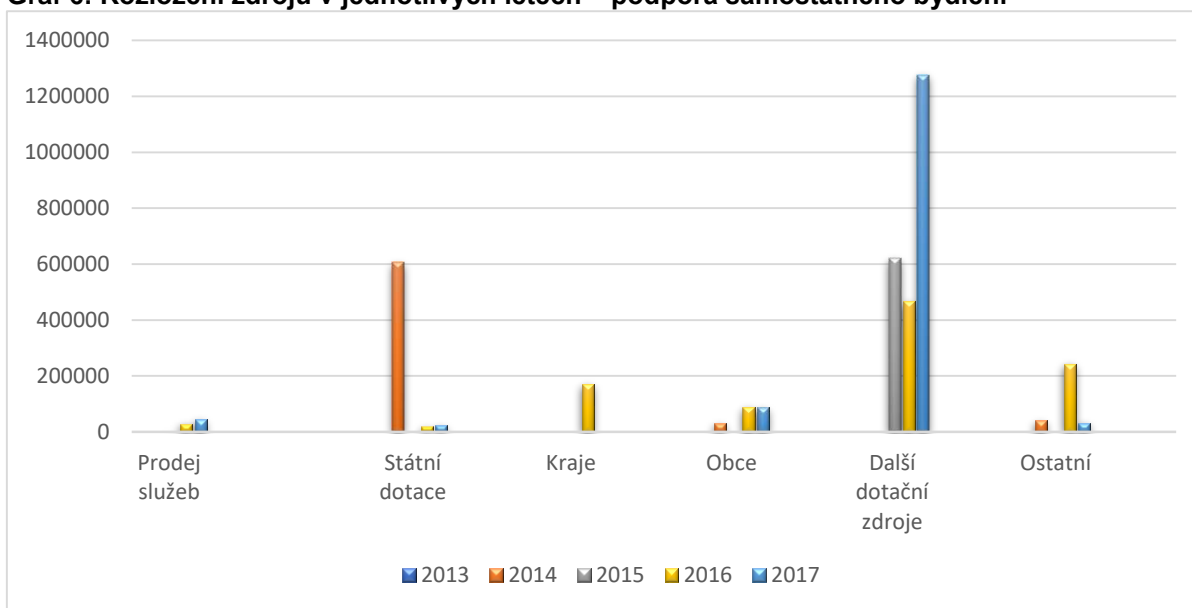
Nejdůležitějším zdrojem jsou jiné dotační zdroje mimo státní dotaci. Jedná se zejména o prostředky ze Strukturálních fondů EU.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v roce 2017 činí 182,834, - Kč.**





**Graf 6: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – podpora samostatného bydlení**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Odlehčovací služby

**Tabulka 7: Financování – odlehčovací služby**

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	2,703,808	3,912,770	312,563	474,361	655,399
Státní dotace	2,323,152	834,000	207,300	151,462	2,581,500
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	399,194	513,297	631,206	585,859	279,330
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	0	108,800	0
Ostatní	672,478	788,144	6,549	9,877	64,775
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>6,098,632</b>	<b>6,048,211</b>	<b>1,157,618</b>	<b>1,330,359</b>	<b>3,581,004</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>6,000,754</b>	<b>5,895,909</b>	<b>3,515,471</b>	<b>3,985,981</b>	<b>4,495,881</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

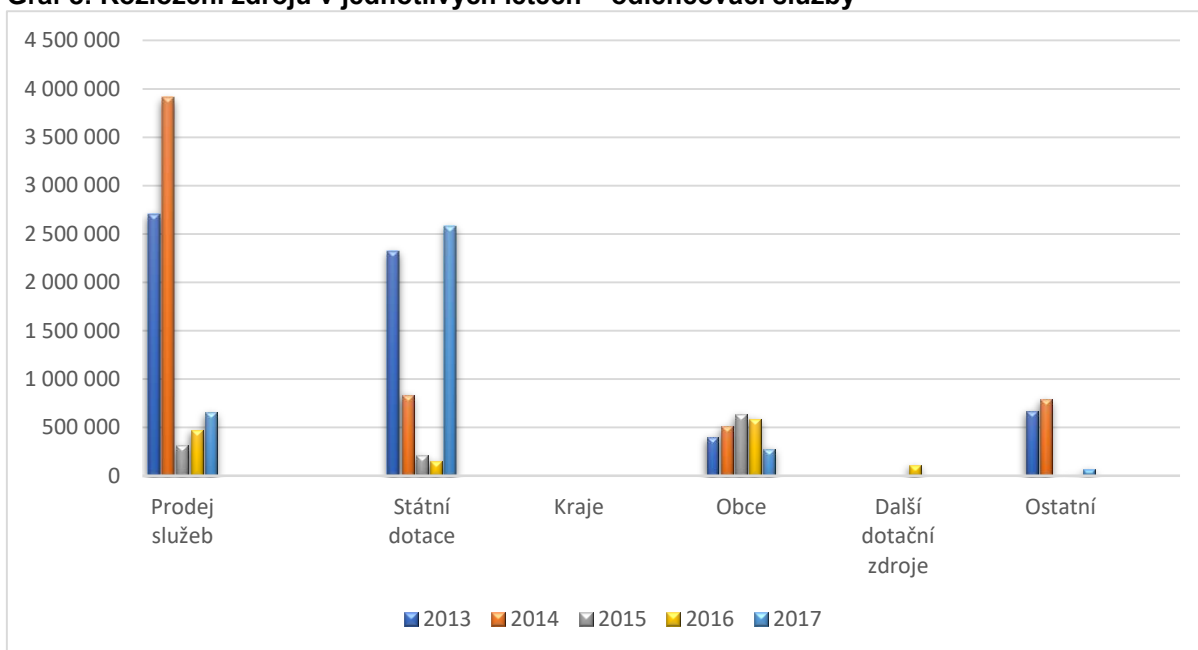
V území působí 3 odlehčovací služby. V roce 2013 byly vykázány nejvyšší výdaje na poskytování této služby (6.0 mil. Kč), v roce 2015 naopak nejnižší (3.5 mil. Kč).

Prodej služeb byl nejdůležitějším zdrojem financování v roce 2014. V roce 2017 to naopak byla státní dotace.

**Přepočtené výdaje na 1 lůžko v roce 2017 činí 179,835, - Kč.**



**Graf 8: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – odlehčovací služby**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Centra denních služeb

**Tabulka 9: Financování – centra denních služeb**

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	64,794	153,327	135,728	162,513	165,720
Státní dotace	442,000	442,000	0	0	673,500
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	1,815,733	1,724,115	1,425,348	1,900,000	1,900,000
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	0
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	509,100	601,600	0
Ostatní	0	0	0	0	0
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>1,859,998</b>	<b>1,921,642</b>	<b>2,070,176</b>	<b>2,664,113</b>	<b>2,739,220</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>1,961,236</b>	<b>1,961,236</b>	<b>1,961,236</b>	<b>1,961,236</b>	<b>1,961,236</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

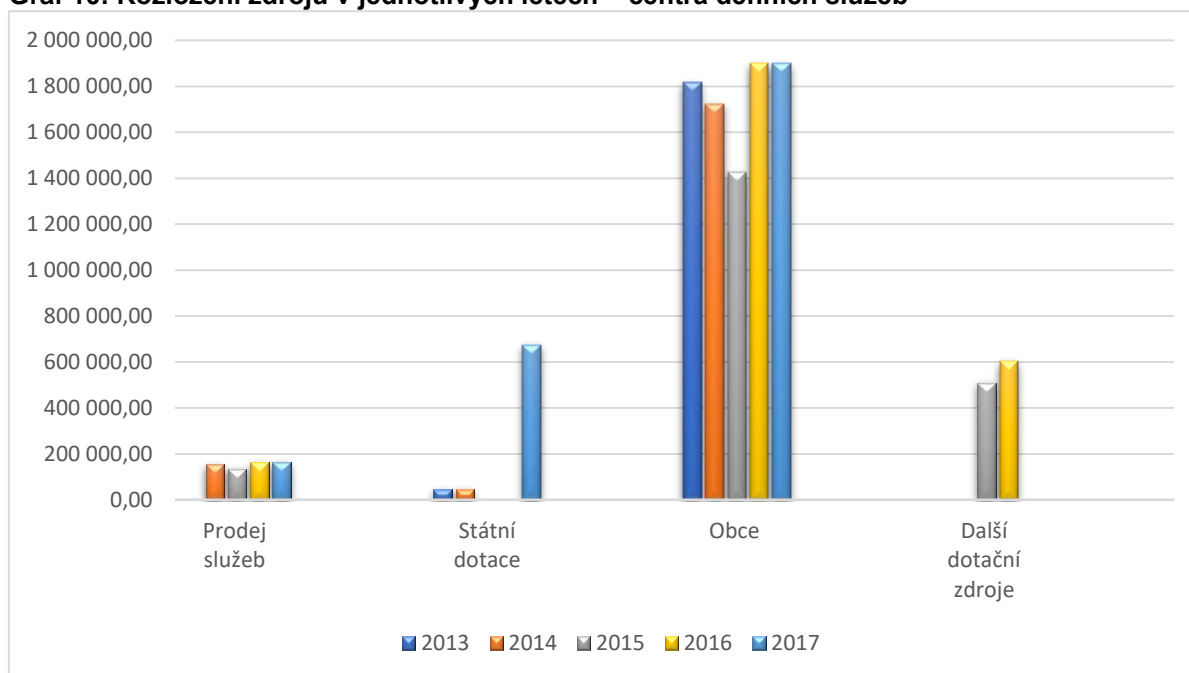
Ve zkoumaném území je tato služba poskytována pouze jedním poskytovatelem. Finanční výdaje ve sledovaném období činí necelé 2 mil. Kč na kalendářní rok. Tato částka se v období 2013–2017 neměnila.

Nejdůležitějším zdrojem financování jsou obce prostřednictvím příspěvku zřizovatele, který se pohybuje mezi 78 % v letech 2013/ 2014 a 69 % v letech 2016/ 2017. Dalšími zdroji jsou úhrady uživatelů sociálních služeb a státní dotace. V letech 2015 a 2016 byla služba rovněž spolufinancována z prostředků ESF EU.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 392,247, - Kč.**



**Graf 10: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – centra denních služeb**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Denní stacionáře

Tabulka 11: Financování – denní stacionáře

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	1,373,723	1,340,664	1,199,564	1,319,930	1,752,380
Státní dotace	2,476,000	2.476.000	2,955,013	1.056,447	3,209,250
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)					
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	664,055	551,931	756,948	876,872	723,687
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	0	2,110,800	0
Ostatní	96,430	22,610	105,358	1,125,465	187,498
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>4,523,421</b>	<b>4,370,856</b>	<b>5,016,883</b>	<b>6,489,514</b>	<b>5,872,815</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>4,625,218</b>	<b>4,377,660</b>	<b>5,058,542</b>	<b>5,946,671</b>	<b>5,825,004</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

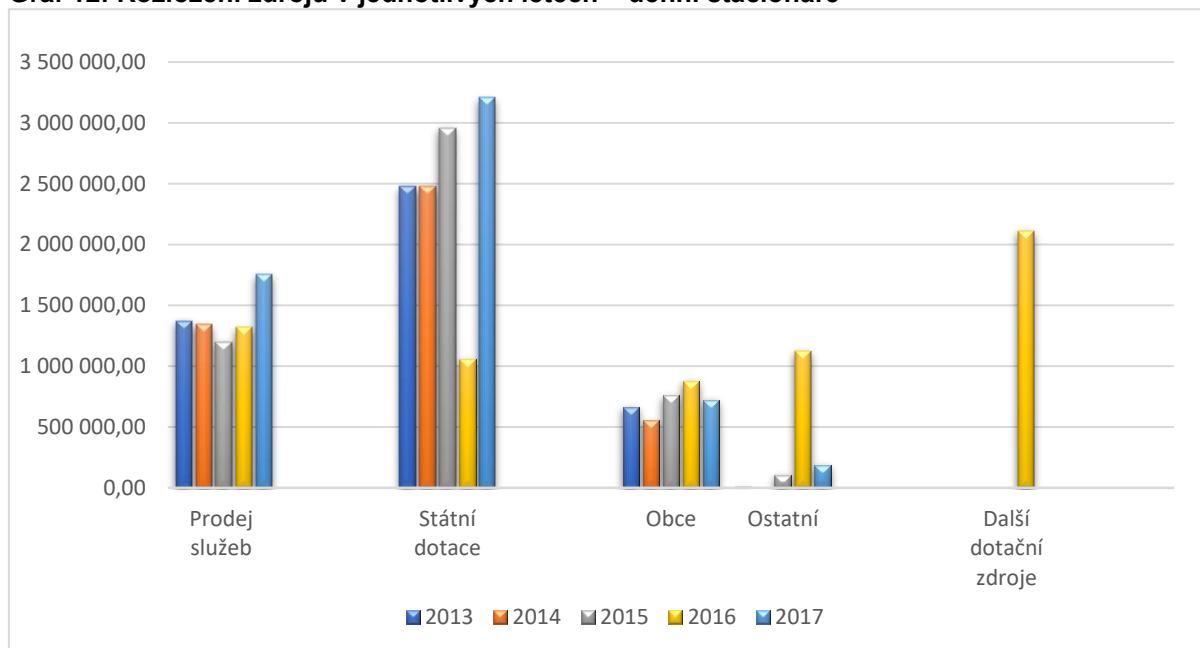
V letech 2013 a 2014 poskytovali tuto službu dva poskytovatelé. V letech 2015–2018 je tato služba poskytována již třemi poskytovateli. V letech 2015 a 2016 rostly výdaje na poskytování této služby o cca 0.9 mil. Kč ročně. V roce 2017 se tento nárůst zastavil a došlo ke snížení výdajů o cca 0.1 mil. Kč.

Nejvýznamnějším zdrojem financování denních stacionářů pro uživatele z území ORP Kutná Hora byly, kromě roku 2016, státní dotace. V roce 2016 státní dotaci významným způsobem doplnila dotace z individuálního projektu, která rovněž ovlivnila celkovou výši výnosů v tomto roce. Významné jsou rovněž příjmy z prodeje služeb, které v roce 2017 významně narostly. Obce se podílejí na financování denních stacionářů přibližně 12 %.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 647,222, - Kč.**



**Graf 12: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – denní stacionáře**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.





## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Tabulka 13: Financování – domovy pro osoby se zdravotním postižením

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	17,966,771	18,303,622	18,110,138	24,165,434	28,369,178
Státní dotace	13,263,903	13,625,421	330,443	305,732	24,211,179
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	1,879,713	4,857,276	5,824,424	4,973,090	6,926,202
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	14,558,400	18,468,200	0
Ostatní	3,049,185	51,984	363,503	776,574	921,536
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>36,159,572</b>	<b>36,838,303</b>	<b>39,186,908</b>	<b>48,689,030</b>	<b>60,428,095</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>34,739,122</b>	<b>36,020,023</b>	<b>38,957,256</b>	<b>48,891,744</b>	<b>59,852,570</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

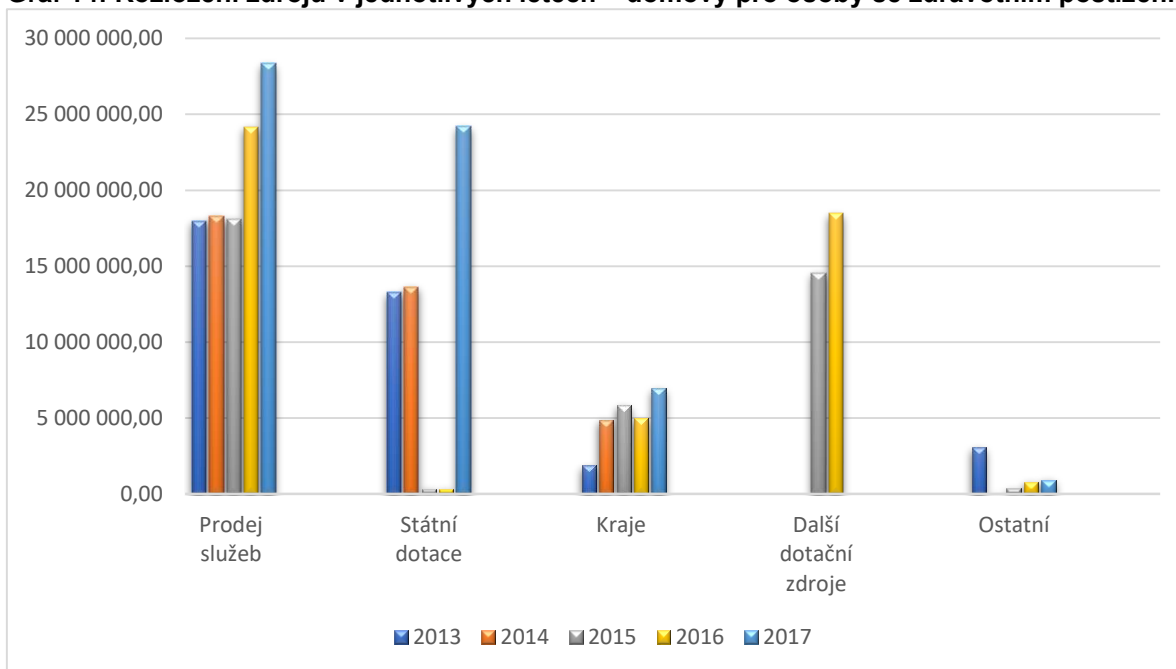
Služba je poskytována dvěma poskytovateli. Výdaje na poskytování služby postupně od roku 2013 rostou, nárůst v roce 2017 oproti roku 2013 činí 25.1 mil. Kč.

Nejvýznamnějším a také nejdůležitějším zdrojem financování je prodej služeb, zejména úhrady za poskytování základních činností. V letech 2015 a 2016 byly služby financovány jinými dotačními zdroji, a tudíž došlo k výraznému snížení financování z prostředků státní dotace. Příspěvek zřizovatele, kterým je kraj, se od roku 2013 postupně navyšuje, v roce 2017 již činil 3,6násobek příspěvku z roku 2013.

**Přepočtené výdaje na 1 lůžko v roce 2017 činí 424,486, - Kč.**



**Graf 14: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – domovy pro osoby se zdravotním postižením**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Domovy pro seniory

Tabulka 15: Financování – domovy pro seniory

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	49,495,890	57,292,270	62,813,301	72,305,013	72,956,969
Státní dotace	24,191,309	21,252,125	1,595,477	2,208,571	32,953,941
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	3,196,396	3,955,924	6,125,797	5,000,755	11,437,470
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	4,044,000	4,949,000	4,502,000	3,950,000	5,578,550
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	16,403,000	19,569,700	0
Ostatní	625,218	1,060,238	977,930	2,362,278	3,077,361
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>81,552,813</b>	<b>88,509,557</b>	<b>92,417,505</b>	<b>105,396,317</b>	<b>126,004,291</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>79,287,124</b>	<b>87,902,011</b>	<b>95,535,495</b>	<b>108,764,629</b>	<b>126,043,238</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

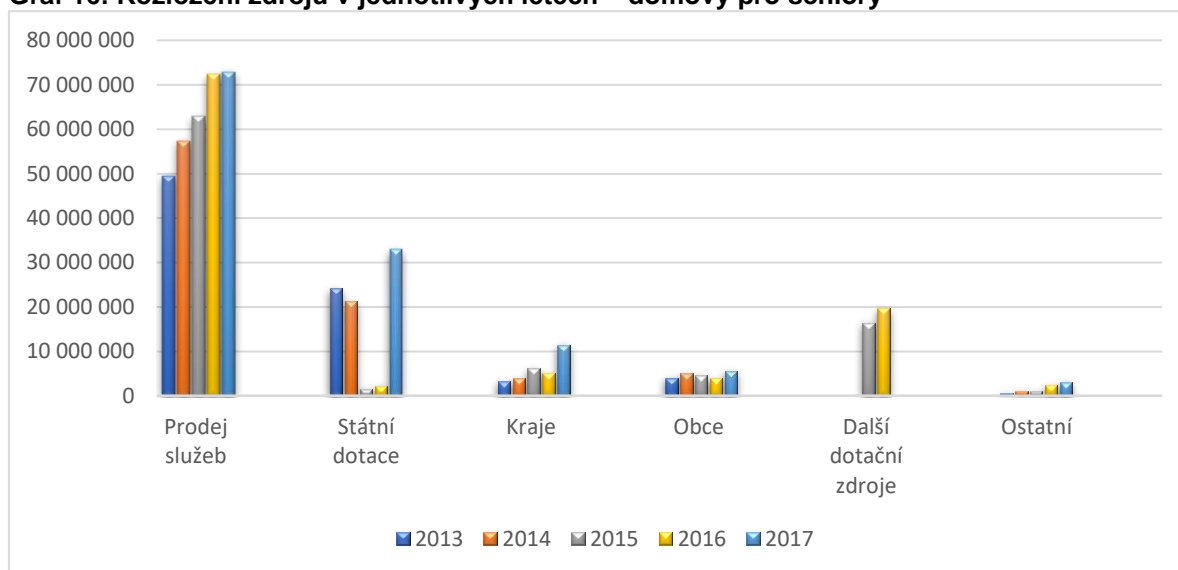
Služba je poskytována čtyřmi poskytovateli. Výdaje na poskytování služby postupně od roku 2013 rostou, nárůst v roce 2017 oproti roku 2013 činí 46.8 mil. Kč.

Nejvýznamnějším a také nejdůležitějším zdrojem financování je prodej služeb, zejména úhrady za poskytování základních činností, úhrady od zdravotních pojišťoven atd. V letech 2015 a 2016 byly služby financovány jinými dotačními zdroji, a tudíž došlo k výraznému snížení financování z prostředků státní dotace.

**Přepočtené výdaje na 1 lůžko v roce 2017 činí 380,795, - Kč.**



**Graf 16: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – domovy pro seniory**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Domovy se zvláštním režimem

Tabulka 17: Financování – domovy se zvláštním režimem

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	65,698,398	75,030,704	95,386,496	108,190,708	119,743,307
Státní dotace	10,195,327	6,615,884	6,169,782	13,833,743	28,831,900
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	2,788,297	3,118,684	6,320,567	11,683,380	10,053,273
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	21,450
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	604,750	636,940	808,155	0	0
Ostatní	1,078,548	853,173	1,573,291	3,477,505	2,594,219
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>80,365,320</b>	<b>86,255,385</b>	<b>110,258,291</b>	<b>137,185,336</b>	<b>161,244,149</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>79,109,799</b>	<b>84,875,796</b>	<b>106,434,174</b>	<b>127,935,903</b>	<b>151,623,538</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

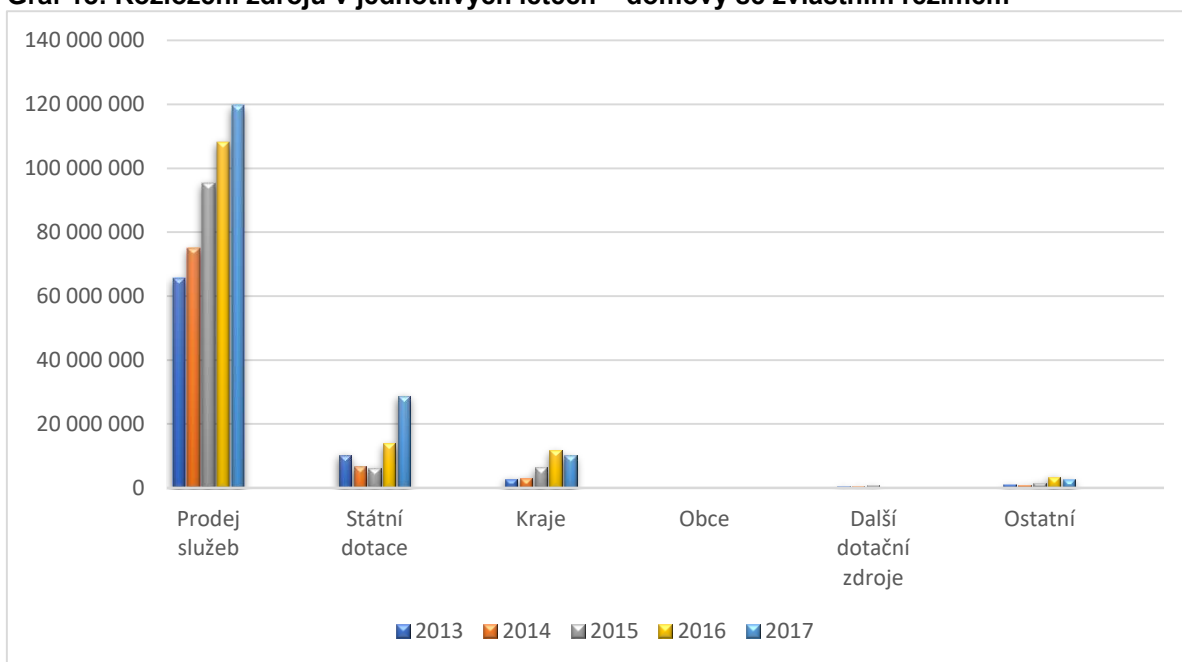
Služba je poskytována čtyřmi poskytovateli. Výdaje na poskytování služby postupně od roku 2013 rostou, nárůst v roce 2017 oproti roku 2013 činí 72.5 mil. Kč.

Nejdůležitějším zdrojem financování je prodej služeb, zejména úhrady za poskytování základních činností, úhrady od zdravotních pojišťoven atd. V roce 2017 tak prodej služeb činil 74 % veškerých nákladů financování této služby. Státní dotace i příspěvek krajů je během let postupně navyšován.

**Přepočtené výdaje na 1 lůžko v roce 2017 činí 739,627, - Kč.**



**Graf 18: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – domovy se zvláštním režimem**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Chráněné bydlení

Tabulka 19: Financování – chráněné bydlení

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	0	0	0	723,067	1,498,935
Státní dotace	0	0	0	12,138	2,510,991
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	417,120	529,121
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0		0
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	0	932,300	0
Ostatní	0	0	0	11,229	20,526
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,083,728</b>	<b>4,559,573</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,123,812</b>	<b>4,395,011</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

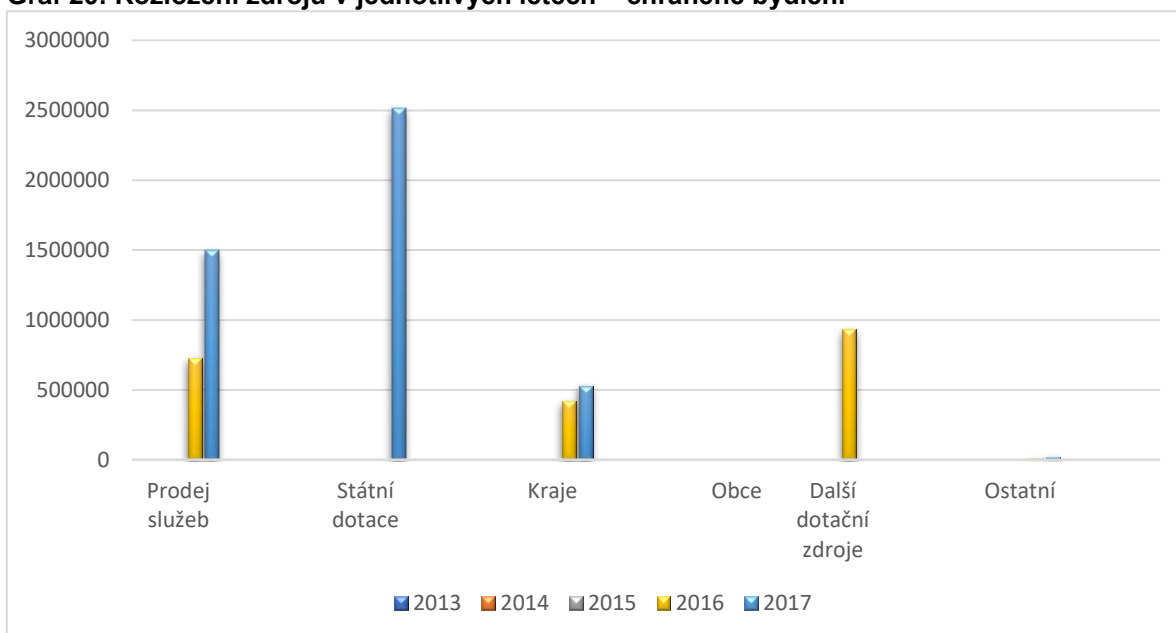
Ve zkoumaném území je tato služba poskytována pouze jedním poskytovatelem. Služba nebyla v území poskytována v letech 2013–2014. Oproti roku 2016 došlo v roce 2017 ke zdvojnásobení celkových ročních výdajů na poskytování služby (z 2.1 mil. Kč na 4.4 mil Kč). V roce 2016 byl nejdůležitějším zdrojem individuální projekt, naopak v roce 2017 to byla státní dotace.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 313,929, - Kč.**





**Graf 20: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – chráněné bydlení**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Shrnutí porovnání výdajů a výnosů služeb sociální péče

Tabulka 21: Financování – služby sociální péče<sup>5</sup>

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	142,038,965	160,721,671	182,992,706	212,411,938	230,956,368
Státní dotace	57,045,093	50,363,230	15,580,673	21,562,601	104,268,554
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	7,864,406	11,931,884	18,335,441	22,516,712	29,180,533
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	14,482,082	15,393,807	15,504,475	15,606,347	17,009,326
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	604,750	933,940	35,245,355	44,624,875	1,275,991
Ostatní	5,654,577	4,026,598	4,127,689	9,480,786	7,855,383
<b>Celkem v Kč</b>	<b>227,689,873</b>	<b>243,371,130</b>	<b>271,786,339</b>	<b>326,203,259</b>	<b>390,546,155</b>

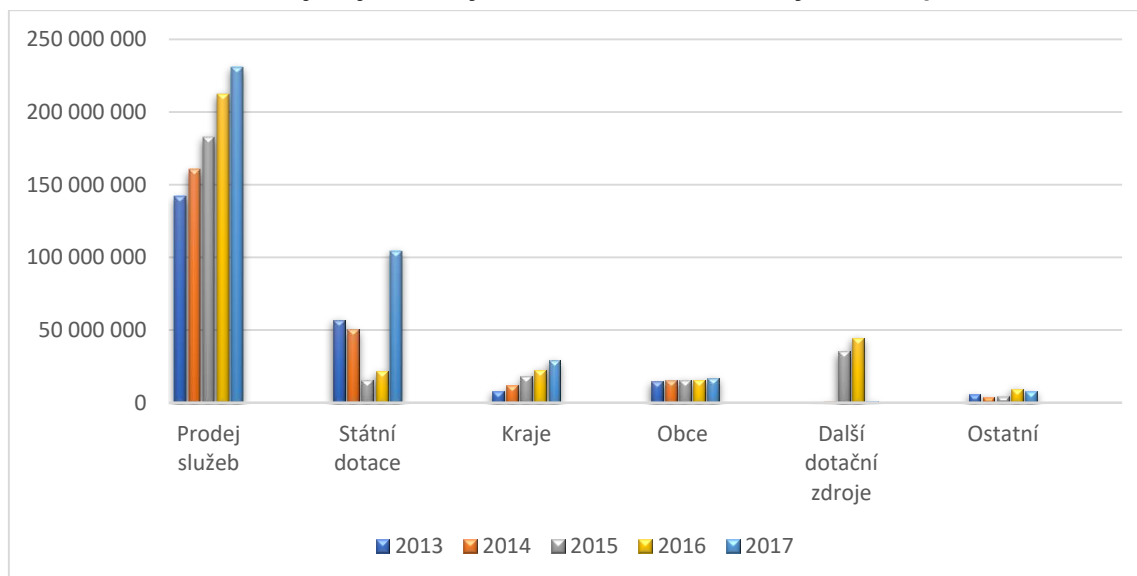
Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

**Nejdůležitějším zdrojem financování služeb sociální péče je prodej služeb, konkrétně úhrady uživatelů, které dlouhodobě rostou. V letech 2015 a 2016 financování ovlivnil individuální projekt, který částečně nahradil státní dotaci na financování sociálních služeb. Podíl kraje na financování těchto služeb dlouhodobě roste obdobně jako podíl obcí.**

<sup>5</sup> Veškerá data odpovídají souhrnným výnosům a výdajům bez ohledu na skutečnost, že některé z těchto služeb jsou poskytovány nejen obyvatelům SO ORP Kutná Hora. Tato skutečnost vychází ze zdrojových dat, které měl pořizovatel této analýzy k dispozici.



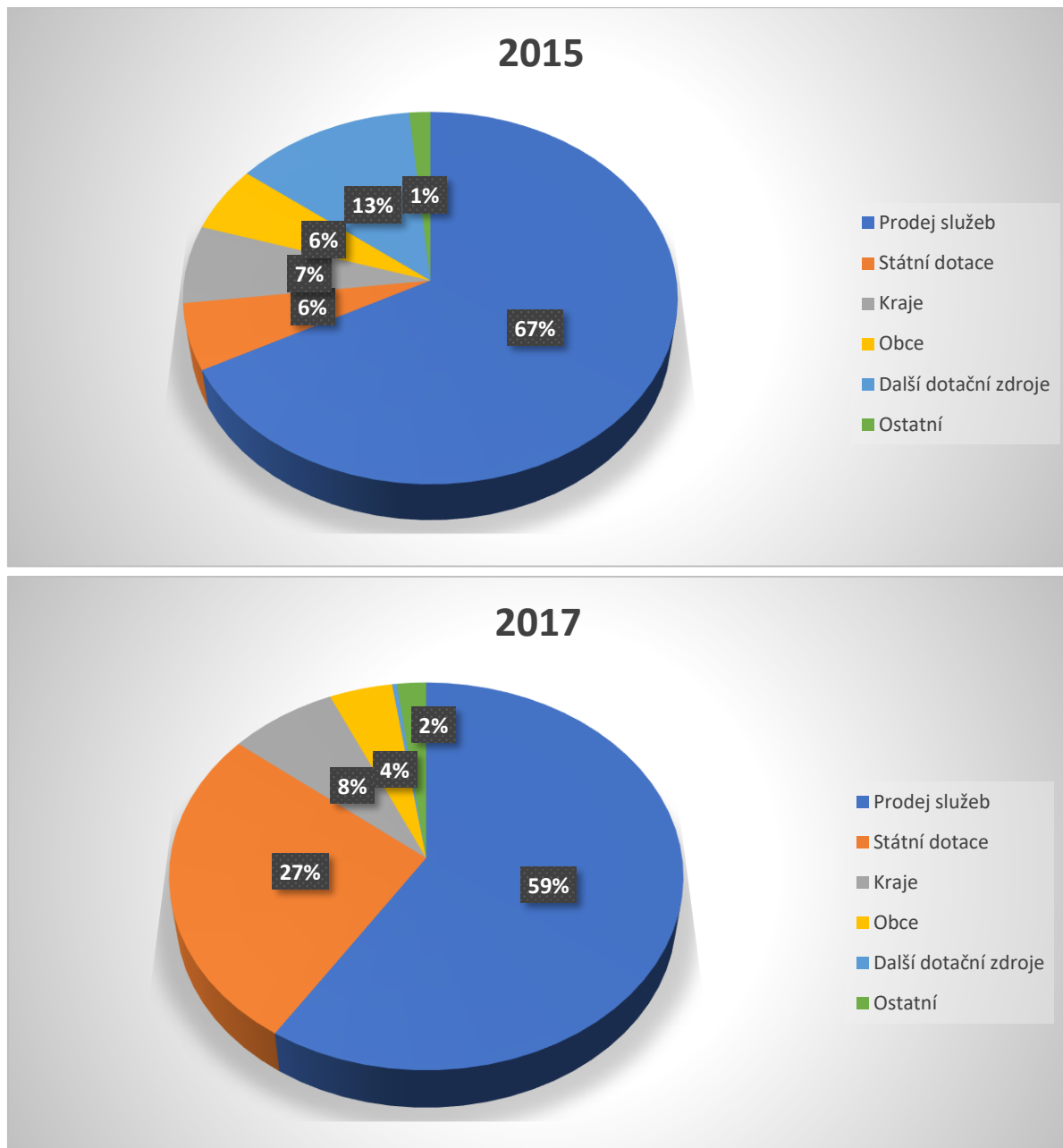
**Graf 22: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – celkem služby sociální péče**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



Graf 23: Porovnání zdrojů financování služeb sociální péče v letech 2015 a 2017



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



Porovnáním celkových výdajů u konkrétní sociální služby v roce 2017 a aktuálního počtu lůžek, případně přepočteného počtu úvazků v přímé péči je možné sledovat roční náklady na 1 lůžko/ 1 úvazek v přímé péči. Z tohoto srovnání, u služeb sociální péče poskytovaných pobytovou formou, vychází přirozeně jako jednoznačně finančně nejnáročnější služby domovů se zvláštním režimem. Naopak finančně nejpříznivější jsou náklady na roční provoz odlehčovacích služeb a chráněného bydlení.

U služeb sociální péče sledovaných dle nákladů na jeden přepočtený úvazek jsou nejnákladnější denní stacionáře a následně pečovatelské služby.

**Tabulka 24: Přepočtené výdaje na 1 lůžko v roce 2017 u služeb sociální péče**

	Cena na 1 lůžko v roce 2017
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	424,486
Domovy pro seniory	380,795
Domovy se zvláštním režimem	739,627
Odlehčovací služby (pobytová forma)	179,835
Chráněné bydlení	313,929
Průměr	407,734

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

**Tabulka 25: Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 u služeb sociální péče**

	Cena na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017
Centra denních služeb	392,247
Denní stacionáře	647,222
Osobní asistence	262,712
Pečovatelská služba	551,754
Podpora samostatného bydlení	182,834
Průměr	407,354

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



Při meziročním srovnání v letech 2016 a 2017 u vybraných sociálních služeb (u žádné ze sledovaných služeb nedošlo ke změně počtu lůžek a úvazků) je zřejmé navýšování ročních nákladů. Největší meziroční nárůst je patrný u chráněného bydlení (více jak 100 %) a domovů pro seniory (cca 60 %).

**Tabulka 26: Meziroční srovnání vývoje jednotkových cen u vybraných sociálních služeb sociální péče**

Vybrané sociální služby	Cena na 1 lůžko v roce 2016	Cena na 1 úvazek v přímé péči v roce 2016	Cena na 1 lůžko v roce 2017	Cena na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017
Pečovatelská služba	-	482,547	-	551,754
Domovy pro seniory	238,594	-	380,795	-
Chráněné bydlení	151,700	-	313,929	-
Domovy se zvláštním režimem	624,077	-	739,627	-

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Porovnání výdajů a zdrojů na financování služeb sociální prevence dle jednotlivých druhů sociálních služeb

### Raná péče

Tabulka 27: Financování – raná péče

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	14,633	17,049	27,502	0	0
Státní dotace	1,199,000	1,272,000	1,294,400	1,242,400	1,506,900
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	220,500	182,951	264,000	211,300	314,500
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	0	0	0
Ostatní	97,173	619,733	710,389	188,245	253,745
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>1,531,306</b>	<b>2,091,733</b>	<b>2,296,291</b>	<b>1,641,945</b>	<b>2,075,145</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>1,531,306</b>	<b>1,490,453</b>	<b>1,708,857</b>	<b>1,734,654</b>	<b>2,099,602</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

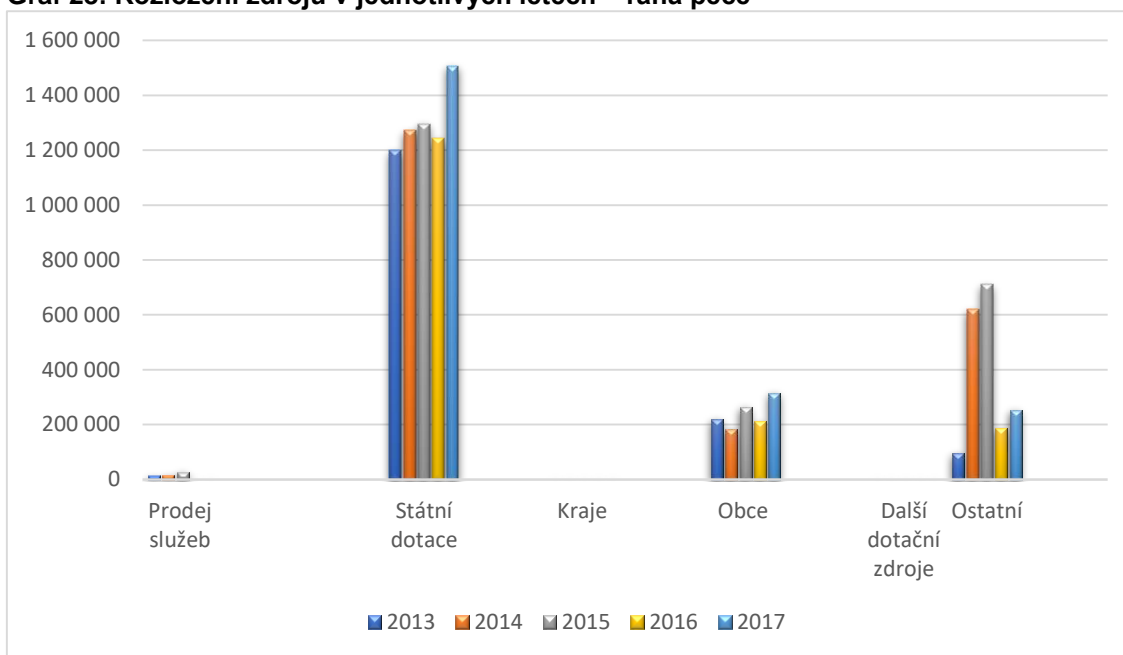
Ve zkoumaném území je tato služba poskytována pouze jedním poskytovatelem. Průměrné roční výdaje na poskytování služby této služby činí 1.7 mil. Kč.

Náklady pokrývá státní dotace cca ve výši 78 %, obce se podílí na financování cca ve výši 14 %.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 524,901, - Kč.**



**Graf 28: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – raná péče**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.





## Telefonická krizová pomoc

Tabulka 29: Financování – telefonická krizová pomoc

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	0	0	19,425	0	0
Státní dotace	630,000	700,000	700,000	700,000	763,600
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	132,182	127,943	116,864	159,000	150,000
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	0	0	0	0	115,000
Ostatní	62,844	8,776	4,119	54,163	11,633
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>825,026</b>	<b>836,719</b>	<b>840,408</b>	<b>913,163</b>	<b>1,040,233</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>813,945</b>	<b>828,950</b>	<b>840,408</b>	<b>913,163</b>	<b>1,040,233</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

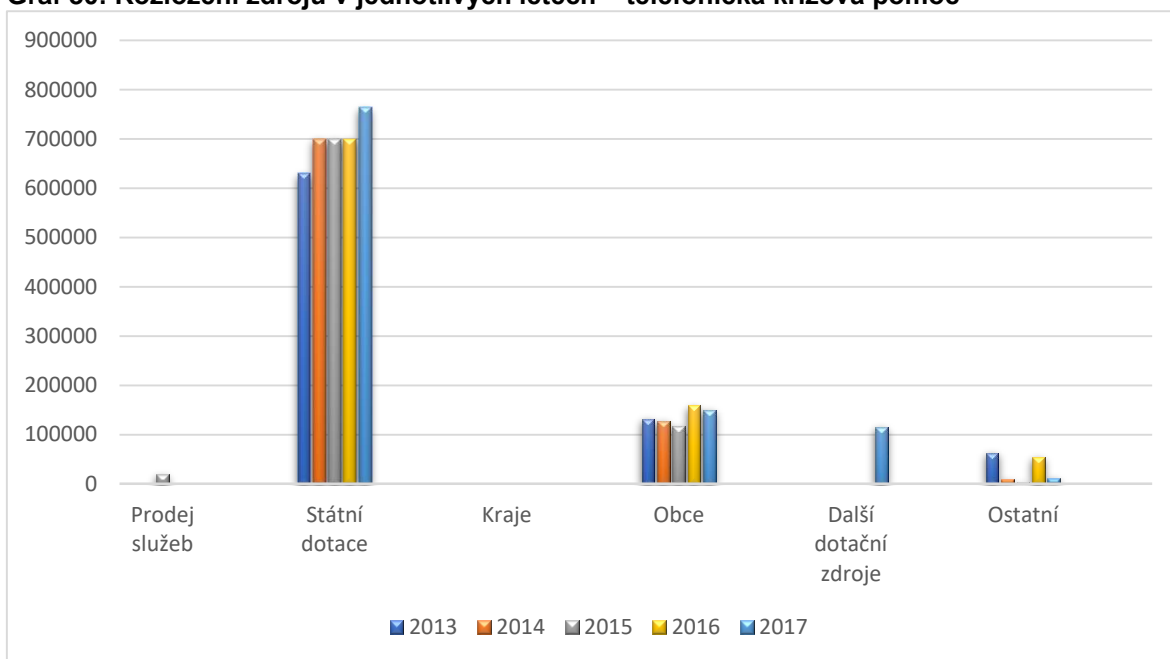
Ve zkoumaném území byla tato služba poskytována jedním poskytovatelem. Výdaje na službu se pravidelně každým rokem navyšují, od roku 2015 o cca 0.1 mil. Kč.

Nejdůležitějším zdrojem financování telefonické krizové pomoci je státní dotace. Pravidelně na chod této služby rovněž přispívají obce, jejich podíl dlouhodobě činí cca 16 % ročních nákladů.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 520,117, - Kč.**



**Graf 30: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – telefonická krizová pomoc**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Krizová pomoc

Tabulka 31: Financování – krizová pomoc

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	81,050	43,000	31,574	0	14,657
Státní dotace	582,000	732,000	787,900	748,500	788,600
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	225,661	388,841	327,136	320,000	350,000
Ostatní	330,598	0	0	17,726	14,679
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>1,219,309</b>	<b>1,163,841</b>	<b>1,146,610</b>	<b>1,086,226</b>	<b>1,167,936</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>1,183,960</b>	<b>1,132,020</b>	<b>1,117,904</b>	<b>1,086,226</b>	<b>1,167,936</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

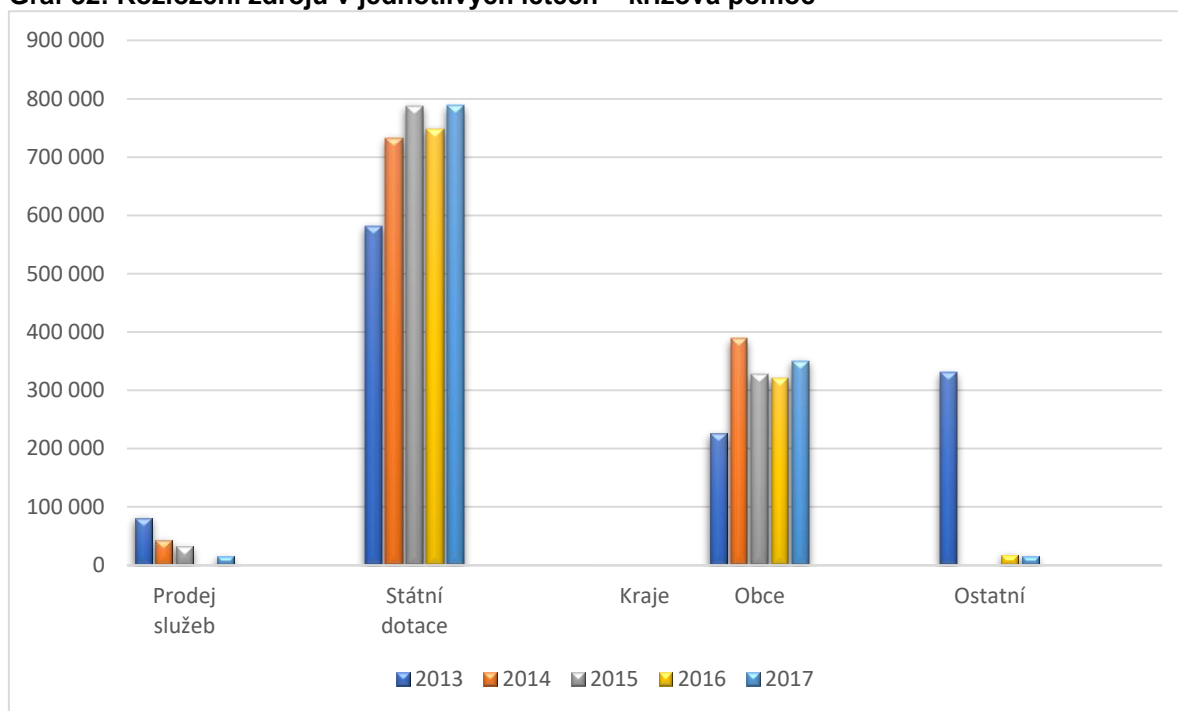
Ve zkoumaném území je tato služba poskytována pouze jedním poskytovatelem. Finanční výdaje ve sledovaném období činí cca 1.1 mil. Kč na kalendářní rok. Tato částka se v období 2013–2017 měnila velmi mírně o cca 0.1 mil Kč.

Nejdůležitějším zdrojem financování jsou prostředky ze státní dotace a dotace obcí. Kraj se na financování této sociální služby nepodílí.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 822,490, - Kč.**



**Graf 32: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – krizová pomoc**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Nízkoprahová denní centra

Tabulka 33: Financování – nízkoprahová denní centra

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	83,902	0	18,100	18,450	0
Státní dotace	19,000	460,000	214,705	366,620	1,300
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	30,000	30,000	30,000	30,000	120,000
Další dotační zdroje (například individuální projektu, ESF EU, další evropské fondy atd.)	990,785	814,000	810,000	156,800	603,792
Ostatní	0	0	43,173	30,000	16,576
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>1,123,687</b>	<b>1,304,000</b>	<b>1,115,978</b>	<b>601,870</b>	<b>741,668</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>1,123,687</b>	<b>1,304,000</b>	<b>1,115,978</b>	<b>676,268</b>	<b>781,950</b>

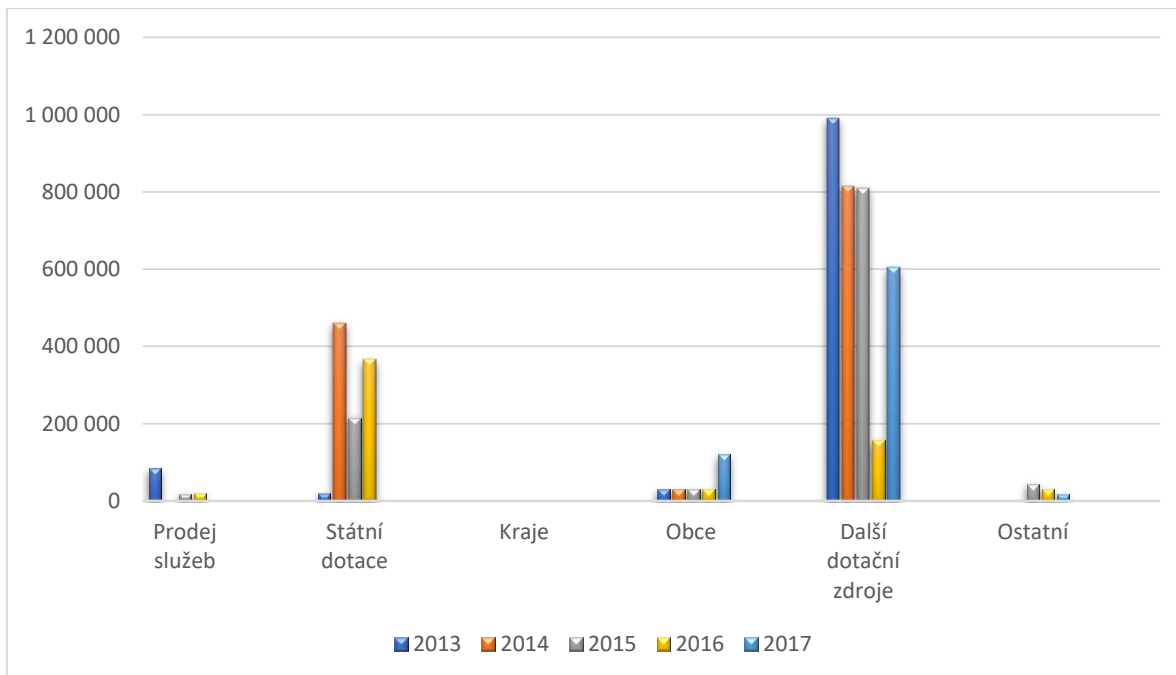
Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

Ve zkoumaném území je tato služba poskytována pouze jedním poskytovatelem. Finanční výdaje ve sledovaném období výrazně kolísaly, od 1,3 mil. Kč v roce 2014 po 0,7 mil. Kč v roce 2016, což připisujeme skutečnosti, že nejvýznamnějším zdrojem financování této služby byly prostředky z individuálního projektu, případně z dalších dotačních zdrojů EU. Pravidelným zdrojem je dotace obcí, která byla v roce 2017 navýšena 4násobně!

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 436,275, - Kč.**



**Graf 34: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – nízkoprahová denní centra**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Tabulka 35: Financování – nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	4,028	0	0	0	0
Státní dotace	779,808	4,319,723	4,516,602	4,239,780	8,269,891
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	184,000	260,055	173,000	696,700	821,512
Další dotační zdroje (například individuální projektu, ESF EU, další evropské fondy atd.)	5,532,722	1,284,617	0	1,274,100	603,792
Ostatní	54,500	242,000	196,185	99,463	96,380
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>6,555,058</b>	<b>6,106,475</b>	<b>4,885,787</b>	<b>6,310,043</b>	<b>9,791,575</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>6,626,936</b>	<b>6,132,523</b>	<b>5,277,435</b>	<b>6,311,736</b>	<b>9,110,851</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

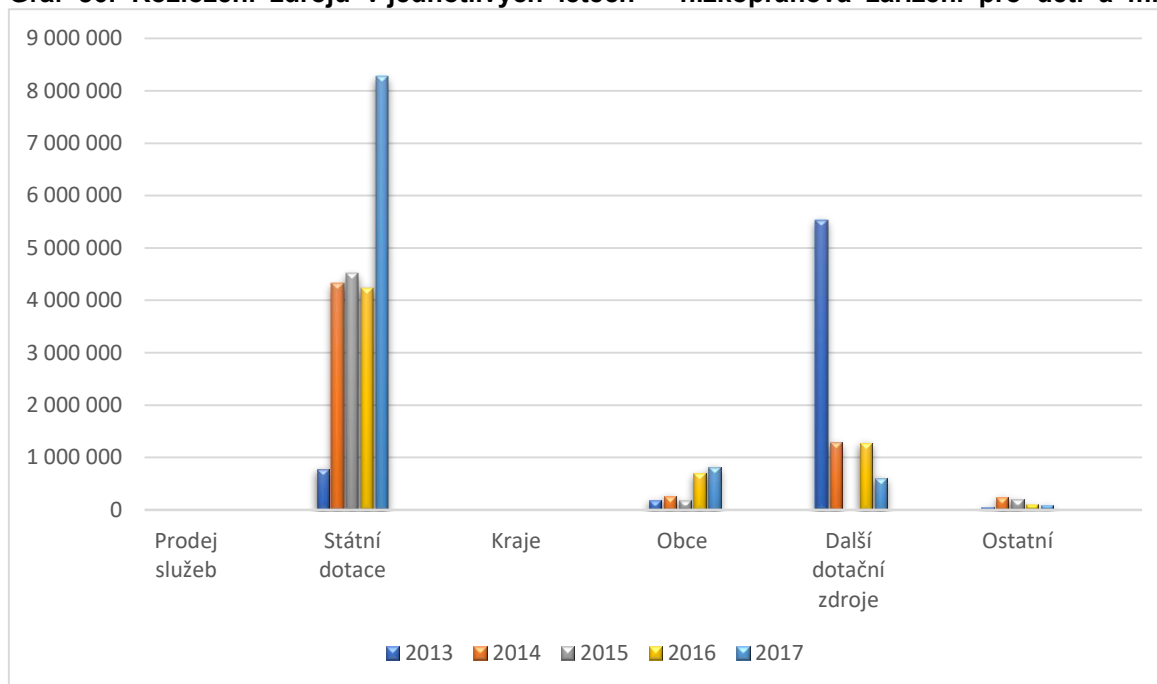
Služba je poskytována třemi poskytovateli. Oproti rokům 2013, 2014 a 2016, kdy průměrné roční výdaje činily 6.1 mil. Kč, došlo v roce 2017 k výraznému navýšení výdajů na 9.1 mil Kč. Naopak v roce 2015 došlo k propadu na 5.3 mil Kč.

Nejdůležitějším zdrojem financování těchto služeb jsou státní dotace, z hlediska rozložení jde zejména o dotaci MPSV, dále MŠMT, Úřadu práce ČR a Úřadu vlády ČR. Služby byly rovněž financovány prostředky strukturálních fondů. Pravidelným zdrojem jsou dotace obcí, které se v čase průběžně navyšují, od roku 2014 do roku 2017 o 637 tis. Kč.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 466,028, - Kč.**



**Graf 36: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.





## Noclehárny

**Tabulka 37: Financování – noclehárny**

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další)	5,919	59,670	75,930	61,300	89,200
Státní dotace	1,113,000	1,113,000	900,225	930,640	1,201,824
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	200,000	260,000	200,000	200,000	200,000
Ostatní	20,000	50,822	163,363	0	0
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>1,338,919</b>	<b>1,483,492</b>	<b>1,339,518</b>	<b>1,191,940</b>	<b>1,491,024</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>1,138,919</b>	<b>1,304,000</b>	<b>1,339,518</b>	<b>1,278,184</b>	<b>1,426,409</b>

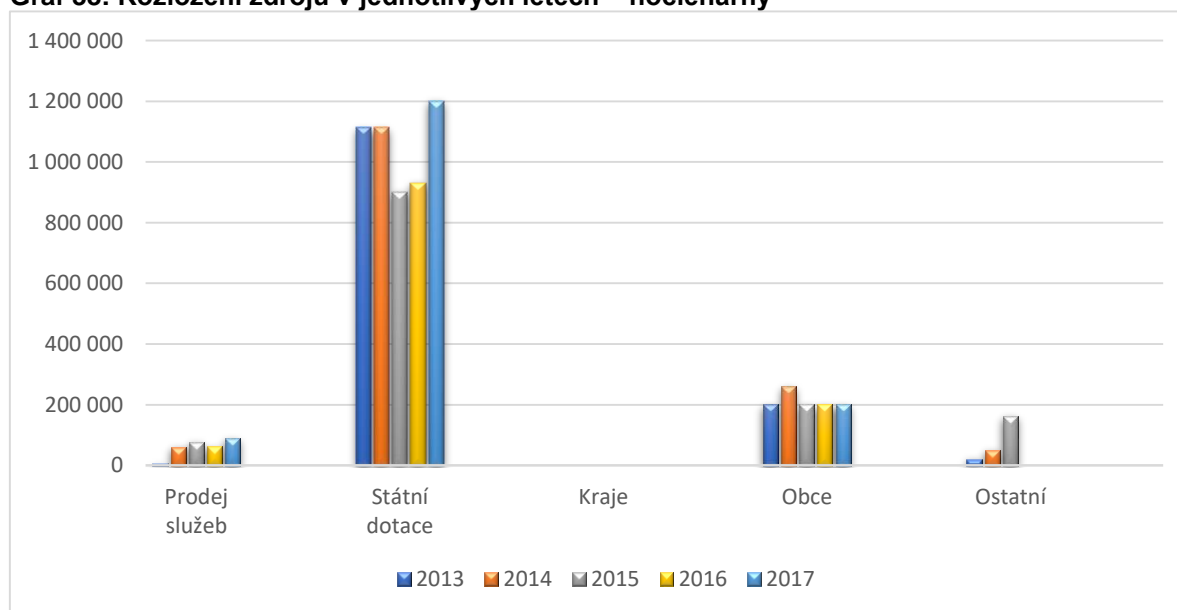
Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

Ve zkoumaném území je tato služba poskytována pouze jedním poskytovatelem. Finanční výdaje se ve sledovaném období pohybovaly průměrně ve výši 1.4 mil. Kč.

Nejvýznamnějším zdrojem financování je státní dotace na poskytování sociálních služeb. Obce se na financování podílejí cca 13 %.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 457,182, - Kč.**

**Graf 38: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – noclehárny**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tabulka 39: Financování – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	24,858	2,500	0	0	0
Státní dotace	73,000	583,000	740,600	552,525	11,160
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	44,822	37,549	168,589	160,383	164,300
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	1,078,251	637,500	0	360,978	3,918,501
Ostatní	75,126	110,168	634,929	91,213	138,263
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>1,296,057</b>	<b>1,370,717</b>	<b>1,544,118</b>	<b>1,165,099</b>	<b>4,232,224</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>1,296,057</b>	<b>1,370,717</b>	<b>1,397,259</b>	<b>1,345,266</b>	<b>4,322,426</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

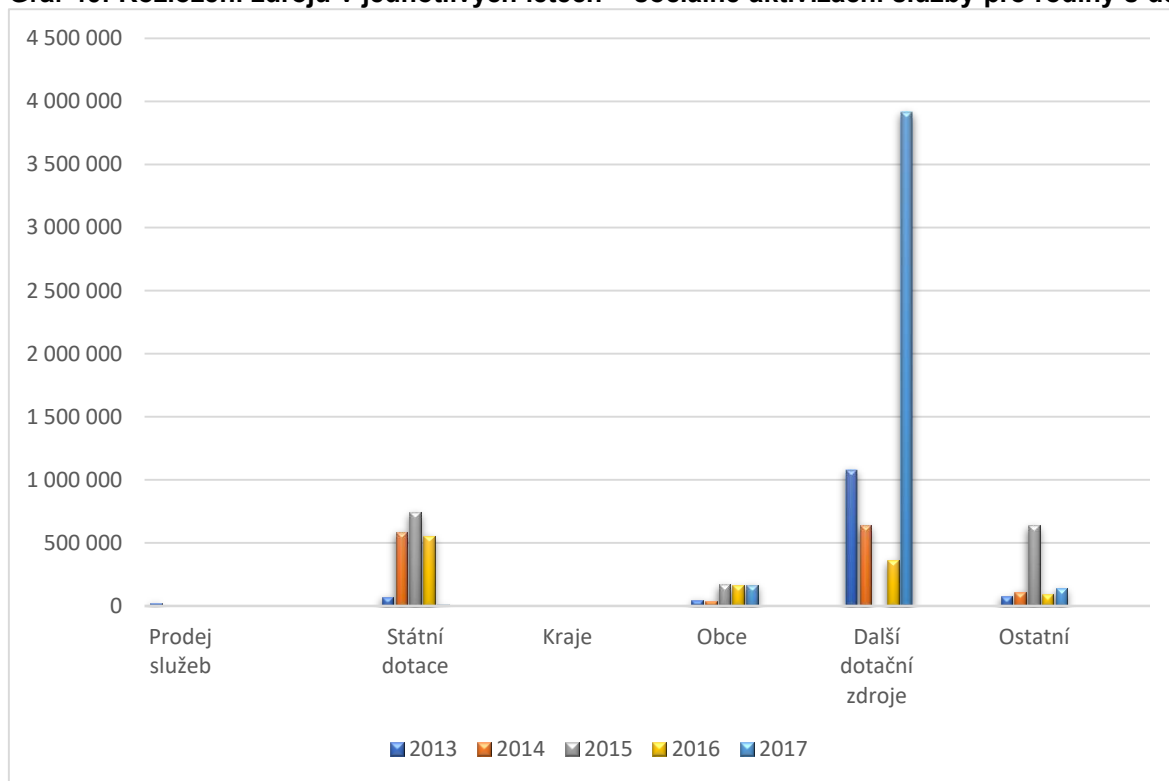
Ve zkoumaném území je tato služba poskytována jedním poskytovatelem ve dvou zařízeních. Oproti průměrným výdajům z let 2013-2016, které činily 1.4 mil. Kč, došlo k razantnímu zvýšení nákladů v roce 2017 na 4.3 mil. Kč.

Nejdůležitějším zdrojem financování této sociální služby byly finanční prostředky z individuálních projektů, strukturálních fondů a dalších dotačních zdrojů, které se rovněž podílely na navýšení výdajů v roce 2017.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 486,212, - Kč.**



**Graf 40: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Sociálně aktivizační služby pro seniory

Tabulka 41: Financování – sociálně aktivizační služby pro seniory

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	29,176	1,124	29,530	32,437	28,540
Státní dotace	478,000	476,761	709,328	911,481	1,350,100
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	145,650	134,550	129,900	110,000	114,000
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	40,000	0	50,000	0	301,900
Ostatní	167,080	276,353	62,638	10,410	57,192
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>859,906</b>	<b>888,788</b>	<b>981,396</b>	<b>1,064,328</b>	<b>1,851,732</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>907,564</b>	<b>926,766</b>	<b>1,003,410</b>	<b>1,110,175</b>	<b>1,947,258</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

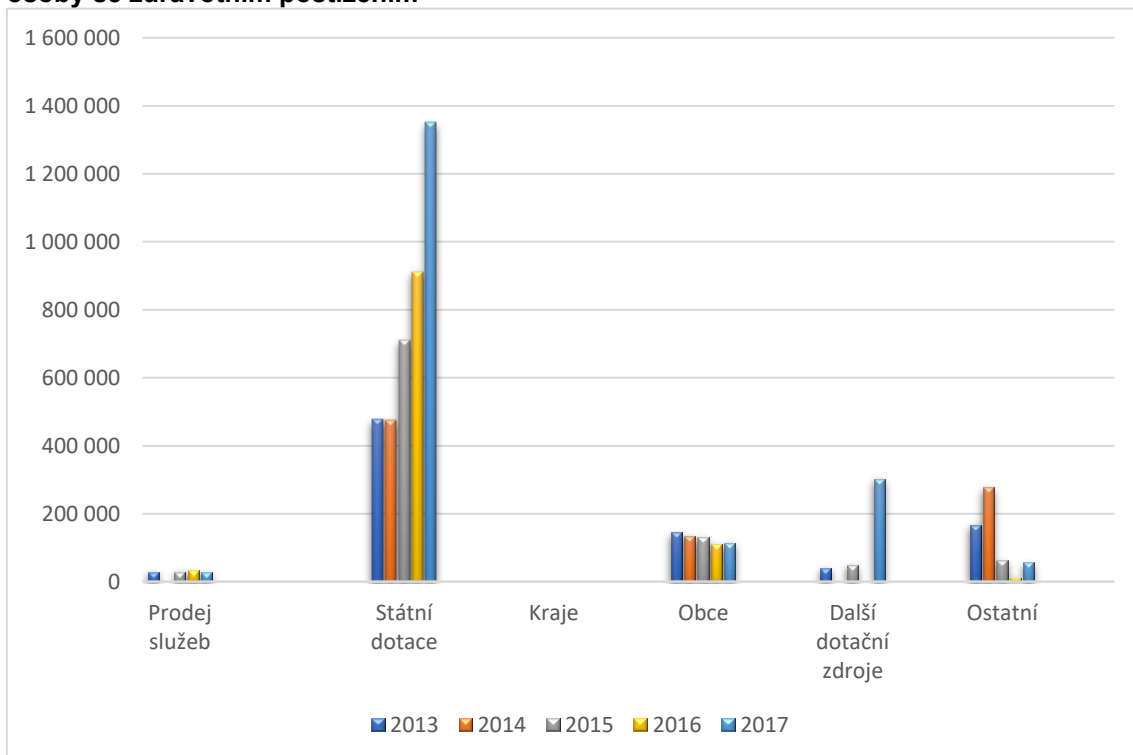
Ve zkoumaném území je tato služba poskytována dvěma poskytovateli. Postupně v jednotlivých letech docházelo k navyšování výdajů. Oproti roku 2013 jsou náklady v roce 2017 více jak dvojnásobné.

Nejdůležitějším zdrojem financování jsou státní dotace. Pravidelná je rovněž podpora obcí.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 413,430, - Kč.**



**Graf 42: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Sociálně terapeutické dílny

Tabulka 43: Financování – sociálně terapeutické dílny

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	185,682	128,140	270,374	252,952	338,903
Státní dotace	54,000	400,000	1,875,029	313,417	2,856,450
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	0	0	93,300	35,000
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	3,745,257	2,879,999	1,690,000	3,054,959	1,040,400
Ostatní	184,599	75,979	37,285	116,651	516,008
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>4,169,538</b>	<b>3,484,118</b>	<b>3,872,688</b>	<b>3,831,279</b>	<b>4,786,761</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>4,651,343</b>	<b>3,983,994</b>	<b>3,963,574</b>	<b>4,062,390</b>	<b>4,530,830</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

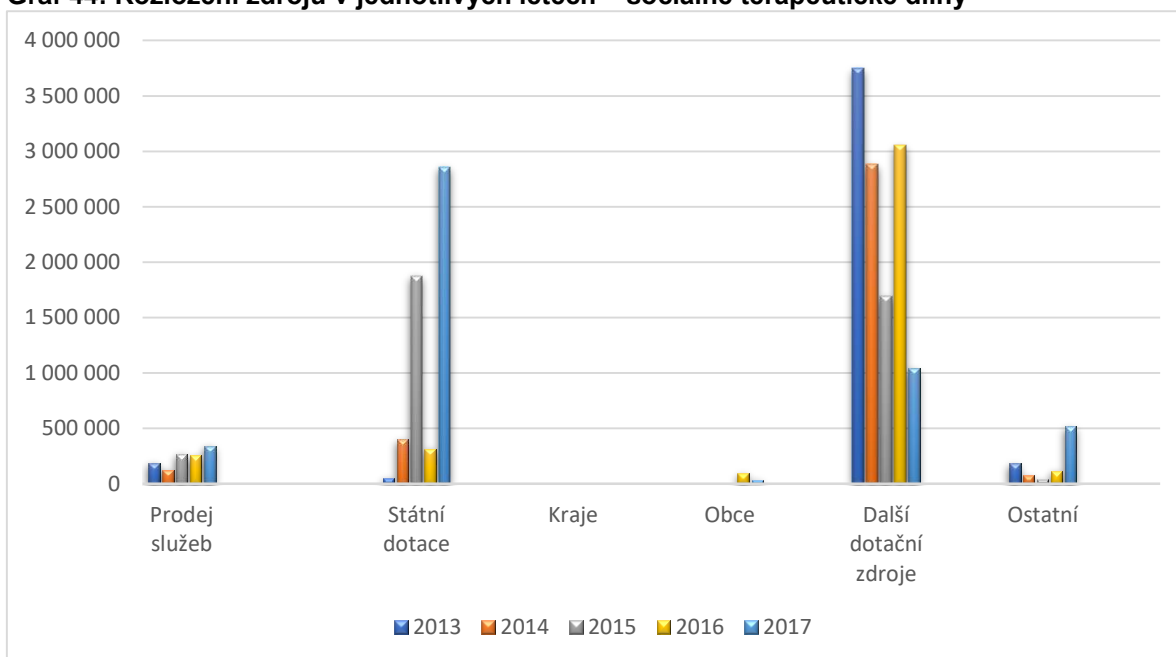
Ve zkoumaném území byla tato služba poskytována v letech 2013–2015 jedním poskytovatelem, od roku 2016 ji zprostředkovávají dva poskytovatelé. Výdaje na službu jsou v celém sledovaném období v rozmezí 4.0–4.7 mil. Kč.

Pro financování sociálně terapeutických dílen byl nejdůležitějším zdrojem individuální projekt. Pouze v letech 2015 a 2017 byla vyšší státní dotace. Od roku 2016 se na financování rovněž podílí obce. Podíl prodeje vlastních služeb a výrobků nepřesahuje 5 % celkových ročních nákladů.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 545,883, - Kč.**



**Graf 44: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociálně terapeutické dílny**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Terénní programy

Tabulka 45: Financování – terénní programy

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	0	1,248	918	0	0
Státní dotace	127,532	1,839,000	2,158,300	2,540,420	2,706,900
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	0	0	0	0
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	220,127	194,945	240,000	269,000	360,000
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	9,563,549	2,165,439	207,618	0	380,000
Ostatní	67,053	54,656	334,016	1,106	6,815
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>9,978,261</b>	<b>4,255,288</b>	<b>2,940,852</b>	<b>2,810,526</b>	<b>3,453,715</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>9,978,261</b>	<b>4,255,288</b>	<b>2,964,312</b>	<b>3,001,670</b>	<b>3,457,645</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

Terénní programy jsou na zkoumaném území poskytovány dvěma poskytovateli. Výdaje na službu se každým rokem výrazně mění. Největší výdaje byly na tuto službu vynaloženy v roce 2013 (10,0 mil. Kč), a to z důvodu realizace individuálního projektu.

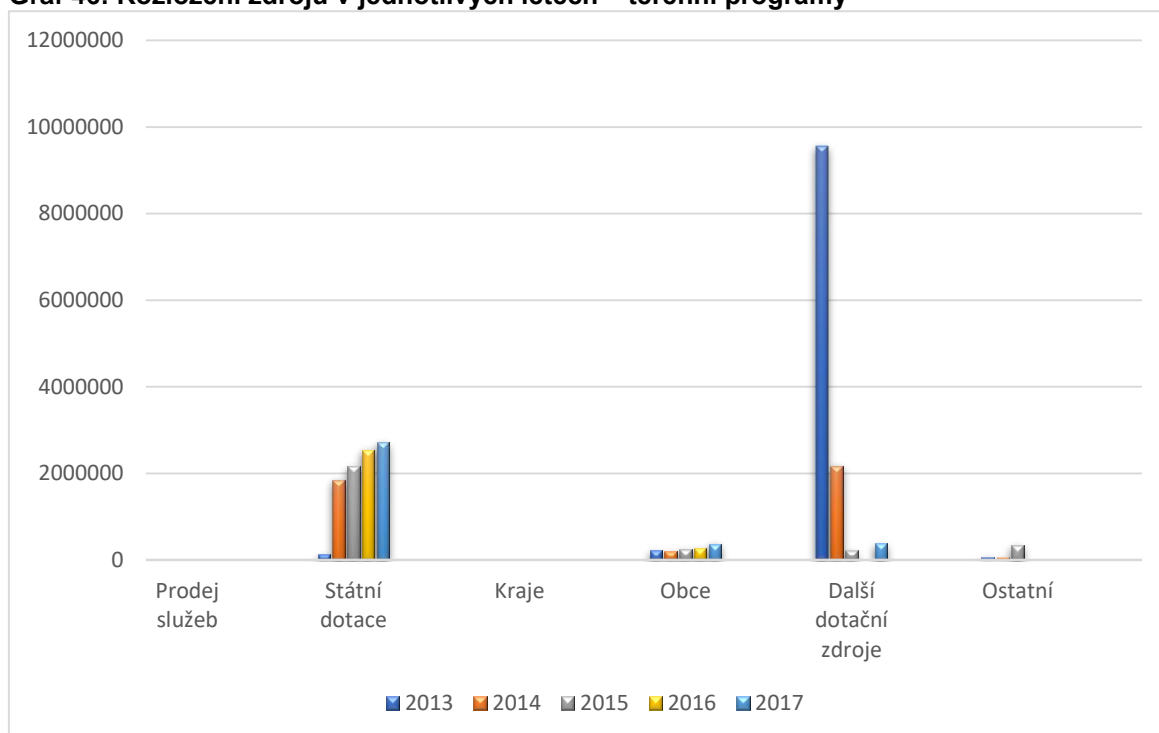
Nejdůležitějším zdrojem financování terénních programů jsou státní dotace.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 375,015, - Kč.**





**Graf 46: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – terénní programy**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Sociální rehabilitace

Tabulka 47: Financování – sociální rehabilitace

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	0	14,000	10,248	75,058	99,631
Státní dotace	381,902	4,205,320	3,772,426	2,716,636	7,645,828
Kraje (příspěvek zřizovatele a krajské granty)	0	416,000	496,200	500,000	397,839
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	142,500	296,500	441,200	324,710	347,650
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	6,930,191	3,905,772	4,299,564	3,904,100	292,815
Ostatní	256,865	448,368	414,519	362,147	581,905
<b>Celkem výnosy v Kč</b>	<b>7,711,458</b>	<b>9,285,960</b>	<b>9,434,157</b>	<b>7,882,651</b>	<b>9,365,668</b>
<b>Celkem výdaje v Kč</b>	<b>8,003,166</b>	<b>9,567,670</b>	<b>8,145,247</b>	<b>8,012,540</b>	<b>9,108,148</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

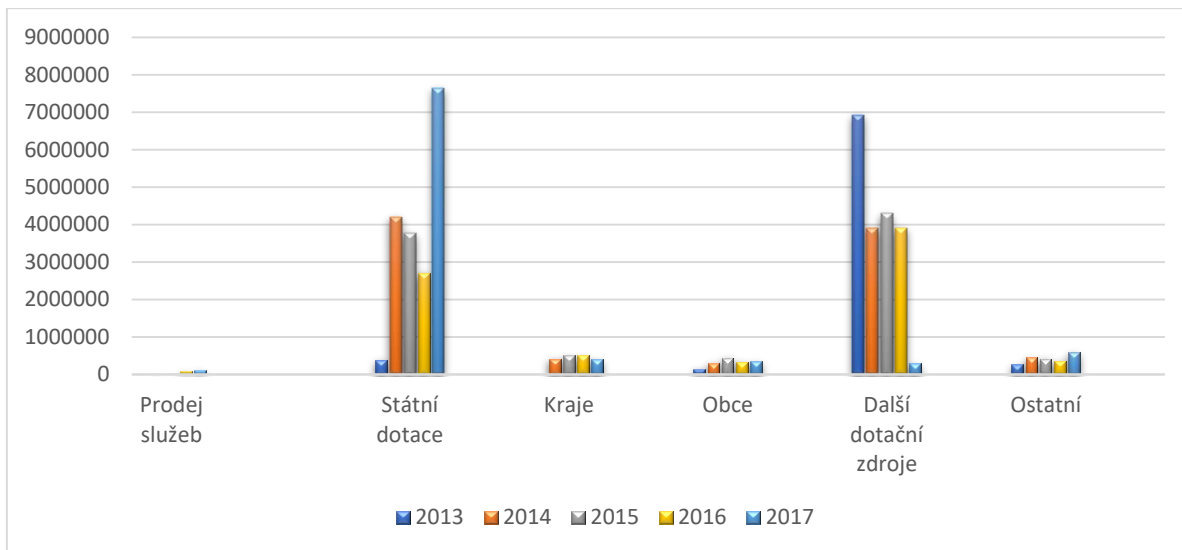
Tato služba je poskytována pěti poskytovateli (6 zařízení), kromě roku 2013, kdy v území působili 4 poskytovatelé sociální rehabilitace. Výdaje na službu jsou v celém sledovaném období v rozmezí 8.0–9.4 mil. Kč.

Z hlediska zdrojů se na financování podílí nejvíce státní dotace a finanční prostředky z individuálního projektu a strukturálních fondů.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 činí 404,627, - Kč.**



**Graf 48: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – sociální rehabilitace**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Shrnutí porovnání výdajů a výnosů služeb sociální prevence

Tabulka 49: Financování – služby sociální prevence<sup>6</sup>

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	429,248	266,731	483,601	440,197	570,931
Státní dotace	5,437,242	16,100,804	17,669,515	15,262,419	27,102,553
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	0	416,000	496,200	500,000	397,839
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	1,545,442	1,913,334	2,090,689	2,574,393	2,976,962
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování dotací a grantů poskytnutých krajem atd.)	27,880,775	11,687,327	7,057,182	8,750,937	7,256,200
Ostatní	1,315,838	1,886,855	2,266,600	971,124	1,693,196
<b>Celkem v Kč</b>	<b>36,608,525</b>	<b>32,271,051</b>	<b>30,063,787</b>	<b>28,499,070</b>	<b>39,997,681</b>

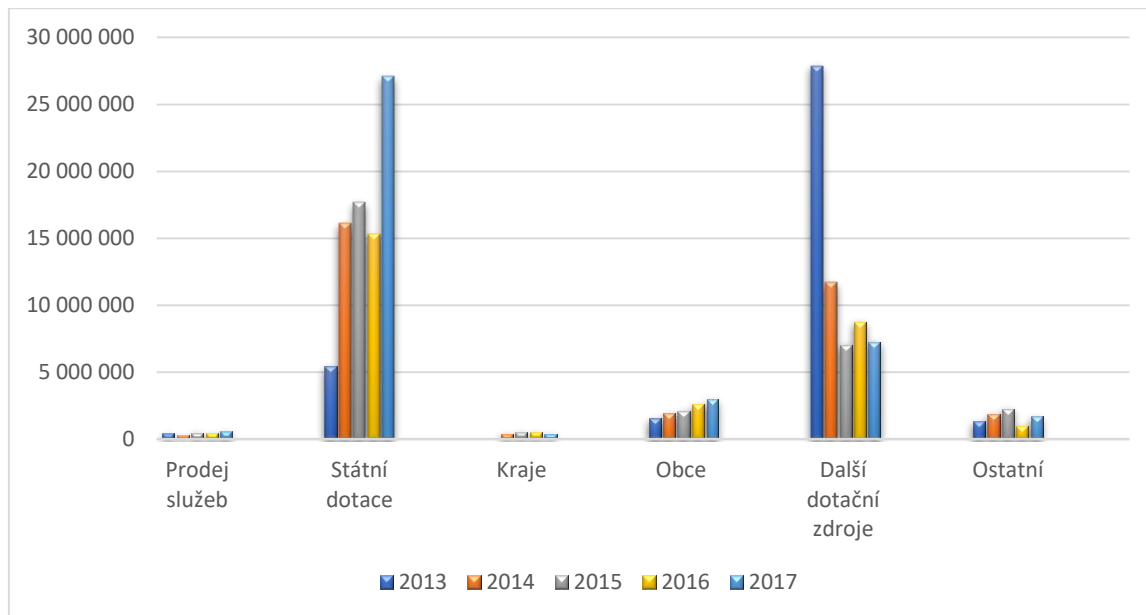
Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

**Nejdůležitějším zdrojem financování služeb sociální prevence jsou státní dotace, pouze v roce 2013 šlo o další dotační zdroje, zejména prostředky ESF EU čerpané prostřednictvím individuálních projektů. Z hlediska objemu financí jsou však prostředky ESF EU velmi významné a v případě jejich výpadku (například v důsledku změny priorit v dalším programovacím období), může dojít k větší potřebě spolufinancování z dalších zdrojů, například ze strany obcí.**

<sup>6</sup> Veškerá data odpovídají souhrnným výnosům a výdajům bez ohledu na skutečnost, že některé z těchto služeb jsou poskytovány nejen obyvatelům SO ORP Kutná Hora. Tato skutečnost vychází ze zdrojových dat, které měl pořizovatel této analýzy k dispozici.



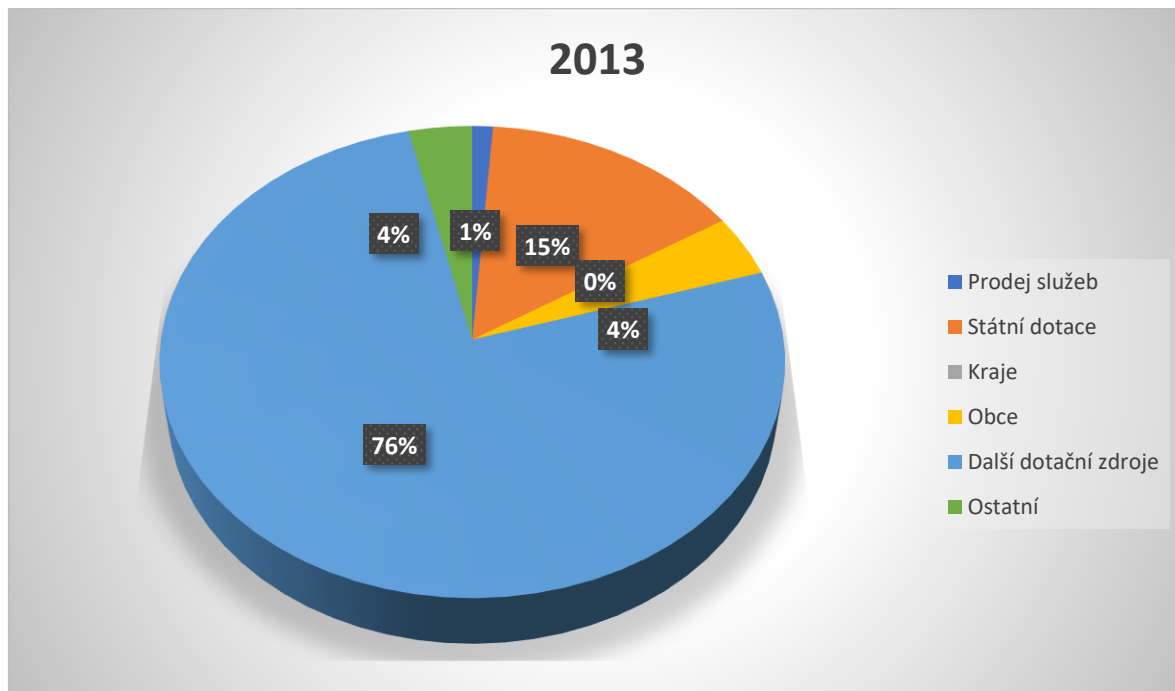
**Graf 50: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – celkem služby sociální prevence**



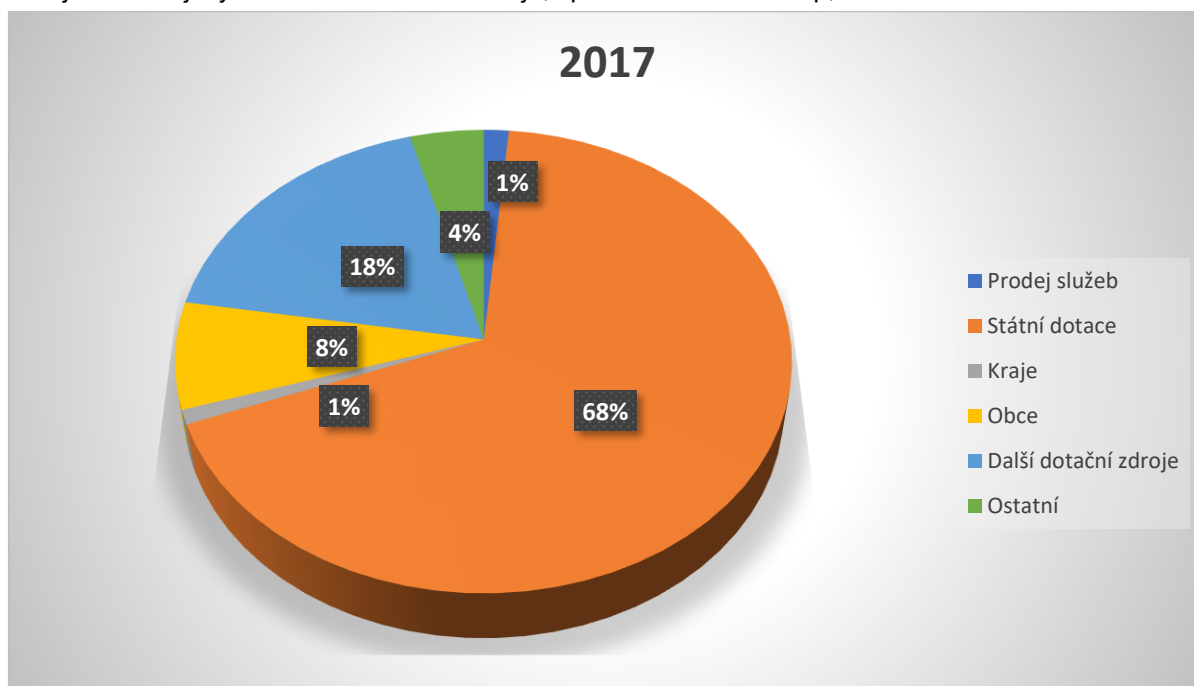
Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



Graf 51: Porovnání podílů financování služeb sociální prevence v letech 2013 a 2017



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči za rok 2017 oscilují mezi 822 tis. Kč (krizová pomoc) a 375 tis. Kč (terénní programy). Průměrný náklad na 1 úvazek v přímé péči u služeb sociální prevence činí cca 496 tis. Kč. V meziročním srovnání dochází k postupnému navýšování těchto výdajů, v průměru o 79 tis. mezi roky 2016 a 2017.



**Tabulka 52: Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017 u služeb sociální prevence**

Vybrané sociální služby	Cena na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017
Raná péče	524,901
Telefonická krizová pomoc	520,117
Krizová pomoc	822,490
Nízkoprahová denní centra	436,275
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	466,028
Noclehárny	457,182
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	486,212
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	413,430
Sociálně terapeutické dílny	545,883
Terénní programy	375,015
Sociální rehabilitace	404,627
Průměr	495,651

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

**Tabulka 53: Meziroční srovnání vývoje jednotkových cen u vybraných sociálních služeb sociální prevence**

Vybrané sociální služby	Cena na 1 úvazek v přímé péči v roce 2016	Cena na 1 úvazek v přímé péči v roce 2017
Sociální rehabilitace	355,955	404,627
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	335,478	486,212
Sociálně aktivizační služby pro seniory a zdravotně postižené	302,500	413,430
Krizová pomoc	764,948	822,490
Sociálně terapeutické dílny	489,445	545,883
Terénní programy	274,878	375,015
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	438,315	466,028
Průměr	423,074	501,955

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Porovnání výdajů a zdrojů na financování odborného sociálního poradenství

### Odborné sociální poradenství

Tabulka 54: Financování – odborné sociální poradenství

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	0	0	24,782	0	0
Státní dotace	13,752,000	13,387,360	2,170,700	1,320,150	20,306,335
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	6,050,500	5,868,250	4,071,990	5,610,780	6,489,360
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	394,500	460,000	418,500	648,000	634,500
Další dotační zdroje (například individuální projektu, ESF EU, další evropské fondy atd.)	555,307	1,730,639	14,751,256	13,688,100	0
Ostatní	348,085	252,001	72,284	591,712	834,633
<b>Celkem v Kč</b>	<b>21,100,392</b>	<b>21,698,250</b>	<b>21,509,512</b>	<b>21,979,048</b>	<b>28,264,828</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

V území působí 5 služeb odborného sociálního poradenství. Oproti rokům 2013–2016, kdy průměrné roční náklady na poskytování těchto služeb činily 21.6 mil. Kč, došlo v roce 2017 k výraznému zvýšení nákladů na 28.3 mil Kč.

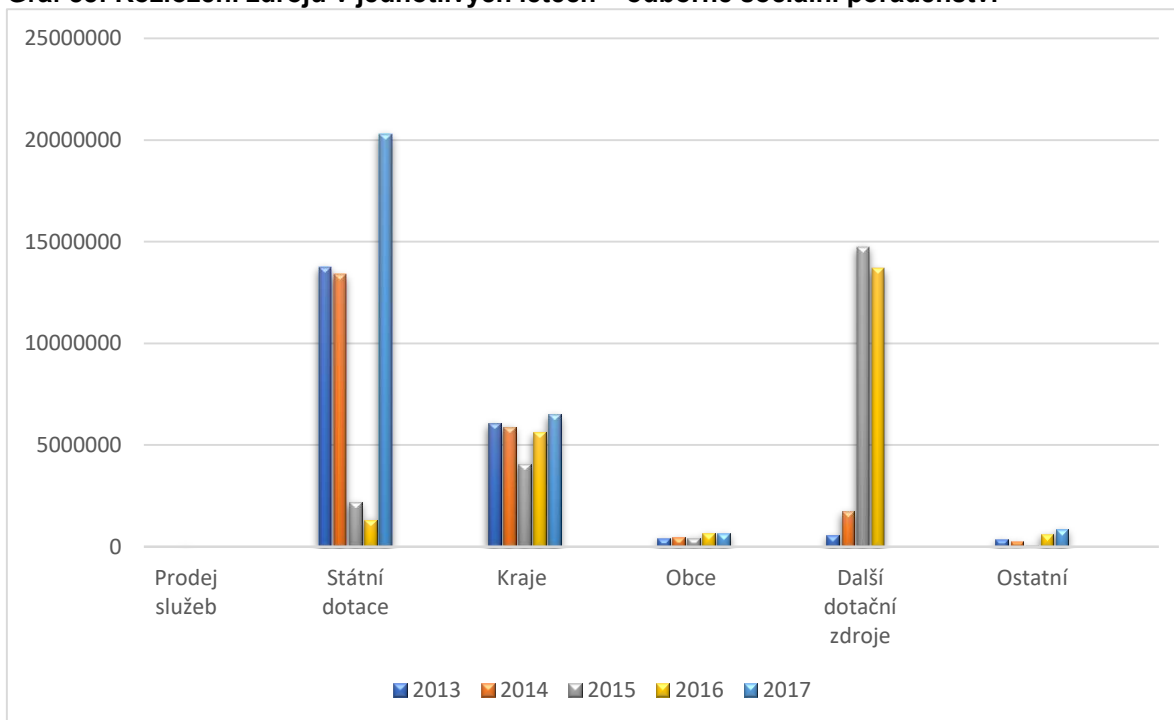
Financování odborného sociálního poradenství ve sledovaném období výrazně ovlivnila realizace individuálního projektu a financování z Evropských strukturálních fondů v letech 2015 a 2016, kdy tyto prostředky činily nejvýznamnější zdroj financování. Mimo toto období byl nejdůležitějším zdrojem státní rozpočet, konkrétně státní dotace na poskytování sociálních služeb. Přibližně ¼ nákladů na financování této služby je hrazena z prostředků Středočeského kraje.

**Přepočtené výdaje na 1 úvazek v přímé péči v roce 2016 činily 426,861, - Kč, v roce 2017 548,938, - Kč.**





**Graf 55: Rozložení zdrojů v jednotlivých letech – odborné sociální poradenství**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Spolufinancování sociálních služeb z prostředků obcí

Tabulka 56: Porovnání financování sociálních služeb obcemi

Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Dotace města Kutná Hora	7,880,000	7,929,000	8,045,000	8,380,000	8,500,000
Další obce (dotace a příspěvky)	8,147,524	9,378,141	9,550,164	9,800,740	11,486,288
<b>Celkem v Kč</b>	<b>16,027,524</b>	<b>17,307,141</b>	<b>17,595,164</b>	<b>18,180,740</b>	<b>19,986,288</b>

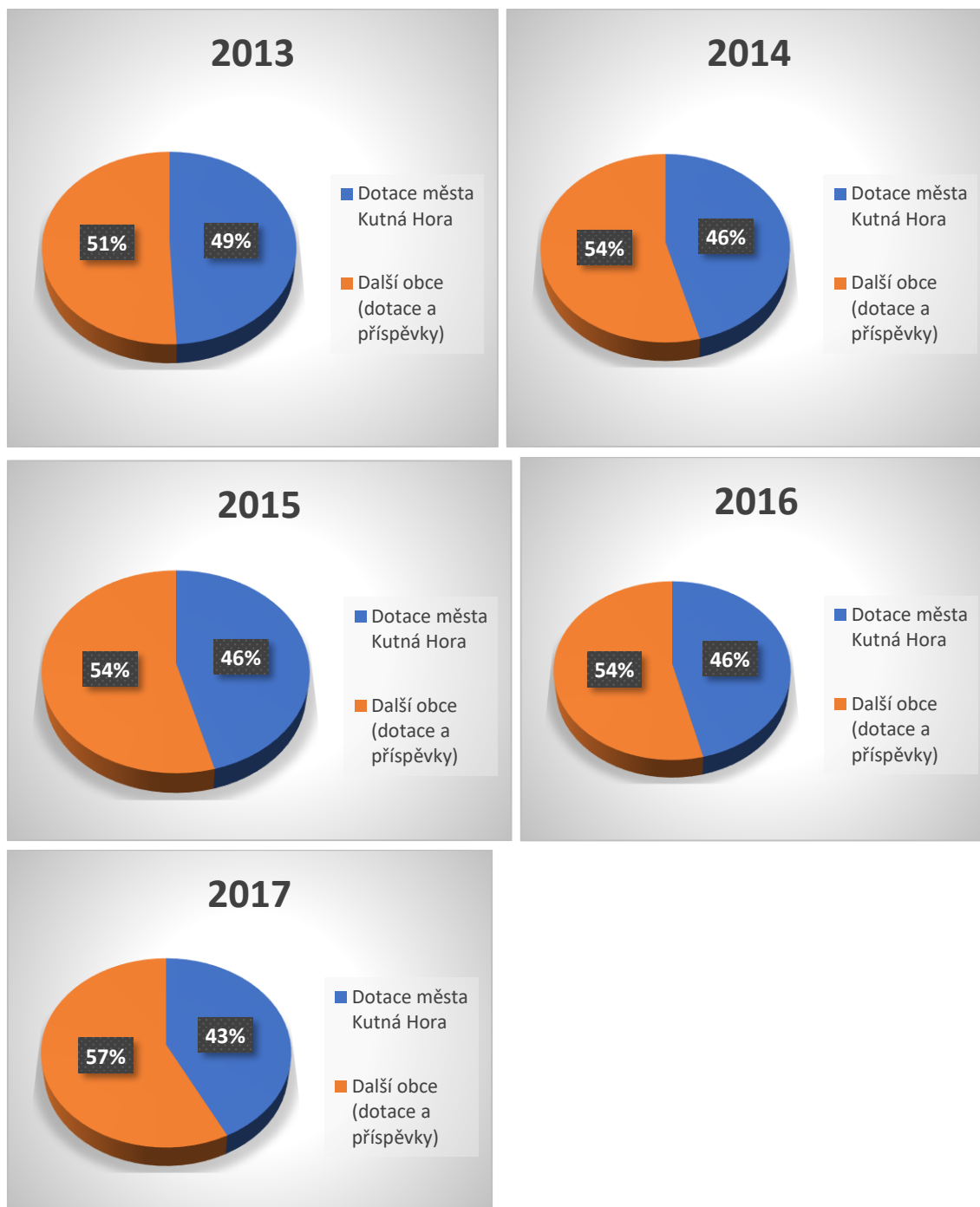
Zdroj: data město Kutná Hora, Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

Financování zkoumaných sociálních služeb z hlediska podpory ze strany obcí (příspěvek zřizovatele a dotační prostředky) lze považovat, vzhledem k velikosti obcí v území a jejich finančním možnostem, za rovnoměrně rozložený. Logicky největší podíl činí financování města Kutná Hora, které je minimálně v průměrné výši 46 % celkového podílu všech obcí<sup>7</sup>. Financování sociálních služeb ze strany obcí je postupně navyšováno, v roce 2017 již činilo téměř 20 mil. Kč. Z hlediska porovnání podílu obcí na celkových nákladech na poskytování sociálních služeb je tento podíl přibližně 4–5 % z celkových nákladů.

<sup>7</sup> Jelikož byly zkoumány údaje o sociálních službách, které se podílí na poskytování sociálních služeb obyvatelům území SO ORP Kutná Hora, byť některé z nich působí i v jiném území, a tudíž poskytují část svých kapacit i mimo zkoumané území, je zřejmé, že tyto služby mohou být spolufinancovány i z obcí mimo toto území. Z dostupných podkladů však není možné tuto skutečnost přesně kvantifikovat.



**Graf 57: Porovnání podílů financování sociálních služeb z prostředků města Kutná Hora a dalších obcí**



Zdroj: data město Kutná Hora, Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.



## Prognóza financování do roku 2028

Prognóza nákladů vychází z následujících podkladů:

Prognóza potřebné kapacity sociálních služeb v letech 2023 a 2028, dle výpočtů uvedených v Demografické studii (zpracovatel SPF Group);

Doporučené hodnoty dotace, úhrad ze strany uživatelů a veřejného zdravotního pojištění pro jednotlivé sociální služby, průměrná výše osobních nákladů/výdajů na pracovníka uvedené v dokumentu „Vyhlášení dotačního řízení Středočeského kraje na rok 2019“.

Odhad nárůstu finančních nákladů vychází tedy z kombinace predikovaných potřebných kapacit vybraných sociálních služeb a „cenových hladin“ definovaných Středočeským krajem. V případě pobytových služeb výpočet předpokládá plnou obsazenost lůžek v průběhu kalendářního roku. V případě terénních a ambulantních služeb se výpočet vztahuje k celkovým nákladům na 1 pracovní úvazek (hodnota dotace na 1 pracovní úvazek měsíčně) v HPP zaokrouhleným na celé úvazky. Hodnota aktuální kapacity (lůžka i úvazky) vychází z údajů, které zpracovatel získal z online dotazníků poskytovatelů sociálních služeb, a odpovídá kapacitám určeným pro poskytování služeb uživatelům ze zkoumaného území. Nejde tedy o hodnotu celkové kapacity (a to z důvodu, že některé služby jsou poskytovány i uživatelům z jiných území).

Z předchozích kapitol této analýzy rovněž vyplývá, že financování sociálních služeb je vícezdrojové a že se podíl jednotlivých zdrojů ve zkoumaných letech výrazně lišil. Z tohoto důvodu pořizovatel analýzy uvádí pouze odhadovanou výši nárůstu předpokládaných kapacit, bez rozlišení zdrojů. Z odhadovaného nárůstu kapacit je odvozen nárůst finančních nákladů. Výpočet nezahrnuje údaje o navýšování nákladů na energie, mzdy, či inflace. Důvodem je skutečnost, že u těchto jevů sice lze predikovat, že nastanou, ale není možné stanovit v jaké míře.

**Tabulka 58: Prognóza nákladů služeb přepočtená dle počtu lůžek v letech 2023 a 2028 (stávající služby)**

Sociální služba	Aktuální kapacita (lůžka)	Kapacita (lůžka) k roku 2023 <sup>8</sup>	Odhad nárůstu finančních nákladů k roku 2023 v Kč (náklady na rok)	Kapacita (lůžka) k roku 2028	Odhad nárůstu finančních nákladů k roku 2028 v Kč (náklady na rok)
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	72	72	0	77	3,261,850
Domovy pro seniory	125	227	53,920,770	248	65,022,105
Domovy se zvláštním režimem	91	91	0	98	4,152,680
Odlehčovací služby (pobytová forma)	7	15	4,207,720	17	5,259,650
<b>Celkem odhad ročního navýšení</b>			<b>58,128,490</b>		<b>77,696,285</b>

Zdroj: zpracování SPF Group, s.r.o.

<sup>8</sup> Podklad Demografická studie, čísla zaokrouhlena, v případě, že nedochází k navýšení počtu předpokládaných lůžek, je uvedena stávající hodnota a odhad nárůstu finančních nákladů nulový. Počty lůžek vycházejí z údajů poskytnutých poskytovateli sociálních služeb o počtech lůžek využitých obyvateli zkoumaného území, z tohoto důvodu se tudíž mohou lišit od skutečných kapacit uvedených v síti sociálních služeb Středočeského kraje.



Předpoklad navýšení nákladů na financování služeb sociální péče k roku 2028 je cca 77,7 mil Kč. Při průměrné výši 64 % financování těchto nákladů prostřednictvím úhrad uživatelů lze předpokládat, že podíl dalších zdrojů na financování těchto služeb se bude muset navýšit o cca 26,4 mil Kč.

**Tabulka 59: Prognóza nákladů sociálních služeb přepočtená dle výše úvazků letech 2023 a 2028 (stávající služby)**

Sociální služba	Aktuální kapacita (úvazky)	Kapacita (úvazky) k roku 2023 <sup>9</sup>	Odhad nárůstu finančních nákladů k roku 2023 v Kč	Kapacita (úvazky) k roku 2028	Odhad nárůstu finančních nákladů k roku 2028 v Kč
Centra denních služeb	5	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Denní stacionáře	3	11	4,560,000	12	5,130,000
Osobní asistence	5	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Pečovatelská služba	30	35	2,850,000	38	4,560,000
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	5	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	4	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Sociálně terapeutické dílny	4	5	570,000	6	1,140,000
Sociální rehabilitace	17	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Tísňová péče	4	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Raná péče	1	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	17	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Chráněné bydlení	7	19	6,840,000	19	6,840,000
Noclehárny	3	5	1,140,000	5	1,140,000
Kontaktní centra	1	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Krizová pomoc	1	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Nízkoprahová denní centra	2	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Odborné sociální poradenství	9	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0

<sup>9</sup> Podklad Demografická studie, čísla zaokrouhlena, v případě, že nedochází k navýšení počtu předpokládaných úvazků, je uvedena stávající hodnota a odhad nárůstu finančních nákladů nulový. Počty úvazků vycházejí z údajů poskytnutých poskytovateli sociálních služeb o počtech úvazků využitých obyvateli zkoumaného území, z tohoto důvodu se tudíž mohou lišit od skutečných kapacit uvedených v registru.



Podpora samostatného bydlení	1	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Telefonická krizová pomoc	1	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
Terénní programy	4	Bez navýšení	0	Bez navýšení	0
<b>Celkem odhad ročního navýšení</b>			<b>15,960,000</b>		<b>18,810,000</b>

Zdroj: zpracování SPF Group, s.r.o

Předpoklad navýšení nákladů na financování stávajících sociálních služeb poskytovaných terénní a ambulantní formou k roku 2028 je cca 18,8 mil Kč.

**Tabulka 60: Prognóza nákladů služby Azylové domy letech v 2023 a 2028 (dosud v území služba není poskytována)**

Sociální služba	Aktuální kapacita (lůžka)	Kapacita (lůžka) k roku 2023 <sup>10</sup>	Odhad nárůstu finančních nákladů k roku 2023 v Kč	Kapacita (lůžka) k roku 2028	Odhad nárůstu finančních nákladů k roku 2028 v Kč
Azylové domy	0	39	23,136,360	39	23,136,360

Zdroj: zpracování SPF Group, s.r.o

Z proběhlých analýz vyplývá, že ve zkoumaném území chybí kapacita služby azylových domů. Z tohoto důvodu je do této části analýzy zařazena. Odhad nárůstu kapacit vychází, obdobně jako u předchozích služeb, z Demografické studie. Odhad nákladů je vypočten obdobně jako u ostatních pobytových služeb za použití predikovaného počtu potřebných kapacit a „cenových hladin“ definovaných Středočeským krajem.

<sup>10</sup> Podklad Demografická studie.



## Souhrn a doporučení finanční analýza

### Souhrnné údaje

**Tabulka 61: Financování sociálních služeb v celém území celkem<sup>11</sup>**

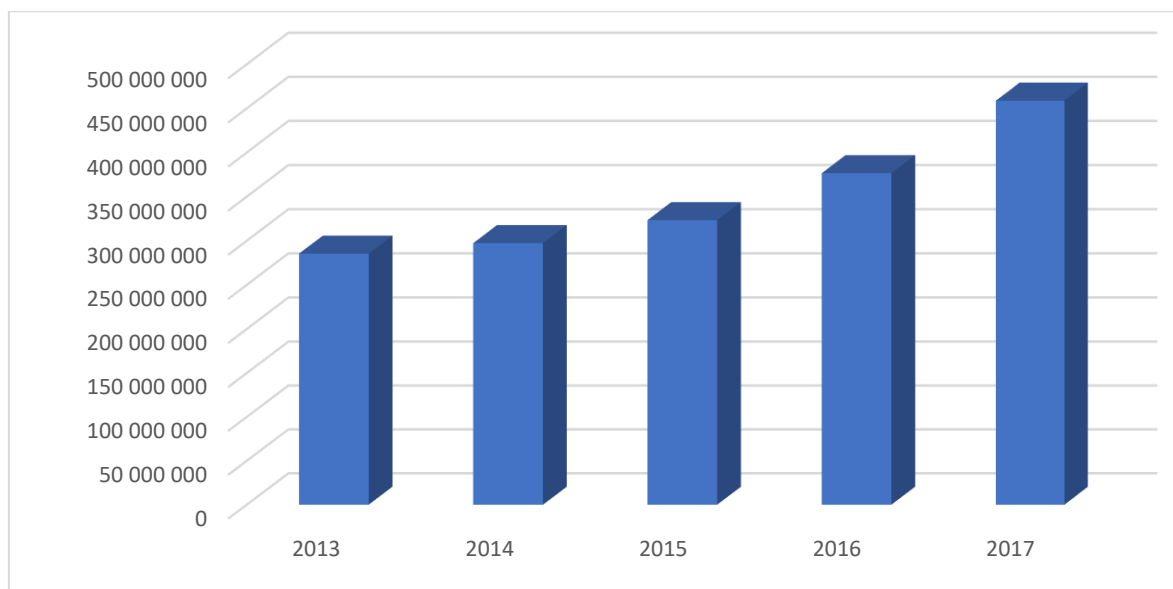
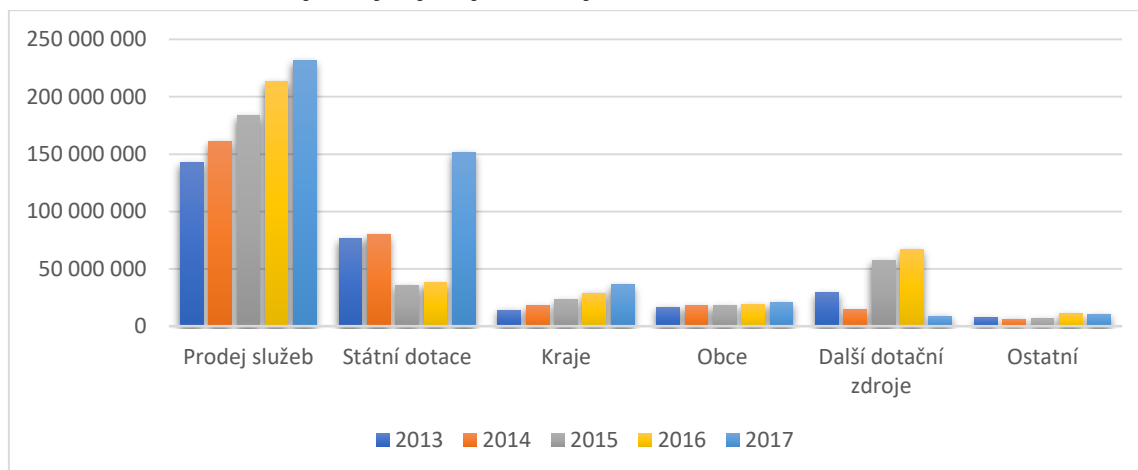
Zdroje financování v Kč	2013	2014	2015	2016	2017
Prodej služeb (úhrady od uživatelů a další tržby)	142,468,213	160,988,402	183,501,089	212,852,135	231,527,299
Státní dotace	76,234,335	79,851,394	35,420,888	38,145,170	151,677,442
Kraje (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	13,914,906	18,216,134	22,903,631	28,627,492	36,067,732
Obce (dotace, granty, příspěvek zřizovatele atd.)	16,422,024	17,767,141	18,013,664	18,828,740	20,620,788
Další dotační zdroje (například individuální projekt, ESF EU, další evropské fondy, včetně spolufinancování krajem atd.)	29,040,832	14,351,906	57,053,793	67,063,912	8,532,191
Ostatní	7,318,500	6,165,454	6,466,573	11,043,622	10,383,212
<b>Celkem v Kč</b>	<b>285,398,810</b>	<b>297,340,431</b>	<b>323,359,638</b>	<b>376,561,071</b>	<b>458,808,664</b>

Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

<sup>11</sup> Veškerá data odpovídají souhrnným výnosům a výdajům bez ohledu na skutečnost, že některé z těchto služeb jsou poskytovány nejen obyvatelům SO ORP Kutná Hora. Tato skutečnost vychází ze zdrojových dat, které měl pořizovatel této analýzy k dispozici.



**Graf 62: Rozložení zdrojů a výdajů v jednotlivých letech**



Zdroj: data Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

**Jednoznačně nejdůležitějším zdrojem financování sociálních služeb je prodej služeb (zejména prostřednictvím úhrad od uživatelů).** Dalším podstatným zdrojem jsou státní dotace a financování z prostředků EU, přičemž státní dotace vyrovnává případný výpadek prostředků EU.





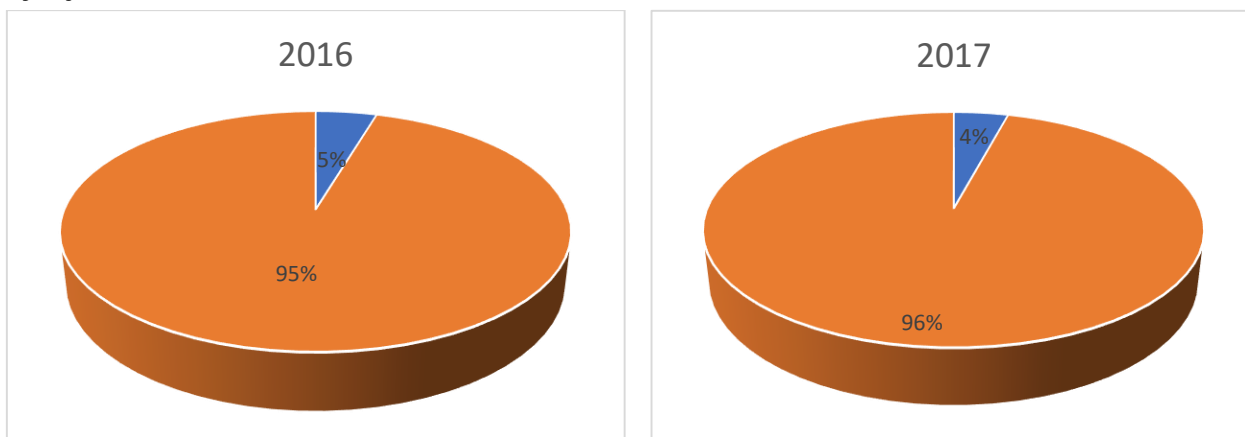
**Tabulka 63: Souhrn prognózy nákladů na služby v území SO ORP Kutná Hora v letech 2023 a 2028**

Služby	Odhad nárůstu nákladů v roce 2023	Odhad nárůstu nákladů v roce 2028
Služby již poskytované v území přepočtené dle navýšení počtu lůžek	58,128,490	77,696,285
Služby již poskytované v území přepočtené dle navýšení počtu úvazků	15,960,000	18,810,000
Služby dosud neposkytované v území přepočtené dle navýšení počtu úvazků (Azylové domy)	23,136,360	23,136,360
<b>Celkem</b>	<b>97,224,850</b>	<b>119,642,645</b>

Zdroj: zpracování SPF Group, s.r.o

Dle prognózy nákladů bude v roce 2028 třeba formou navýšení stávajících kapacit (úvazky a lůžka) zvýšit roční výdaje minimálně o cca 120 mil. Kč. Při započítání průměrné 2% roční inflace by pak celkové navýšení činilo cca 231 mil. Kč. Toto navýšení odpovídá průběžnému trendu navyšování nákladů na poskytování sociálních služeb identifikovanému v této analýze.

**Graf 64: Porovnání podílů financování sociálních služeb z prostředků obcí ve vztahu k celkovým výdajům**



Zdroj: data město Kutná Hora, Krajský úřad Středočeského kraje, zpracování SPF Group, s.r.o.

**Podíl obcí na financování výdajů sociálních služeb se dlouhodobě pohybuje na úrovni 4–5 % celkových výdajů sociálních služeb zastoupených v území.**



## Doporučení

Na základě zjištěných dat a jejich následné analýzy zpracovatel pro potřeby zpracování strategie v oblasti rozvoje sociálních služeb v území SO ORP Kutná Hora doporučuje následující:

**Zachovat minimálně 5% podíl na celkových nákladech na financování sociálních služeb ze strany obcí.**

**Nenavyšovat kapacity a pečlivě zvážit do jaké míry podporovat zachování stávajících kapacit sociálních služeb, které vykazují vyšší podíl kapacit oproti průměrným kapacitám v ČR (NZDM, odborné sociální poradenství a další), případně zaměřit jejich činnost na potřeby zjištěné v území (zadlužení, sociální vyloučení, závislosti atd.).**

**Iniciovat ve vztahu ke Středočeskému kraji a relevantním zřizovatelům činnosti vedoucí k deinstitucionalizaci, zejména v oblasti poskytování pobytových služeb pro osoby se zdravotním, mentálním a duševním onemocněním (například transformace domovů pro osoby se zdravotním postižením ve prospěch chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení).**

**Spolupodílet se (například prostřednictvím informačních kampaní, sociální práce na obcích a dalšími informačními kanály) na informování veřejnosti o tom, že čerpání služeb sociální péče předpokládá jejich spolufinancování ze strany uživatelů.**

**Při tvorbě strategií v oblasti rozvoje sociálních služeb zohlednit finanční výhodnost poskytování terénních a ambulantních služeb před službami v pobytové formě.**

**Definovat, prostřednictvím komunitního plánování, rozvojové oblasti sociálních služeb, kvantifikovat rozvojové kapacity (lůžka a úvazky) a následně prostřednictvím obdobného způsobu výpočtu uvedeného v kapitole (Prognóza financování do roku 2028) provést aktualizaci prognózy tak, aby byla v souladu s připravovanou strategií.**

**Zaměřit se v dalším období (například v rámci implementace připravované strategie v oblasti rozvoje sociálních služeb) na sběr dat o potřebné hodinové dotaci na poskytování základních činností u všech druhů sociálních služeb, a to napříč formami jejich poskytování (pobytové, ambulantní, terénní). Bude tak možné lépe porovnat finanční náklady na poskytování jednotlivých forem sociálních služeb.**

**Při tvorbě strategie v oblasti financování sociálních služeb a dalších návazných služeb predikovat níže uvedené vlivy, které mohou významně ovlivnit financování, a tudíž mít i dopady na prognózu uvedenou v této analýze:**

**Legislativní úpravy v oblasti sociálních služeb (například zařazení služeb v oblasti sociálně právní ochrany dětí do sociálních služeb);**

**Nepravidelné meziroční úpravy financování sociální práce na obcích z prostředků státní dotace, státní dotace na výkon OSPOD atd.;**

**Legislativní úpravy v oblasti změny výše příspěvku na péči atd.**



## Závěry a doporučení

Na základě zjištěných dat a jejich vyhodnocení definoval pořizovatel výzkumu níže uvedené závěry, které obsahují prioritní témata jak v oblasti potřeb a sítě sociálních či návazných služeb, tak v oblasti preferovaných forem pomoci. Rozpracování, odůvodnění, kvantifikace a data, na jejichž základě jsou tyto závěry syntetizovány, jsou podrobně uvedeny v jednotlivých výstupech výzkumu.

Doporučení řešitelského týmu vycházejí z nejdůležitějších výstupů výzkumu a mohou být jedním z podkladů pro tvorbu strategie v oblasti rozvoje a zajištění sociální pomoci na území SO ORP Kutná Hora.

### Závěry v oblasti zjišťování potřeb

Zástupci cílových skupin, pečující osoby, zástupci obcí i poskytovatelé sociálních služeb se shodují, že u většiny cílových skupin významným způsobem převládá potřeba setrvání v domácím prostředí.

Velká shoda u všech zkoumaných skupin panuje také v potřebě zajištění důstojného dostupného bydlení.

Téměř všechny zkoumané cílové skupiny se shodují na obavách o svůj zdravotní stav, přičemž mluvily o potřebě zajištění odborné lékařské péče na území SO ORP Kutná Hora.

Další významnou potřebou je nedostatek finančních prostředků, zejména u seniorů, osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách, pečujících osob a rodičů samoživitelů.

Potřeba zajištění informování o konkrétních formách pomoci, způsobech řešení sociální situace a konkrétních formách péče byla identifikována zejména u zástupců obcí.

Demografická data jednoznačně identifikují postupné stárnutí populace.

Nejohroženější cílovou skupinou jsou osamělí senioři, zvyšuje se i počet seniorů, kteří řeší exekuci. Narůstá počet seniorů ve vyšším věku, kteří se potýkají se zdravotními problémy.

Rodiče samoživitelé se často ocitají v tíživé finanční situaci, přestože pracují. Jde o tzv. „pracující chudobu“.

Z pohledu zajištění a dostupnosti sociální pomoci jsou nejvíce ohroženi obyvatelé malých obcí v okrajových částech SO ORP Kutná Hora.

Financování sociálních služeb závisí přibližně z 50 % na financování prostřednictvím veřejných prostředků (zbývající část je financována prostřednictvím nákupu služeb přímo od uživatelů), přičemž existují zřetelné výkyvy v případě financování sociálních služeb z prostředků EU a státního rozpočtu.

### Závěry v oblasti zajištění a rozvoje sítě sociálních služeb a dalších služeb

Stávající síť sociálních služeb lze hodnotit jako poměrně hustou a do velké míry odpovídající zjištěným potřebám.

Nejvíce zasíťovaná je oblast Kutné Hory a okolí, nejméně naopak oblast Uhlířských Janovic a okolí.

V porovnání se sítěmi v jiných regionech jsou aktuální kapacity sociálních služeb poddimenzované, a to zejména u odlehčovacích služeb, domovů pro seniory, denních stacionářů a chráněného bydlení.

Na území nejsou zastoupeny velmi poptávané služby azylových domů.

Oproti jiným regionům jsou naopak předimenzovány stávající kapacity NZDM, sociální rehabilitace, odborného sociálního poradenství a sociálních domovů pro osoby se zdravotním postižením.

Velmi důležitou a pozitivní roli, zejména v oblasti zprostředkování péče, hraje na zkoumaném území poskytování sociální práce na obcích.

Financování sociálních služeb působících v území SO ORP Kutná Hora postupně roste (náklady vzrostly od roku 2013 o 173,41 mil Kč). Nejdůležitějším zdrojem financování jsou úhrady od uživatelů a státní dotace. Podpora obcí činí cca 5 %.

V roce 2028 lze predikovat nárůst nákladů na financování sociálních služeb poskytovaných v SO ORP Kutná Hora minimálně o 231 mil. Kč



## Preferované způsoby zajištění sociální pomoci

Mezi nejdůležitější formy preferované pomoci patří pomoc ze strany rodinných příslušníků a sousedů.

Pokud jde o profesionální péči, preferují uživatelé služeb a pečující osoby formu terénních služeb se zacílením na konkrétní řešení aktuálních potřeb.

Poptáváno je také odborné poradenství, a to napříč cílovými skupinami.

Cílové skupiny, pečovatelé a obce často zprostředkování pomoci a péče poptávají u sociálních pracovníků obcí, případně u úřadu práce.

Nejvýznamnější sociální službou pro seniory je pečovatelská služba.

Zajištění stravy pro seniory velmi často poskytují jiné subjekty (komerční, družstva, školy, obce atd.) než poskytovatelé sociálních služeb (pečovatelská služba).

Zmiňované jsou i služby v oblasti individuální dopravy (zejména v malých obcích vzdálených od větších měst).

## Doporučení

- Zachovat strukturu stávající sítě sociálních služeb.
- Rozšířit stávající síť sociálních služeb o alespoň minimální kapacitu služby azylových domů (prognóza pro rok 2028 předpokládá potřebnost ve výši až 39 lůžek).
- Podporovat poskytování pečovatelské služby na celém území, a to s důrazem na úkony péče. Zajištění stravy je v mnoha částech regionu možné zajistit prostřednictvím jiných subjektů (komerční služby, obce, družstva, školy atd.).
- Rozvíjet a podporovat poskytování sociální práce na obcích.
- Vytvořit a rozvíjet systém podpory pečujících osob (potřebná kapacita odlehčovacích služeb, poradenství, rozvoj svépomocných skupin atd.).
- Využít stávající kapacity služeb NZDM, sociální rehabilitace a odborného sociálního poradenství pro podporu a saturaci potřeb relevantních cílových skupin (podpora pečujících osob, poradenství v oblasti zadlužení, pomoc s řešením bytové nouze, poradenství pro osoby s poruchou zraku, sociální vyloučení, závislosti atd.).
- Zachovat podporu ve výši 5 % celkových výdajů na poskytování sociálních služeb z prostředků obcí i v budoucnu.
- Do rozpočtových výhledů zahrnout fakt, že roční náklady na poskytování sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora bude do roku 2028 nutné navýšit minimálně o cca 115 mil Kč z veřejných prostředků.
- Spolupodílet se (například prostřednictvím informačních kampaní, sociální práce na obcích a dalšími informačními kanály) na informování a vzdělávání veřejnosti o tom, že čerpání služeb sociální péče předpokládá jejich spolufinancování ze strany uživatelů (v roce 2017 byly sociální služby prostřednictvím úhrady ze strany uživatelů financovány z 50 %).
- Nadále rozvíjet spolupráci mezi odborem sociálních věcí, úřadem práce a obcemi v regionu.
- Pokračovat v procesech komunitního plánování se zaměřením na pravidelné zjišťování potřeb, pravidelnou aktualizaci demografických dat a dat o financování sociálních služeb.
- V oblasti zajištění informovanosti o sociální pomoci a síti sociálních služeb vytvořit a koordinovat systém víceúrovňového a vícezdrojového informování (pravidelné informační schůzky se zástupci obcí v regionu, informování prostřednictvím internetu a sociálních sítí, terénní screening a předávání informací, tištěná média, zejména regionálního charakteru atd.).



## Přílohy souhrnné výzkumné zprávy

### Příloha č. 1 Diskusní plán – fokusní skupiny

Cílová skupina:	Zástupci obcí a pracovníci veřejné správy z území SO ORP Kutná Hora	
Čas realizace:	Zruč nad Sázavou dne 20. 11. 2018 od 10:00 Zbraslavice dne 20. 11. 2018 od 13:30 Kutná Hora dne 27. 11. 2018 od 10:00 Uhlířské Janovice dne 28. 11. 2018 do 13:30	
Respondenti	Zástupci obcí v území (členové samospráv), odborní pracovníci z území z institucí veřejné správy poskytující sociální práci (OSPOD, úřad práce, Probační a mediační služba)	
Obsah / osnova diskuse		
A.	Seznámení	10 minut
B.	Stávající problematické situace, co lidem chybí – konkrétní problémy	30–45 minut
C.	Popis stávající situace (sociální služby) – doporučení, pozitiva, negativa, co schází	15–30 minut
D.	Informace, informační toky	10 minut
E.	Závěr	5 minut
A. Vzájemné představení tazatele a respondentů		10 min
Představení moderátora, zadavatele a SPF Group. Vysvětlení cílů a pravidel výzkumu, anonymita respondenta „Výzkum, jehož součástí je i rozhovor s vámi, je součástí zakázky Výzkum sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora a jako součást projektu „Podpora procesu plánování soc. služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Kutná Hora“. Žádost o souhlas s nahráváním diskuse. Stručná informace, jak bude nakládáno se záznamem. Informace o informovaném souhlasu viz presenční listina. Představení respondenta (profil respondenta) „A nyní můžete mi, prosím, sdělit, z jaké obce přicházíte, v jaké pozici zde působíte?“		Představení moderátora  Představení projektu a pravidel výzkumu  Představení respondentů

B. Popis problematické situace – konkrétní problémy občanů ZKUŠENOSTI – PROBLÉMY A JEJICH ŘEŠENÍ VZTAŽENÁ K LOKALITĚ	15–30 min
Podrobné popisy problematických situací „Nyní se zkuste zamyslet, jaké problematické situace občané ve vaší obci nejčastěji řeší?“ „Jaké cílové skupiny jsou podle vašeho názoru nejohroženější?“ „Jak funguje koordinace služeb pro seniory?“ „Jakým způsobem, podle vás, ovlivňuje místo bydliště přístup k sociálním službám, jejich dostupnost?“ „Jaké problémové trendy (opakující se situace, situace, jež se stávají stále častěji...) vidíte na území vaší obce?“	PROBLÉMY



<p>„Jaké komplikace v souvislosti s vývojem (problematika stárnutí, vylidňování vs. zalidňování území, dopravní dostupnost atd.) očekáváte v budoucnu?“</p> <p>„Jak funguje návaznost sociálních a zdravotních služeb? Je spolupráce efektivní? Kde jsou hlavní problémy?“</p> <p>„Je stávající síť pečovatelské služby dostatečná (spektrum nabízených úkonů, časová dostupnost atd.)?“</p> <p>„Je dle vašeho názoru dostatečná informovanost o sociálních službách?“</p> <p>Současná řešení</p> <p>„Jakým způsobem může obec pomáhat naplňovat potřeby obyvatel, kdo další ještě může pomoci?“ „Je stávající řešení nabízené popsánymi subjekty (viz část B) vyhovující? Pokud ne, co je dle vašeho názoru třeba doplnit, upravit, změnit, zařídit?“</p> <p>„Jaká opatření, o kterých jste před chvílí hovořili, je třeba učinit nejdříve (dotázat se kdy), a která mohou na své řešení počkat (dotázat se jak dlouho)“</p> <p>„Kdo by měl být odpovědný za vámi navrhovaná opatření, kdo by je měl realizovat a financovat? Jaká může být role obcí?“</p>	<p>SOUČASNÁ ŘEŠENÍ FORMY POMOCI</p> <p>NÁVRHY ŘEŠENÍ ČASOVÁ OSA ROLE OBCE</p>
--	---

<p>C. Popis stávající situace – SOCIÁLNÍ SLUŽBY A SLUŽBY NÁVAZNÉ</p> <p>Další prostor pro otevření témat, která nebyla zmíněna – soupis problémů lokality</p>	15 min
<p>Pozitiva a negativa</p> <p>Nabídka služeb a aktivit, která mají nabídnout pomoc osobám v nepříznivé sociální situace – nabízené možnosti uspokojování potřeb (nabídka služeb, aktivit apod. a jejich úroveň – vztaženo ke konkrétním službám)</p> <p>„Jak byste popsal/a situaci v oblasti sociálních služeb v místě vašeho bydliště?“</p> <p>„Jaké služby jsou pro občany vaší obce nabízeny?“ „Jaké s nimi máte zkušenosti?“ „Co je dobré, co špatné, co konkrétně schází?“</p> <p>„Máte pocit, že v lokalitě chybí některá služba? Komu? A proč si to myslíte?“</p> <p>„Jak vnímáte dostupnost těchto služeb z hlediska dopravní dostupnosti?“</p> <p>Doporučení – navázat na předchozí rozhovor DOBRÁ PRAXE</p> <p>„Jaké z těchto služeb vnímáte jako rozhodně přínosné?“</p> <p>Specifika, problémy lokality – shrnutí (nutné zaznamenávat průběžně, nyní je možno se k seznamu vrátit a případně ho doplnit)</p> <p>„Už jste tady zmiňovali... Nenapadá vás ještě něco, co přímo tady ve vašem bydlišti obyvatele trápí/co jim stěžuje život/co by se dalo vylepšit?“</p>	<p>HODNOCENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LOKALITĚ (VČETNĚ SLUŽEB NÁVAZNÝCH)</p> <p>SEZNAM PROBLÉMŮ LOKALITY</p>
<p>D. INFORMAČNÍ KANÁLY</p>	10 min
<p>Informační kanály</p> <p>„Kde v současné době získávají občané v nepříznivých sociálních situacích informace, které se týkají života v obci, služeb, které můžete využívat?“</p> <p>Hodnocení informací dostupnost/kvantita/kvalita</p> <p>„A jak tyto informace hodnotíte, jsou dostatečné... najdete vždy to, co potřebujete? Myslíte si, že lidem někdy některé informace uniknou?“</p> <p>Hodnocení informací dostupnost/kvantita/kvalita</p> <p>„Kde by tedy informace měly být a v jaké formě?“</p>	<p>FORMÁLNÍ A NEFORMÁLNÍ INFORMAČNÍ KANÁLY</p> <p>SOUČASNÉ A IDEÁLNÍ</p>
<p>E. Závěr, rozloučení, PODĚKOVÁNÍ</p>	5 min



<p>Doporučení „Je ještě něco, co souvisí s naším dnešním tématem a nezaznělo, nějaké doporučení?“ Poděkování a zopakování, jak bude nakládáno s informacemi, které zazněly.</p>	<p>doplnění</p>
---	-----------------



## Příloha č. 2 Diskusní plán – individuální rozhovory

Cílová skupina:	Zástupci cílových skupin osob v nepříznivé sociální situaci (def. dle zák. č. 108/2006 Sb, o sociálních službách)	
Čas realizace:	prosinec–duben 2018/2019	
Vedoucí týmu tazatelů:	Ladislav Marek	
Respondenti	Složení výzkumného vzorku: 2 senioři, kteří čerpají sociální služby (1 pobytovou, 1 terénní); 1 pečující o osobu s Alzheimerovou chorobou; 1 senior, který sociální služby nečerpá; 2 osoby se zdravotním postižením pohybového aparátu; 1 rodič/pečující o dítě se zdravotním postižením; 2 osoby se zdravotním postižením smyslů; 1 osoba pečující o osoby s duševním, či kombinovaným postižením; 1 osoba s duševním onemocněním; 2 osoby řešící problémy se zadlužením; 2 rodiče samoživitelé starající se o děti; 2 adolescenti čerpající služby terénních programů nebo NZDM; 2 osoby žijící v sociálně vyloučené lokalitě; 1 sociální pracovník (pečující) o osoby bez domova; 1 osoba bez domova.	
Obsah / osnova rozhovoru		
1	Seznámení a osvětlení smyslu šetření	5 minut
2	Stávající problematické situace, co respondentům chybí – konkrétní problémy a potřeby	30 minut
3	Popis aktuálně respondentem využívaných řešení kompenzace jeho potřeb – podpora rodiny, komunity, služeb. Co schází.	20minut
4	Informace a informační toky využívané respondentem k získání informací o možné pomoci	10 minut
5	Závěr	5 minut
1. Seznámení a osvětlení smyslu šetření		5 min





<p>Představení tazatele, zadavatele a SPF Group, vysvětlení cílů a pravidel výzkumu, anonymita respondenta ve vztahu k výstupům</p> <p>„Výzkum, jehož součástí je i rozhovor s vámi, je součástí zakázky Výzkum sociálních služeb v SO ORP Kutná Hora a jako součást projektu „Podpora procesu plánování soc. služeb ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Kutná Hora“.</p> <p>Informace o anonymním zpracování informací (jméno respondenta, pokud bude tazateli známo, nebude při zpracování použito, tzn. nebude známa identita respondenta).</p> <p>Vysvětlení, že jde o sociální problematiku, tj. řešení nepříznivých sociálních situací z důvodů definovaných zákonem (věk, zdravotní stav, krizové sociální situace atd. (toto omezení vysvětlit).</p>	Představení projektu, tématu a pravidel výzkumu
<p>2. Stávající problematické situace, co respondentům chybí – konkrétní problémy a potřeby</p> <p>CÍL: sběr potřeb</p>	30 min
<p>„S jakými problematickými situacemi se ve svém životě nejčastěji setkáváte (respondent, nebo pečující)?“</p> <p>výčet, ponechat respondentovi čas skutečně popsat, pokud možno všechny problémy, se kterými se setkává, pomoci s definicí problému – viz potřeba jako absence, či nedostatek něčeho (zdraví, pomůcek, pomoci, sociálních vazeb, finančních prostředků atd.), co přispívá, nebo vede k nepříznivé sociální situaci dané osoby</p>	POTŘEBY
<p>„Dokážete seřadit problémy, které jste popsal/a, od největšího k nejmenšímu?“</p> <p>Ize vytvářet „trsy“ problémů, označit některé problémy jako stejně důležité je přípustné, jde o prioritizaci potřeb</p>	POTŘEBY a jejich prioritizace
<p>„Popište, prosím, jak tyto problémy řešíte, kdo vám s řešením pomáhá, případně jak absence řešení ovlivňuje kvalitu vašeho života (musíte například hledat jiná kompromisní řešení? Jaká)?“</p> <p>není třeba vyžadovat podrobný popis řešení (bude následovat), směřujeme spíše k „náhradním“ řešením, ke kterým cílové skupiny přistupují, pokud nejsou jejich potřeby naplňovány.</p>	VYUŽÍVANÁ řešení naplnění potřeb
<p>„Jakým způsobem ovlivňuje řešení vašich potřeb místo vašeho bydliště?“</p> <p>Otázka k dostupnosti, dopravní, služeb, rodinných příslušníků atd.</p>	dostupnost
<p>3. Popis aktuálně respondentem využívaných řešení kompenzace jeho potřeb – podpora rodiny, komunity, služeb. Co schází.</p>	20 min
<p>„Využíváte nějaké sociální služby? Jaké? Předpokládáte jejich využití v budoucnosti?“</p> <p>Otázka aktuálního, či budoucího využití sociálních služeb. Případným doplňujícím dotazem se pokusit získat informaci o jaký druh sociální služby jde, počítat s tím, že to respondent nemusí vědět.</p>	SOCIÁLNÍ SLUŽBY jako KOMPENZACE POTŘEB
<p>„Kdo, nebo co vám ještě pomáhá?“</p> <p>Jaké jsou další formy pomoci, případně se dotázat, jak pomáhá rodina, komunita.</p>	FORMY POMOCI



„Jakým způsobem ovlivňuje řešení vašich potřeb místo vašeho bydliště?“  Otázka k dostupnosti, dopravní, služeb, rodinných příslušníků atd.	dostupnost POMOCI
„Domníváte se, že vám chybí nějaká pomoc (služba, rodina, komunita...)?“  „Je něco, někdo, nějaká služba, jež v současné době není z různých důvodů dostupná, která by vám, dle vašeho názoru, rozhodně pomohla ve vaší situaci? Co to je?“  Otázka k chybějícím nástrojům pomoci. Ptáme se, jestli chybí služby, pomoc v rodině atd.	CHYBĚJÍCÍ POMOC
„Brání vám ve využívání pomoci nedostatek finančních prostředků?“  Otázka k chybějícím zdrojům pro zajištění pomoci.	finanční ZDROJE
<b>4. INFORMAČNÍ KANÁLY</b>	10 min
„Kde v současné době získáváte informace o pomoci, kterou využíváte, nebo můžete využívat?“  Informační zdroje, co to je, kde respondent získává informace.	FORMÁLNÍ A NEFORMÁLNÍ INFORMAČNÍ KANÁLY
„A jak tyto informace hodnotíte, jsou dostatečné, srozumitelné...najdete vždy to, co potřebujete? Myslíte si, že lidem někdy některé informace uniknou?“  Jak tyto informační zdroje respondent hodnotí.	SROZUMITELNOST A INFORMAČNÍ ÚPLNOST
„Kde by informace měly být a v jaké formě?“  Ideální informační zdroj	IDEÁLNÍ ZDROJ INFORMACÍ
<b>5. Závěr, rozloučení, PODĚKOVÁNÍ</b>	5 min
„Je ještě něco, co souvisí s naším dnešním tématem a nezaznělo, nějaké doporučení?“  Možnost vyjádření pro respondenta. Následuje poděkování a zopakování, jak bude nakládáno s informacemi, které zazněly.	doplnění A ROZLOUČENÍ



### Příloha č. 3 Seznam zařízení sociálních služeb v ORP Kutná Hora

Zařízení	Poskytovatel	Druh sociální služby	Kapacita v:	Kapacita pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:				Čekajících zájemců
					Kutná Hora a okolí	Zbraslava a okolí	Zruč nad Sázavou a okolí	Uhlířské Janovice a okolí	
Alzheimercentrum Filipov	Alzheimercentrum Filipov z.ú.	denní stacionáře	Úvazky	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Alzheimercentrum Filipov	Alzheimercentrum Filipov z.ú.	domovy se zvláštním režimem	Lůžka	14,0	14,0	0,0	0,0	0,0	64 žen, 79 mužů
Denní stacionář Anima	ANIMA ČÁSLAV, o.p.s.	denní stacionáře	Úvazky	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	6 (v roce 2018)
Odlehčovací služba pobytová Anima	ANIMA ČÁSLAV, o.p.s.	odlehčovací služby (s pobytovou formou)	Lůžka	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0
Pečovatelská služba Anima	ANIMA ČÁSLAV, o.p.s.	pečovatelská služba	Úvazky	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0
Domov Centrin ve Zručí nad Sázavou	Centrin CZ s.r.o.	domovy pro seniory	Lůžka	54,0	9,0	9,0	27,0	9,0	80
Domov Centrin ve Zručí nad Sázavou	Centrin CZ s.r.o.	domovy se zvláštním režimem	Lůžka	34,8	5,8	5,8	17,4	5,8	
Domov Centrin ve Zručí nad Sázavou	Centrin CZ s.r.o.	odlehčovací služby (s pobytovou formou)	Lůžka	6,0	1,0	1,0	3,0	1,0	
Raná péče Tamtam	Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	raná péče	Úvazky	Kapacita: Nevíme	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Centrum pro integraci cizinců	Centrum pro integraci cizinců, o.p.s.	odborné sociální poradenství	Úvazky	0,6	0,5	0,0	0,1	0,1	0
Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje	Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje, o.p.s.	odborné sociální poradenství	Úvazky	0,5	0,4	0,0	0,0	0,1	0



Zařízení	Poskytovatel	Druh sociální služby	Kapacit a v:	Kapacit a pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:				Čekajících zájemců
					Kutná Hora a okolí	Zbraslava a okolí	Zruč nad Sázavou a okolí	Uhlířské Janovice a okolí	
Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje	Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje, o.p.s.	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Úvazky	0,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0
Centrum psychologicko-sociálního poradenství Středočeského kraje (pobočka Kutná Hora)	Centrum psychologicko-sociálního poradenství Středočeského kraje, příspěvková organizace	odborné sociální poradenství	Úvazky	2,7	1,9	0,3	0,2	0,3	0
Dům domácí péče, Samopše	Člověk zpět k člověku, z.s.	domovy se zvláštním režimem	Lůžka	8,0	4,5	1,6	0,0	1,9	20
Denní stacionář Diakonie Čáslav	Diakonie ČCE - středisko Střední Čechy	denní stacionáře	Úvazky	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0
Domov pro osoby se zdravotním postižením Diakonie Čáslav	Diakonie ČCE - středisko Střední Čechy	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Lůžka	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	3
Občanský poradna Diakonie Čáslav, Kolín	Diakonie ČCE - středisko Střední Čechy	odborné sociální poradenství	Úvazky	0,5	0,3	0,1	0,1	0,1	0
Sociálně terapeutická dílna Diakonie Čáslav, Kolín	Diakonie ČCE - středisko Střední Čechy	sociálně terapeutické dílny	Úvazky	2,0	1,6	0,4	0,0	0,0	0
Sociální rehabilitace Diakonie Čáslav, Kolín	Diakonie ČCE - středisko Střední Čechy	sociální rehabilitace	Úvazky	1,0	0,8	0,2	0,0	0,0	0
Osobní asistence Digno	DIGNO (důstojnost) z.s.	osobní asistence	Úvazky	8,0	8,0	0,0	0,0	0,0	0
NZDM Archa	Dítě a kůň, z.s. – Sdružení pro hipoterapii	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Úvazky	5,5	5,5	0,0	0,0	0,0	0
SAS Dítě a kůň	Dítě a kůň, z.s. – Sdružení pro hipoterapii	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Úvazky	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0



Zařízení	Poskytovatel	Druh sociální služby	Kapacit a v:	Kapacit a pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:				Čekajících zájemců
					Kutná Hora okolí	Zbrasla vice okolí	Zruč nad Sázavou a okolí	Uhlířské Janovic e a okolí	
SR Astra	Dítě a kůň, z.s. – Sdružení pro hipoterapii	sociální rehabilitace	Úvazky	3,9	3,9	0,0	0,0	0,0	0
DOZP Domov Barbora	Domov Barbora Kutná Hora	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Lůžka	53,0	37,0	4,2	5,9	5,9	51
DS Domov Barbora	Domov Barbora Kutná Hora	domovy pro seniory	Lůžka	50,0	44,3	1,4	2,9	1,4	181
Chráněné bydlení Domov Barbora	Domov Barbora Kutná Hora	chráněné bydlení	Lůžka	7,0	3,1	1,0	2,0	1,0	10
SAS Domov Barbora	Domov Barbora Kutná Hora	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Úvazky	2,3	2,3	0,0	0,0	0,0	0
DOZP - Domov Iváň, Rataje nad Sázavou	Domov Iváň	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Lůžka	18,0	9,0	3,0	2,0	4,0	83
Domov seniorů UJ	Domov seniorů Uhlířské Janovice	domovy pro seniory	Lůžka	21,0	7,0	1,8	1,2	11,1	116
DZR DS UJ	Domov seniorů Uhlířské Janovice	domovy se zvláštním režimem	Lůžka	34,0	9,4	0,9	3,8	19,8	123
Pečovatelská služba DS UJ	Domov seniorů Uhlířské Janovice	pečovatelská služba	Úvazky	Ukonče na činnost	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Stacionář Rozmarýna	Helpicon, z.ú.	denní stacionáře	Úvazky	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0
OSP LCC domácí péče	LCC domácí péče, s.r.o.	odborné sociální poradenství	Úvazky	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0
OA LCC domácí péče	LCC domácí péče, s.r.o.	osobní asistence	Úvazky	4,3	1,7	0,5	1,0	1,2	0
PS LCC domácí péče	LCC domácí péče, s.r.o.	pečovatelská služba	Úvazky	5,4	1,8	1,2	1,2	1,2	0
PS Město UJ	Město Uhlířské Janovice	pečovatelská služba	Úvazky	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	0
PS Město ZnS	Město Zruč nad Sázavou	pečovatelská služba	Úvazky	3,1	0,0	0,0	3,1	0,0	0



Zařízení	Poskytovatel	Druh sociální služby	Kapacit a v:	Kapacit a pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:				Čekajících zájemců
					Kutná Hora okolí	Zbrasla vice okolí	Zruč nad Sázavo u a okolí	Uhlířské Janovic e a okolí	
Středisko Duhové Atrium	Oblastní charita Kutná Hora	nízkoprahová denní centra	Úvazky	1,7	1,7	0,0	0,0	0,0	0
Centrum Maják	Oblastní charita Kutná Hora	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Úvazky	4,5	4,5	0,0	0,0	0,0	0
Středisko Duhové Atrium	Oblastní charita Kutná Hora	noclehárny	Úvazky	3,1	3,1	0,0	0,0	0,0	0
Středisko Racek	Oblastní charita Kutná Hora	odborné sociální poradenství	Úvazky	4,4	3,7	0,2	0,2	0,2	0
Charitní pečovatelská služba	Oblastní charita Kutná Hora	pečovatelská služba	Úvazky	3,8	3,7	0,1	0,0	0,0	1
Středisko Na Sioně	Oblastní charita Kutná Hora	raná péče	Úvazky	0,9	0,7	0,1	0,1	0,0	0
Centrum Maják	Oblastní charita Kutná Hora	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Úvazky	1,2	1,0	0,1	0,1	0,1	0
Středisko Na Sioně	Oblastní charita Kutná Hora	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Úvazky	2,0	1,5	0,2	0,1	0,2	4 (jedna část služby)
STŘEDISKO A+D	Oblastní charita Kutná Hora	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Úvazky	2,2	2,2	0,0	0,0	0,0	0
STŘEDISKO A+D	Oblastní charita Kutná Hora	sociálně terapeutické dílny	Úvazky	2,2	2,1	0,0	0,0	0,0	0
Sociální rehabilitace AHOJ	Oblastní charita Kutná Hora	sociální rehabilitace	Úvazky	4,3	4,3	0,0	0,0	0,0	0
Středisko Duhové Atrium	Oblastní charita Kutná Hora	sociální rehabilitace	Úvazky	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0
Středisko Duhové Atrium	Oblastní charita Kutná Hora	terénní programy	Úvazky	3,3	3,3	0,0	0,0	0,0	0
Středisko Racek	Oblastní charita Kutná Hora	terénní programy	Úvazky	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0



Zařízení	Poskytovatel	Druh sociální služby	Kapacit a v:	Kapacit a pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:				Čekajících zájemců
					Kutná Hora okolí	Zbrasla vice okolí	Zruč nad Sázavo u a okolí	Uhlířské Janovic e a okolí	
SASRD KAPA	Od Kořenů, z.s.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Úvazky	Kapacit a: Nevíme	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Centrum denních služeb PS KH	Pečovatelská služba Kutná Hora	centra denních služeb	Úvazky	5,4	5,4	0,0	0,0	0,0	0
PS KH	Pečovatelská služba Kutná Hora	pečovatelská služba	Úvazky	14,0	14,0	0,0	0,0	0,0	0
Pospolitě	Pospolitě, z.s.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Úvazky	0,6	0,6	0,0	0,0	0,0	0
Poradna pro lidi v tísní	Povídej, z.s.	krizová pomoc	Úvazky	1,0	0,6	0,1	0,1	0,2	0
Linka důvěry	Povídej, z.s.	telefonická krizová pomoc	Úvazky	1,0	0,5	0,3	0,1	0,1	0
Kontaktní centrum Kolín	Prostor plus o.p.s.	kontaktní centrum	Úvazky	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0
NZDM Kotelna	Prostor plus o.p.s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Úvazky	4,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0
NZDM Klubus	Prostor plus o.p.s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Úvazky	3,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0
OSP pro uživatele drog	Prostor plus o.p.s.	odborné sociální poradenství	Úvazky	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0
TP drogový Prostor	Prostor plus o.p.s.	terénní programy	Úvazky	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0
Rytmus Kutná Hora	Rytmus Střední Čechy, o.p.s.	podpora samostatného bydlení	Úvazky	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0
Rytmus Kutná Hora	Rytmus Střední Čechy, o.p.s.	sociální rehabilitace	Úvazky	5,5	4,4	0,6	0,6	0,0	9
OS SC domácí péče	SC domácí péče, o.p.s.	osobní asistence	Úvazky	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0
PS SC domácí péče	SC domácí péče, o.p.s.	pečovatelská služba	Úvazky	2,0	1,0	0,5	0,0	0,5	0



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

Zařízení	Poskytovatel	Druh sociální služby	Kapacit a v:	Kapacit a pro ORP Kutná Hora	Z toho pro:				Čekajících zájemců
					Kutná Hora okolí	Zbrasla vice okolí	Zruč nad Sázavo u a okolí	Uhlířské Janovic e a okolí	
Tlumočnické služby pro neslyšící	Tichý svět, o.p.s.	tlumočnické služby	Úvazky	Kapacit a: Nevíme	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Tísňová péče	Život Plus	tísňová péče	Úvazky	4,0	2,9	0,2	1,0	0,0	0

Zdroj: Průzkum mezi poskytovateli, listopad 2018

Poznámka: Vzhledem k zaokrouhlení se mohou celkové součty mírně lišit





## Příloha č. 4 Příloha finanční analýzy

### Porovnání měsíčních nákladů na péči o seniora v terénní a pobytové formě z pohledu seniora a jeho rodiny a z pohledu veřejných financí

Základní údaje o vybraném seniorovi z Kutné Hory

Věk:	83 let
Zdravotní stav:	zdravotní stav odpovídá věku, tj. problémy s chůzí, sluchem, atd.
Podmínky bydlení:	senior žije sám v bytě v domě zvláštního určení Domu pro seniory 1+KK
Potřeby péče:	dovoz nákupů, obědů, úklid domácnosti, doprovod a dovoz k lékaři, úkony osobní hygieny, praní prádla

Příjmy a výdaje konkrétního seniora							
Senior využívá Pečovatelskou službu				Kdyby senior žil v Domově pro seniory			
Příjmy		Výdaje		Příjmy		Výdaje	
Důchod	11,884 Kč	Exekuce	2,000 Kč	Důchod	11,884 Kč	Exekuce (4)	0 Kč
Příspěvek na mobilitu (1)	550 Kč	Nájem + energie	4,180 Kč	Příspěvek na péči	880 Kč	Příspěvek na péči (5)	880 Kč
Příspěvek na péči (2)	880 Kč	Obědy PS (3)	1,980 Kč			Ubytování a strava (6)	10,101 Kč
		Úkony PS (3) (35h.)	2,072 Kč			Léky (7)	1,000 Kč
		Strava	2,082 Kč				
		Léky	1,000 Kč				
<b>Celkem</b>	<b>13,314 Kč</b>	<b>Celkem</b>	<b>13,314 Kč</b>	<b>Celkem</b>	<b>12,764 Kč</b>	<b>Celkem</b>	<b>11,981 Kč</b>

1) Příspěvek na mobilitu je určen osobám se zdravotním postižením, které nevyužívají pobytovou sociální službu.

2) Příspěvek na péči (I. stupeň – lehká závislost)

3) Výši maximální platby za zajištění úkonů péče určuje vyhláška 505/2006 Sb. §6 odst. 2.

4) Pokud je klient v zařízení sociálních služeb, je pozastavena platba exekuce.

5) Jestliže klient využívá pobytovou sociální službu, náleží celý příspěvek na péči tomuto zařízení.

6) Po úhradě za ubytování a stravy, musí seniorovi zůstat alespoň 15 % jeho příjmu, dle §73 odst. 3 zákona č.108/2006 Sb.

7) Léky si hradí senior se svých příjmů, tj. ze zmíněných 15 %.



Náklady na péči o seniora a zdroje financování							
Terénní forma péče				Pobytová forma péče			
Náklady na hodinu péče (1)			440 Kč	Náklady na hodinu péče (3)			43 Kč
Náklady na	35	hodin	15,400 Kč	Náklady na	730	hodin (4)	31,733 Kč
Zdroje financování		podíl (2)	částka	Zdroje financování		podíl (2)	částka
Prodej služeb		21.5%	3,306 Kč	Prodej služeb		57.9%	18,373 Kč
Státní dotace		34.6%	5,330 Kč	Státní dotace		26.2%	8,299 Kč
Kraje		1.1%	172 Kč	Kraje		9.1%	2,880 Kč
Obce		39.7%	6,119 Kč	Obce		4.4%	1,405 Kč
Další dotační zdroje		0.0%	0 Kč	Další dotační zdroje		0.0%	0 Kč
Ostatní		3.1%	473 Kč	Ostatní		2.4%	775 Kč
Zdroje celkem (mimo Prodeje služeb)		78.5%	12,094 Kč	Zdroje celkem (mimo Prodeje služeb)		42.1%	13,359 Kč

1) Průměrné náklady na 1 úvazek v Pečovatelské službě v roce 2017: 60 % fondu pracovní doby za rok, tj. 1253 h.

2) Podíl vychází z dat za rok 2017

3) Průměrné náklady na lůžko v Domově pro seniory za rok 2017: počet hodin v roce, tj. 8760 h.

4) Průměrný počet hodin za měsíc při nepřetržité péči v Domově pro seniory.