



Střednědobý plán sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2024 až 2026

Královéhradecký kraj 2023

Revize č. 2 (březen 2024)

Obsah

| | |
|---|-----------|
| <i>O střednědobém plánu sociálních služeb</i> | 3 |
| <i>Základní údaje Královéhradeckého kraje</i> | 5 |
| Území kraje | 5 |
| Obyvatelstvo | 6 |
| Síť sociálních služeb | 7 |
| <i>Fungování sítě veřejně podporovaných sociálních služeb</i> | 11 |
| <i>Základní strategická východiska</i> | 13 |
| <i>Oblast péče o seniory</i> | 16 |
| Priorita 1 Příprava na stárnutí populace | 28 |
| <i>Oblast služeb pro osoby se zdravotním postižením</i> | 44 |
| Priorita 2 Podpora života osob se zdravotním postižením v komunitě | 46 |
| <i>Oblast služeb pro osoby s duševním onemocněním</i> | 63 |
| Priorita 3 Podpora života osob s duševním onemocněním v komunitě | 63 |
| <i>Oblast služeb zaměřených na hospicovou péči</i> | 69 |
| Priorita 4 Zvýšení dostupnosti hospicové péče | 69 |
| <i>Oblast služeb zaměřených na podporu funkční rodiny a prevenci sociálního vyloučení dětí a mládeže</i> | 71 |
| Priorita 5 Zvýšení podpory funkční rodiny | 71 |
| <i>Oblast služeb pro osoby v krizi, osoby bez přístřeší, oběti trestných činů, osoby ohrožené sociálním vyloučením pro životní návyky a život v sociálně znevýhodňujícím prostředí, osoby ohrožené závislostmi</i> | 76 |
| Priorita 6 Posílení systému sociálních služeb zaměřených na prevenci sociálního vyloučení | 76 |
| <i>Oblast priorit zaměřených na posílení systému řízení a financování sítě sociálních služeb a místního partnerství</i> | 83 |
| Priorita 7 Posílení systému řízení a financování sítě sociálních služeb a místního partnerství | 83 |

| | |
|--|-----------|
| Oblast priorit zaměřených na posílení kvality a inovací v sociálních službách | 90 |
| Priorita 8 Posílení kvality a inovací v sociálních službách | 90 |
| Rozpočtový výhled | 92 |
| Zdroje | 95 |
| Evidence revizí dokumentu | 96 |
| Tiráž | 97 |
| Příloha č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024–2026 - přehled poskytovatelů služeb | 98 |
| Příloha č. 2 Přehled služeb s celostátní působností zajišťujících potřeby obyvatel Královéhradeckého kraje | 98 |
| Příloha č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb | 98 |
| Příloha č. 4 Přehled podmíněných změn Přílohy č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024 – 2026 – přehled poskytovatelů služeb | 98 |

O střednědobém plánu sociálních služeb

Střednědobý plán sociálních služeb (dále jen „Střednědobý plán“) je zpracováván krajem na základě ustanovení § 95 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění (dále jen „ZSS“). Specifikace plánu sociálních služeb obsahuje § 3, písm. h) ZSS. Plán je ze ZSS zpracováván na období 3 let a jeho cílem je analyzovat potřeby osob ohrožených sociálním vyloučením na území kraje a navrhnout opatření k zamezení sociálního vyloučení těchto osob. Plán je zpracováván ve spolupráci s obcemi, zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Střednědobý plán je zpracován dle parametrů uvedených v ustanovení § 39a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Střednědobý plán vychází z analytických podkladů zpracovaných při přípravě Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026 (dále jen „Strategie“). Formulace cílů vychází ze Strategie, případně z revizí Střednědobého plánu sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2018 až 2020 a Střednědobého plánu sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2021 až 2023. Střednědobý plán dále vymezuje případná konkrétnější opatření nebo navazuje na opatření předchozích střednědobých plánů.

Součástí střednědobého plánu sociálních služeb je síť sociálních služeb zpracovaná dle § 3 písm. i) ZSS. Síť sociálních služeb obsahuje přehled kapacit sociálních služeb, členěných dle místa poskytování, druhů a cílových skupin a přehled poskytovatelů sociálních služeb, kteří tyto služby pro občany Královéhradeckého kraje zajišťují.

Vyhodnocení naplňování Střednědobého plánu proběhne formou samostatného dokumentu schvalovaného Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje.

Vznik střednědobého plánu sociálních služeb

Zadání pro tvorbu střednědobého plánu sociálních služeb bylo schváleno Radou Královéhradeckého kraje dne 27. 2. 2023 usnesením č. RK/6/298/2023.

Záměr tvorby střednědobého plánu byl **projednán s obcemi a poskytovateli sociálních služeb na regionálních setkáních**, které se uskutečnily v Hradci Králové, Rychnově nad Kněžnou, Náchodě, Trutnově, a Jičíně.

Pro tvorbu Plánu byla využita řada analytických materiálů zpracovaných Královéhradeckým krajem. Využita byla také data sbíraná v Systému řízení a financování sítě sociálních služeb – KISSOS a data Českého statistického úřadu. Významnou součástí tvorby Střednědobého plánu bylo také vyhodnocení výstupů Střednědobého plánu sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2021 až 2023.

Analytické podklady pro tento Střednědobý plán včetně přehledu zohledněných národních či krajských strategických dokumentů obsahuje Strategie.

Na tvorbě Střednědobého plánu se také podílely pracovní skupiny, které tvořili zástupci poskytovatelů sociálních služeb. Sešlo se celkem 5 pracovních skupin dle jednotlivých oblastí Strategie. Jedná se o Oblast péče o seniory – pobytové služby, Oblast péče o seniory – terénní a ambulantní služby, Oblast služeb pro zdravotně postižené osoby, Oblast služeb zaměřených na podporu funkční rodiny a prevenci sociálního vyloučení dětí a mládeže a Oblast služeb pro osoby „v krizi“. K projednání záměrů v oblasti služeb pro osoby s duševním onemocněním došlo na setkání koordináční skupiny Královéhradeckého kraje pro zajištění změn v systému péče o duševně nemocné. Podněty pracovních skupin doplnily výstupy analytických podkladů.

Střednědobý plán byl schválen zastupitelstvem Královéhradeckého kraje usnesením č. ZK/22/1566/2023 ze dne 23. 10. 2023.

Poděkování za spolupráci

Na tomto místě bychom chtěli poděkovat všem členům pracovních skupin za cenné postřehy a návrhy. Děkujeme také těm, kteří přispěli svými podněty, případně se zapojili do připomínkování Střednědobého plánu. Poděkování patří také všem poskytovatelům sociálních služeb, kteří poskytli cenná data při zpracování analýz potřebných pro tvorbu dokumentu.

Základní údaje Královéhradeckého kraje

Území kraje

Královéhradecký kraj leží na severovýchodě České republiky u hranice s Polskem. Sousedí s kraji Libereckým, Pardubickým a Středočeským.

Kraj se člení na **5 okresů**, nejlidnatějším okresem je Hradec Králové (162 400 obyvatel¹), dále okres Trutnov (118 240 obyvatel²), okres Náchod (107 973 obyvatel³), mezi méně lidnaté okresy patří Rychnov nad Kněžnou (78 424 obyvatel⁴) a Jičín (78 713 obyvatel⁵). Oproti stavu z konce roku 2016, který je výchozí pro Strategii, došlo k mírnému nárůstu počtu obyvatel v kraji.

Územní členění dále tvoří **15 obcí s rozšířenou působností**, jejichž území jsou co do lidnatosti velmi odlišná. V největším správním obvodu Hradec Králové žije 144 847 obyvatel. Následují ho správní území okresních měst Trutnov, Náchod a Jičín s počtem obyvatel mezi 47 až 62 tisíci. Dále středně velké obvody s více jak 25 tis. obyvateli – Rychnov nad Kněžnou, Vrchlábí a Dvůr Králové nad Labem. Další správní území se pohybují pod 25 tis. obyvateli, přičemž nejmenší správní obvod Nová paka má 13 037 obyvatel⁶. Správní území kraje se dále člení do 35 obcí s pověřeným obecním úřadem.

Kraj tvoří **448 obcí**. **Největšími městy** jsou **Hradec Králové** (90 596 obyvatel), **Trutnov** (29 430 obyvatel), **Náchod** (19 220 obyvatel), **Jičín** (15 871 obyvatel), **Dvůr Králové nad Labem** (15 170 obyvatel), **Jaroměř** (12 260 obyvatel), **Vrchlábí** (11 968 obyvatel) a **Rychnov nad Kněžnou** (10 717 obyvatel). Ve velikostní kategorii **5000 až 10 000 obyvatel je 13 obcí**, v kategorii **2500 až 4999 obyvatel je 9 obcí**. V kategorii 1500 až 2499 obyvatel je 25 obcí, přičemž v této kategorii jsou i obce s pověřeným obecním úřadem Sobotka, Nechanice, Kopidlno, Svoboda nad Úpou, Rokytnice v Orlických horách a Teplice nad Metují. V kategorii 1000 až 1499 obyvatel je 23 obcí. Celkem 102 obcí spadá do kategorie 500 až 999 obyvatel, 132 obcí je velikostní kategorie 250 až 499 obyvatel a 136 obcí má méně než 250 obyvatel, přičemž 19 z nich nemá ani 100 obyvatel.⁷

Pro plánování sociálních služeb jsou využívána především území obcí s rozšířenou působností nebo okresů. Při plánování rozvoje služeb je nezbytné brát v úvahu členitost území. Zatímco obce z okresu Rychnov nad Kněžnou mají do sídelního místa dobrou dostupnost, **obce s rozšířenou působností v území okresu Trutnov** mají velkou spádovost a **patří k největším městům i správním obvodům** v kraji. Pro účely plánování sociálních služeb je také nezbytné počítat s **omezenou dopravní dostupností** území obce s rozšířenou působností **Broumov**, a naopak prostorovou **blízkostí** obce s rozšířenou působností **Nový Bydžov** a obce s pověřeným obecním úřadem **Chlumec nad Cidlinou**. Je nezbytné také respektovat velikostní nevyváženost obcí s pověřeným obecním úřadem, kdy **město Červený Kostelec je 12. největším městem** v Královéhradeckém kraji (8 229 obyvatel) a velikostně tak předstihuje řadu obcí s obecním úřadem s rozšířenou působností. Při nastavování **podmínek pro terénní služby** je nezbytné respektovat náročnost poskytování těchto služeb zejména **v horských oblastech** Krkonoš a Orlických hor, které kladou vysokou náročnost na dopravu terénních služeb.

¹ Počet obyvatel v regionech soudržnosti, krajích a okresech České republiky k 1. 1. 2022, Český statistický úřad, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-k-112022>, k 3. 7. 2023.

² Počet obyvatel v regionech soudržnosti, krajích a okresech České republiky k 1. 1. 2022, Český statistický úřad, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-k-112022>, k 3. 7. 2023.

³ Počet obyvatel v regionech soudržnosti, krajích a okresech České republiky k 1. 1. 2022, Český statistický úřad, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-k-112022>, k 3. 7. 2023.

⁴ Počet obyvatel v regionech soudržnosti, krajích a okresech České republiky k 1. 1. 2022, Český statistický úřad, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-k-112022>, k 3. 7. 2023.

⁵ Počet obyvatel v regionech soudržnosti, krajích a okresech České republiky k 1. 1. 2022, Český statistický úřad, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-k-112022>, k 3. 7. 2023.

⁶ Počet obyvatel ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností k 1. 1. 2022, Český statistický úřad, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-k-112022>, k 3. 7. 2023.

⁷ Počet obyvatel v obcích Královéhradeckého kraje k 1. 1. 2022, Český statistický úřad, dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xh/pocet_obyvatel_v_obcich, k 3. 7. 2023.

Obyvatelstvo

V Královéhradeckém kraji je zřejmý výrazný trend stárnutí populace, což je jev, který se projevuje po celé České republice. Postupně narůstá jak podíl osob ve věku nad 65 let, tak i těch nad 80 let, kteří tvoří nejčastější uživatele sociálních služeb. Pokud porovnáme Královéhradecký kraj s ostatními kraji, je první v podílu osob starších 65 let, které tvoří téměř 23 % jeho obyvatel. Co se týče osob starších 80 let, je na druhém místě, hned po Zlínském kraji. Ten také vykazuje nejvyšší průměrný věk obyvatel, na druhém místě je Královéhradecký kraj společně s Karlovarským krajem.

Tab. 1 Počet obyvatel starších 65 let a 80 let v mezikrajském srovnání

| Kraj | Počet obyvatel | Počet obyvatel 65+ | Počet obyvatel 80+ | Podíl obyvatel 65+ | Podíl obyvatel 80+ | Průměrný věk |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------|
| Hlavní město Praha | 1 357 326 | 254 896 | 57 877 | 18,78 % | 4,26 % | 41,4 |
| Středočeský kraj | 1 439 391 | 267 996 | 52 913 | 18,62 % | 3,68 % | 41,6 |
| Jihočeský kraj | 652 303 | 138 659 | 28 691 | 21,26 % | 4,40 % | 43,2 |
| Plzeňský kraj | 605 388 | 124 132 | 25 782 | 20,50 % | 4,26 % | 43,0 |
| Karlovarský kraj | 293 595 | 61 830 | 12 257 | 21,06 % | 4,17 % | 43,6 |
| Ústecký kraj | 812 337 | 165 870 | 30 517 | 20,42 % | 3,76 % | 42,7 |
| Liberecký kraj | 449 177 | 92 987 | 18 031 | 20,70 % | 4,01 % | 42,7 |
| Královéhradecký kraj | 555 267 | 123 759 | 26 325 | 22,29 % | 4,74 % | 43,6 |
| Pardubický kraj | 528 761 | 109 953 | 23 399 | 20,79 % | 4,43 % | 42,9 |
| Vysočina kraj | 514 777 | 108 999 | 24 046 | 21,17 % | 4,67 % | 43,4 |
| Jihomoravský kraj | 1 217 200 | 247 642 | 55 762 | 20,35 % | 4,58 % | 42,4 |
| Olomoucký kraj | 631 802 | 136 014 | 29 325 | 21,53 % | 4,64 % | 43,3 |
| Zlínský kraj | 580 531 | 125 893 | 28 303 | 21,69 % | 4,88 % | 43,8 |
| Moravskoslezský kraj | 1 189 674 | 249 219 | 52 763 | 20,95 % | 4,44 % | 43,3 |
| Česká republika celkem | 10 827 529 | 2 207 849 | 465 991 | 20,39 % | 4,30 % | 42,7 |

ZDROJ: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, VĚKOVÉ SLOŽENÍ OBYVATELSTVA 2022, DOSTUPNÉ Z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelstva-2022>, k 4. 7. 2023; SČÍTÁNÍ 2021, VĚKOVÁ STRUKTURA, DOSTUPNÉ Z: <https://www.scitani.cz/VEKOVA-STRUKTURA#SKUPINA-54738>, k 4. 7. 2023

Vývoj v minulých letech i demografické prognózy naznačují v kraji trend, který se vyznačuje úbytkem obyvatel současně s nárůstem osob ve věku 65 až 80 let. Předchozí prognózy (viz str. 17 Strategie) sice očekávaly rychlejší pokles populace, ukazuje se však, že trend se nezměnil a je nezbytné brát ho v potaz při plánování rozvoje sociálních služeb. Je tedy zřejmé, že obyvatelstvo kraje stárne a potřeby starších osob budou vyžadovat odpovídající podporu a péči v budoucnosti.

Tab. 2 Počet obyvatel Královéhradeckého kraje dle věkové struktury v letech 2019 až 2043

| Počet obyvatel | Skutečnost | | Prognóza | | | | | | |
|--|------------|---------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2019 | 2022 | 2025 | 2028 | 2031 | 2034 | 2037 | 2040 | 2043 |
| Celkem | 551 647 | 555 267 | 548 349 | 545 149 | 540 961 | 536 043 | 530 813 | 525 658 | 520 673 |
| Z toho starší 65 let | 119 407 | 123 759 | 127 929 | 129 743 | 133 511 | 135 437 | 138 806 | 145 588 | 152 747 |
| Nárůst počtu obyvatel oproti 2020 ve věku 65+ | 0 | 4 352 | 11 263 | 13 077 | 16 845 | 18 771 | 22 140 | 28 922 | 36 081 |
| Index růstu obyvatel 65+ | 100 % | 104 % | 110 % | 111 % | 114 % | 116 % | 119 % | 125 % | 131 % |
| Z toho starší 80 let | 25 198 | 26 325 | 30 818 | 36 790 | 42 413 | 46 922 | 50 035 | 50 015 | 48 983 |
| Nárůst počtu obyvatel oproti 2020 ve věku 80+ | 0 | 1 127 | 6 017 | 11 989 | 17 612 | 22 121 | 25 234 | 25 214 | 24 182 |
| Index růstu obyvatel 80+ | 100 % | 104 % | 124 % | 148 % | 171 % | 189 % | 202 % | 202 % | 198 % |

ZDROJ: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, PROJEKCE OBYVATELSTVA V KRAJÍCH ČR – DO ROKU 2070, DOSTUPNÉ Z: <https://www.czso.cz/csu/czso/hlavni-mesto-praha-7vwiyns0g6>, k 4. 7. 2023; ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, VĚKOVÉ SLOŽENÍ OBYVATELSTVA 2022, DOSTUPNÉ Z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelestva-2022>, k 4. 7. 2023; ; ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, VĚKOVÉ SLOŽENÍ OBYVATELSTVA 2019, DOSTUPNÉ Z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelestva-2019>, k 4. 7. 2023

Síť sociálních služeb

Síť sociálních služeb v Královéhradeckém kraji patří k nejrozvinutějším v České republice. V roce 2023 zajišťovalo přímou práci s klienty téměř 3 450 úvazků a toto číslo se pravidelně zvyšuje každý rok. Nové kapacity sociálních služeb následovaly trend, který byl zahájen již při tvorbě Strategie. Největší nárůst byl pozorován u služeb pro seniory, jak v pobytové, tak v terénní a ambulantní formě. Celkově během platnosti Strategie v období let 2018 – 2023 došlo k nárůstu o 692 úvazků přímé péče, což představuje nárůst o 25 %.

Současně s růstem počtu pracovníků se také stabilně zvyšovaly náklady, ale i příjmy z vlastní činnosti sociálních služeb. Mezi lety 2018 a 2022 se osobní náklady zvýšily o 34 % a celkové náklady dokonce o 54 %. Na druhou stranu, příjmy ze sociálních služeb od uživatelů vzrostly o 42 %. Nicméně je třeba poznamenat, že většina příjmů od uživatelů pochází převážně z poskytování služeb sociální péče. Jejich prudký nárůst v roce 2022 je zapříčiněn zejména zvýšením částky příspěvku na péči a navýšením maximální výše úhrad dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Dalším důvodem je také opožděná poptávka po službách, která byla utlumena v letech 2020 a 2021 během pandemie onemocnění COVID-19.

Tab. 3 Základní parametry vývoje sítě sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2015 – 2022

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Pracovníci přímé péče | 2471 | 2591 | 2693 | 2771 | 2994 | 3106 | 3224 | 3393 |
| Administrativní a THP pracovníci | 325 | 340 | 330 | 342 | 394 | 368 | 403 | 422 |
| Technický personál a manuální pracovníci | 560 | 583 | 526 | 599 | 614 | 621 | 612 | 639 |
| Celkové náklady v Kč | 1 648 540 000 | 1 781 219 000 | 1 991 510 729 | 2 275 781 325 | 2 580 008 334 | 3 010 778 375 | 3 369 425 899 | 3 510 184 221 |
| Příjmy z vlastní činnosti celkem v Kč | 819 902 000 | 871 988 000 | 912 744 784 | 971 907 995 | 1 078 879 407 | 1 131 118 001 | 1 145 412 892 | 1 446 807 380 |
| Z toho příjmy od uživatelů služeb v Kč | 697 242 000 | 732 403 000 | 766 462 580 | 798 108 108 | 855 250 056 | 860 912 984 | 865 194 548 | 1 134 389 863 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Sociální služby dlouhodobě trpěly nízkým finančním ohodnocením v porovnání s náročností práce, což představovalo jejich zásadní slabou stránku. Mzdy a platy v sociálních službách dosahovaly v roce 2012 pouze 84 % průměrné mzdy v Královéhradeckém kraji. Setrvalý nárůst je však začal přibližovat k průměru v kraji, a to zejména z důvodu řízených aktivit Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, které výrazně navýšilo platové tarify a podpořilo nárůst, kdy především v roce 2017 došlo ke dvojnásobnému navýšení mezd a platů v sociálních službách. V roce 2018 již dosáhly 96 % průměrné krajské mzdy a na úrovni nad 90 % se držely až do roku 2022. Je však nutné zmínit, že v letech 2020, a zejména v roce 2021, se do průměru výrazně promítly mimořádné odměny, které byly spojené se zvýšeným pracovním nasazením v době pandemie onemocnění COVID-19. Rok 2022 opět zaznamenal propad pod hranici 90 %, což bylo zapříčiněno především nepoměrným růstem krajské průměrné mzdy.

Tab. 4 Průměrné mzdy a platy v sociálních službách v letech 2012 – 2022

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Průměrná mzda či plat v sociálních službách | 19 014 | 19 088 | 19 592 | 20 813 | 21 930 | 24 597 | 28 263 | 30 449 | 31 076 | 35 813 | 33 599 |
| Průměrná mzda v KHK | 22 724 | 22 621 | 23 312 | 24 111 | 25 140 | 27 063 | 29 434 | 31 304 | 33 447 | 36 043 | 37 956 |
| Poměr mezd a platů k průměrné mzdě v KHK | 84 % | 84 % | 84 % | 86 % | 87 % | 91 % | 96 % | 97 % | 93 % | 99 % | 89 % |
| Nárůst oproti předchozímu roku | | 0 % | 3 % | 3 % | 4 % | 8 % | 9 % | 6 % | 7 % | 8 % | 5 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS; ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, MZDY A NÁKLADY PRÁCE, [HTTPS://WWW.CZSO.CZ/CSU/XH/MZDY-XH](https://www.czso.cz/csu/xh/mzdy-xh), k 4.7.2023

Na navýšení sítě sociálních služeb a zlepšení platové situace zaměstnanců sociálních služeb se finančně podíleli všichni významní donátoři. Nejvíce se podílel státní rozpočet, který zaznamenal největší nárůst v poměru k ostatním zdrojům, což je také důvodem, proč ve vývoji posledních třech let klesal podíl kraje i obcí na financování sociálních služeb. S výjimkou Evropského sociálního fondu, jehož role kolísala s ohledem na ukončování a zahajování projektů Operačního programu Zaměstnanost, však žádný z hlavních donátorů v průběhu platnosti Strategie nesnížil celkový objem financí, které směřovaly do sociálních služeb.

Tab. 5 Vývoj financování všech sociálních služeb v letech dle jednotlivých zdrojů⁸

| Zdroj financování | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------------------------|-------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Státní rozpočet | 456 456 000 | 485 783 000 | 593 434 000 | 782 124 000 | 956 517 793 | 1 056 932 048 | 1 260 889 526 | 1 358 278 415 |
| Královéhradecký kraj | 153 770 000 | 168 595 000 | 218 873 000 | 221 110 000 | 252 370 000 | 307 334 238 | 331 208 512 | 345 289 765 |
| Evropský sociální fond | 79 793 000 | 99 081 000 | 99 490 000 | 108 675 000 | 72 313 088 | 104 581 351 | 108 476 442 | 96 295 004 |
| Obce | 130 895 000 | 128 118 000 | 142 685 000 | 177 019 000 | 206 487 789 | 234 064 806 | 262 242 287 | 275 213 893 |
| Celkem | 820 914 000 | 881 577 000 | 1 054 482 000 | 1 288 928 000 | 1 487 688 670 | 1 702 912 443 | 1 962 816 767 | 2 075 077 077 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

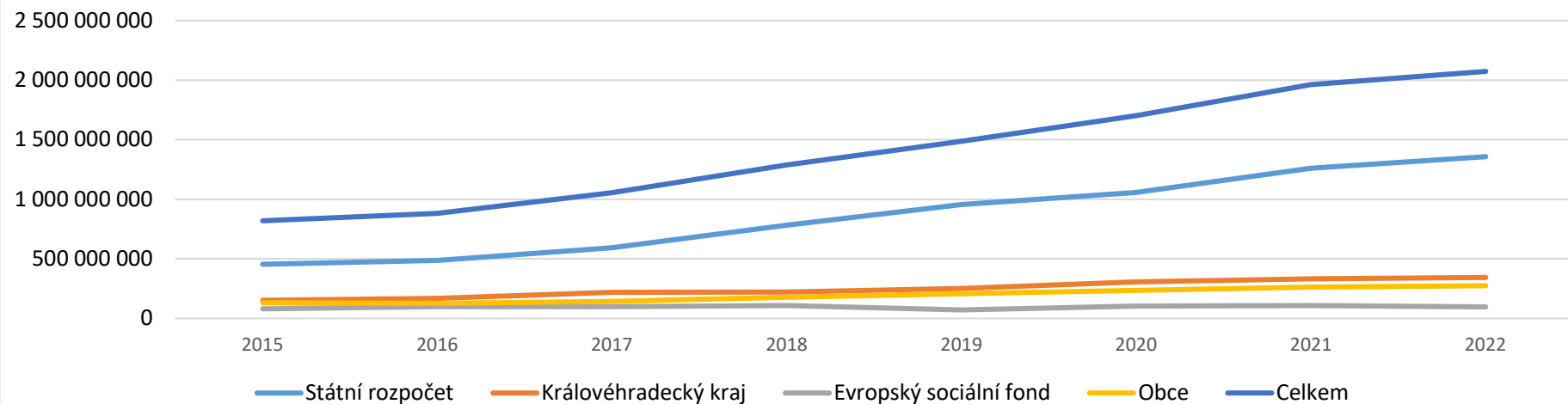
Tab. 6 Poměr podílu financování všech sociálních služeb dle jednotlivých zdrojů⁹

| Zdroj financování | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Státní rozpočet | 56 % | 55 % | 56 % | 61 % | 64 % | 62 % | 64 % | 65 % |
| Královéhradecký kraj | 19 % | 19 % | 21 % | 17 % | 17 % | 18 % | 17 % | 17 % |
| Evropský sociální fond | 10 % | 11 % | 9 % | 8 % | 5 % | 6 % | 6 % | 5 % |
| Obce | 16 % | 15 % | 14 % | 14 % | 14 % | 14 % | 13 % | 13 % |
| Celkem | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

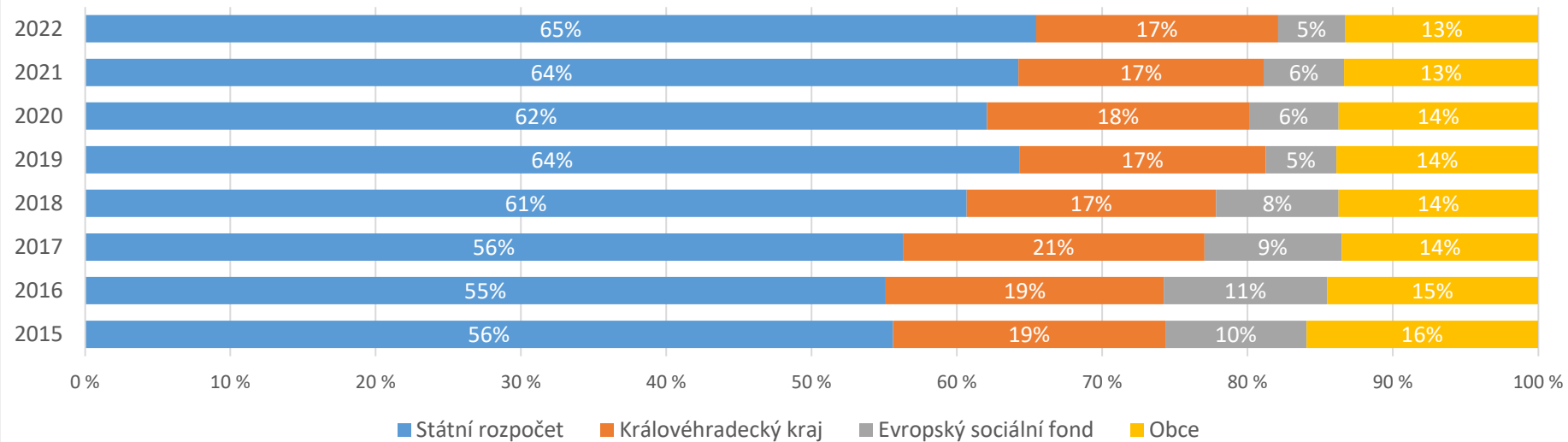
ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

^{8,9} Do podílu Královéhradeckého kraje je započítána i 5% spoluúčast na dotaci poskytnuté z Evropského sociálního fondu.

Vývoj financování všech sociálních služeb dle jednotlivých zdrojů



Poměr podílu financování všech sociálních služeb dle jednotlivých zdrojů



Fungování sítě veřejně podporovaných sociálních služeb

Královéhradecký kraj od roku 2012 schválil první síť veřejně podporovaných sociálních služeb (dále jen „síť sociálních služeb“). Síť sociálních služeb je vytvářena na základě § 95, písm. h) ZSS. Náležitosti sítě sociálních služeb stanoví ZSS v § 3, písm. i). Síť sociálních služeb je ze ZSS **součástí střednědobého plánu sociálních služeb**.

Síť sociálních služeb je definována:

- druhem sociální služby definovaným dle zákona o sociálních službách,
- cílovou skupinou, kterou dané sociální služby obsluhují,
- vymezením regionu působnosti,
- kapacitou služby, definovanou personálním zabezpečením služeb a kapacitou obsluhovaných klientů (počty lůžek/počty uživatelů/počty uživatelů v jeden okamžik).

Zajištění sítě sociálních služeb jednotlivými poskytovateli je definováno identifikátorem poskytovatele.

Regionální vymezení služeb je dáno charakterem činnosti jednotlivých služeb, četností a mobilitou cílové skupiny. Slouží **k plánování územní dostupnosti sociálních služeb**. Charakter regionálního vymezení je klíčový i pro požadovanou podporu obcí poskytovanou jednotlivým službám.

Nejmenšími územními jednotkami jsou **správní obvody obcí s pověřeným obecním úřadem**, které jsou vymezovány pro služby pro seniory – pečovatelská služba, centrum denních služeb a denní stacionář; dále pro službu nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Další územní jednotkou jsou **obce s rozšířenou působností**. Území obce s rozšířenou působností je vymezeno pro osobní asistence, tísňové péče, podpory samostatného bydlení, odlehčovací služby pro seniory, centra denních služeb a denní stacionáře pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, nízkoprahové denní centrum, noclehárny, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi poskytující služby převážně ambulantní formou, sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením.

Územní jednotka **okres** je využívána pro služby odborného sociálního poradenství, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře, domovy se zvláštním režimem, služby chráněného bydlení, rané péče, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, následná péče, specializované sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy a sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním.

Území vymezené krajem je používáno pro služby intervenčních center, domovech pro osoby se zdravotním postižením, sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče a v dalších druzích služeb, a to za předpokladu, že četnost potřeby služby je natolik nízká, že není potřeba služby definovat v menších územních jednotkách.

Je nicméně nutné zmínit, že mohou existovat také výjimky z výše definovaného regionálního vymezení služeb. Pokud to vyžaduje cílová skupina, kterou služba zajišťuje, případně je způsob jejího poskytování dostatečně specifický, je možné stanovený region působnosti rozšířit, případně zúžit.

Zařazení do sítě sociálních služeb je na období platnosti střednědobého plánu sociálních služeb a může být opakovaně prodlužováno. Zařazení do sítě sociálních služeb představuje pověření poskytovatele k poskytování sociálních služeb a právo poskytovatele na finanční podporu ve formě vyrovnávací platby ve smyslu Rozhodnutí Komise Evropské unie č. 2012/21/EU, o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování EU na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu.

Zařazení do sítě samo o sobě však není deklarácí výše finanční podpory. Konkrétní výše prostředků pro konkrétního poskytovatele bude určena v průběhu jednotlivých dotačních nebo zadávacích řízení, a následně právně zakotvena ve smlouvě o poskytování sociální služby uzavřené mezi zadavatelem a poskytovatelem. Královéhradecký kraj ve spolupráci s ostatními zadavateli usiluje o zabezpečení sítě definovaného rozsahu služeb, včetně odpovídajícího finančního zabezpečení.

Aktualizace sítě sociálních služeb probíhá na základě zveřejněné výzvy dvakrát ročně. Podnět pro rozšíření sítě sociálních služeb podává poskytovatel sociálních služeb, případně obec. Podněty jsou hodnoceny z hlediska potřeby, přiměřenosti navrženého řešení poskytovatelem a dostupných finančních zdrojů. Při hodnocení sítě sociálních služeb se přihlíží k vyjádření a podpoře obce jako k významnému kritériu.

Podmínkou zařazení nových kapacit sociálních služeb (s výjimkou příspěvkových organizací zřizovaných Královéhradeckým krajem) je zajištění financování ze strany místních samospráv, případně rozpočtů zřizovatele, ve výši alespoň 10 – 15 % pro poradenské služby, 20 – 30 % pro terénní a ambulantní služby sociální péče pro seniory, 25 – 35 % pro pobytové služby sociální péče pro seniory, 10 – 15 % pro terénní, ambulantní a pobytové služby sociální péče pro zdravotně postižené, 20 – 25 % pro nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizační služby pro zdravotně postižené, 10 – 15 % pro ostatní služby sociální prevence, přepočteno z celkové intervence veřejných rozpočtů. Tento podíl může být snížen v případě, že jsou služby poskytovány na území více než třetiny obcí s rozšířenou působností na území Královéhradeckého kraje v případě terénních služeb, v případě pobytových a ambulantních služeb pokud nebude počet uživatelů z jedné obce dosahovat více než 20% podíl na celkovém počtu uživatelů služby a dále v případech, kde hrozí, že by v důsledku nedostupnosti služby mohlo docházet k situacím, které by vedly k ohrožení života nebo zdraví osoby v důsledku neposkytnutí sociální služby.

Základní strategická východiska

Vize systému sociálních služeb v Královéhradeckém kraji

Sociální služby v Královéhradeckém kraji řeší obtížné situace občanů v případě, kdy je nelze řešit pomocí rodiny, či běžnými veřejnými službami. Služby reagují pružně na potřeby obyvatel, jsou poskytovány v dostatečné kapacitě, co nejlíže uživateli a s veškerým respektem k jeho přání a schopnostem. Upřednostňováno je poskytování služby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální služby vytvářejí vztah důvěry, jistoty a bezpečí.

Podpora života v běžném prostředí

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

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

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

Investiční prostředky je třeba také směřovat do terénních a ambulantních služeb.

Podpora života obdobného vrstevníkům

Sociální služby je nezbytné poskytovat tak, aby umožňovaly svým uživatelům aktivity, které jsou obvyklé pro jejich vrstevníky. Veškeré aktivity mají směřovat k setrvání v přirozeném prostředí a udržování přirozených kontaktů s rodinou a společenským prostředím.

Subsidiarita pomoci

Pomoc je poskytována subsidiárně. Sociální služby nastupují tehdy, pokud si nemůže pomoci občan sám, případně mu nemůže pomoci rodina, ani běžné veřejně dostupné služby (komunální služby, sociální bydlení apod.).

Při poskytování sociálních služeb má přednost pomoc terénních a ambulantních služeb, teprve tehdy nemohou-li tyto služby zabezpečit bezpečné prostředí pro jejich uživatele, je nezbytné poskytnout pobytové služby.

Při rozhodování o dostupnosti služeb je nejprve nutné řešit ty situace, které jsou pro jedince a rodiny nejnáročnější.

Obce jsou prvním a důležitým článkem pomoci, jejich úkolem je vytvářet takové prostředí a podmínky, aby i lidé ohrožení sociálním vyloučením mohli žít život co nejméně závislý na sociálních službách. Obce se podílejí na řízení a organizaci sociálních služeb, zejména těch terénních a ambulantních. Kraj se je snaží především podpořit v jejich roli a zabezpečuje ty články pomoci, jejichž zabezpečení na úrovni obcí je neefektivní. Role obcí vyjadřuje heslo: „Neptejte se, co může udělat kraj pro obec, ptejte se, co obec může udělat pro své občany a jak ji v tom kraj může podpořit.“

Posilování odpovědnosti rodiny

Rodinná solidarita je důležitým aspektem pomoci osobám ohroženým sociálním vyloučením. **Sociální služby by měly být organizovány tak, aby rodiny podporovaly v péči o své blízké.** Nezbytná je komunikace s rodinou, posilování jejich kompetencí, ale také **podpora zdravých vztahů pečujícího a potřebné odlehčení.**

V pobytových službách je nezbytné zapojovat rodinu do péče o své blízké, ale také požadovat po rodině spoluúčast na zajištění potřeb svých blízkých v zařízení.

Vytváření podmínek pro individuální péči

Sociální služby se musí přizpůsobit člověku, nikoli člověk sociálním službám. Poskytovatelé sociálních služeb musí pravidelně vyhodnocovat potřeby žadatelů, uživatelů a jejich blízkých a přizpůsobovat nabídku sociálních služeb. Podmínky v sociálních službách musí přiměřeně umožňovat individuální fungování s respektem k jejich potřebám a zvyklostem.

Zadavatelé musí vést aktivní komunikaci s poskytovateli sociálních služeb a **vytvářet podmínky pro přizpůsobení služeb potřebám uživatelů a žadatelů o služby.**

Podpora řešení na lokální úrovni

Pro efektivní řízení sítě sociálních služeb Královéhradecký kraj potřebuje aktivní a spolupracující obce. Základem pro efektivní zabezpečení potřeb obyvatel je spolupráce s obcemi. Královéhradecký kraj bude podporovat plánování sociálních služeb na úrovni obcí. Místní spolupráce poskytovatelů, samospráv a uživatelů sociálních služeb a jejich rodin je základem pro subsidiární řešení potřeb.

Královéhradecký kraj by měl podporovat místní řešení vycházející z iniciativy obcí, avšak vyhrazuje si právo posoudit soulad návrhů řešení s principy této strategie. Podpora obcí je zásadním kritériem pro rozvoj sítě sociálních služeb.

Investice do lidí

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

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

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

Vzdělávání je nezbytnou součástí rozvoje Královéhradeckého kraje a sociálních služeb v něm poskytovaných.

Účelné využití zdrojů

Rozvoj sociálních služeb musí respektovat zásady této strategie. Při nedostatku zdrojů je potřeba podporovat především rozvoj terénních a ambulantních služeb.

Uživatelé a jejich rodiny se musí podílet odpovídající úhradou na zajištění sociálních služeb.

Náklady sociálních služeb musí být pravidelně vyhodnocovány, v případě potřeby musí zadavatelé provést taková opatření, aby byly prostředky efektivně používány ve prospěch poskytování kvalitních služeb.

Při organizaci sítě sociálních služeb je nezbytné dodržovat principy koncentrace kapacit – síť sociálních služeb rozšiřovat pouze o tolik subjektů, aby nebyly služby rozměňovány mezi příliš mnoho poskytovatelů.

V souvislosti s vývojem asistenčních technologií je nezbytné sledovat aktuální trendy a zavádět je do praxe v Královéhradeckém kraji. Tyto technologie mohou ušetřit řadu nákladů na lidské zdroje.

Zásady pro rozvoj a financování sítě sociálních služeb

Při rozvoji sítě sociálních služeb je nezbytné respektovat právo na rovnoměrný rozvoj sociálních služeb v celém území Královéhradeckého kraje. Královéhradecký kraj bude realizovat taková opatření, aby terénní služby byly dostupné v celém území kraje a ambulantní a pobytové služby byly organizovány tak, aby za nimi občané nemuseli dojíždět do vzdálených destinací.

Při rozvoji sítě sociálních služeb by měly být upřednostněny ty služby, které Strategie, případně střednědobý plán sociálních služeb, považuje za prioritní. Terénní a ambulantní služby by měly být vždy upřednostňovány.

Při aktualizaci sítě sociálních služeb je nezbytné posuzovat potřebnost služby s přihlédnutím k podpoře obcí a zpracovaným plánům sociálních služeb obcí.

Aktualizaci sítě sociálních služeb lze provádět s ohledem na dostupné finanční zdroje.

Existence služeb, případně skutečnosti, že mají klienty, neznamená, že služba musí být přijata do sítě sociálních služeb, pokud bude v rozporu se Strategií, případně tímto plánem.

Při přijímání nových poskytovatelů je nezbytné posuzovat také kvalitu poskytovaných služeb a podmínky, za kterých je poskytovatel schopen služby zajišťovat. Je nezbytné také respektovat princip koncentrace služeb tak, abychom poskytování sociálních služeb nerozdobili mezi mnoho malých a slabých poskytovatelů či služeb.

Při rozšíření sítě sociálních služeb je nezbytné využít nejprve existujících zdrojů před přímým poskytováním služby Královéhradeckým krajem. A to za předpokladu, že je to výhodnější a je k dispozici vhodný poskytovatel.

Celostátní služby

Na území Královéhradeckého kraje je poskytována řada sociálních služeb, které jsou zařazeny do celostátní sítě sociálních služeb zpracovávané Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR. Je nezbytné tyto služby vyhodnocovat. Jsou-li kapacity těchto služeb na území kraje dostatečné, není účelné rozšiřovat síť Královéhradeckého kraje o obdobné služby. V případě potřeby rozšíření je vždy upřednostňována komunikace s celostátními službami a Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, před rozšiřováním sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje o obdobné služby.

Oblast péče o seniory

Služby sociální péče zaměřené na seniory, představují nejvýznamnější segment sociálních služeb. V roce 2023 bylo v síti sociálních služeb zařazeno 2 151 úvazků přímé péče, což odpovídá 63 % **všech pracovníků přímo poskytujících sociální služby v Královéhradeckém kraji**.

Služby pro seniory v roce 2022 vykázaly náklady 2 286 263 419 Kč, přičemž příjmy od uživatelů představovaly 914 356 615 Kč, příjmy od zdravotních pojišťoven 175 936 521 Kč, vyrovnávací platba představovala částku 1 153 692 276 Kč.

Služby pro seniory jsou významnou doménou obcí. Obce přímo poskytují 58 služeb, případně jsou zřizovateli nebo zakladateli organizací, které služby poskytují. Obce do služeb pro seniory poskytly dotace a příspěvky ve výši 178 940 647 Kč, tedy 18 % z celkové vyrovnávací platby.

Sociální služby pro seniory tvoří **51 % celkových kapacit v kraji, respektive více než 64 %, pokud nejsou brány v potaz služby odborného sociálního poradenství a telefonické krizové pomoci**. Využívá je více **jak 9 500 uživatelů, což tvoří 86 % všech uživatelů služeb sociální péče**. S ohledem na demografický vývoj se dá předpokládat, že význam segmentu bude neustále narůstat a je třeba na to reagovat adekvátními opatřeními.

Další analytické podklady obsahuje dokument Strategie. Text níže obsahuje aktualizaci či rozšíření vybraných ukazatelů.

Růst závislosti

S ohledem na stárnutí populace (viz Tab. 2) se zvyšuje počet lidí, kteří jsou závislí na pomoci druhých osob, a při pohledu na dosavadní demografický vývoj lze očekávat, že tento trend bude i v budoucnu pokračovat. V posledních letech došlo k významnému nárůstu počtu osob ve 3. a 4. stupni příspěvku na péči. Za dosavadní dobu platnosti Strategie se tento počet zvýšil o 1002 příjemců, což představuje nárůst o 21 %. Největší nároky na systém sociálních služeb mají právě lidé s těžkou nebo úplnou závislostí. Současně se se stárnutím populace zvyšuje i výskyt syndromu demence. Odhaduje se, že v Královéhradeckém kraji žije přibližně 7200 lidí se syndromem demence a do roku 2050 by se tento počet měl zdvojnásobit.

Tab. 7 Vývoj vyplácených příspěvků na péči u osob starších 65 let v Královéhradeckém kraji (k 31. 12. daného roku)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1. stupeň | 4 056 | 3 871 | 3 908 | 3 802 | 3 752 | 3 694 | 3 402 | 3 112 | 3 065 |
| 2. stupeň | 3 824 | 3 790 | 4 021 | 4 144 | 4 294 | 4 425 | 4 399 | 4 248 | 4 444 |
| 3. stupeň | 2 270 | 2 543 | 2 765 | 2 941 | 3 125 | 3 330 | 3 582 | 3 722 | 3 940 |
| 4. stupeň | 1 222 | 1 452 | 1 588 | 1 668 | 1 740 | 1 798 | 1 806 | 1 806 | 1 927 |
| 3. a 4. stupeň | 3 492 | 3 995 | 4 353 | 4 609 | 4 865 | 5 128 | 5 388 | 5 528 | 5 867 |
| Celkem | 11 372 | 11 656 | 12 073 | 12 555 | 12 911 | 13 362 | 13 189 | 12 888 | 13 376 |

ZDROJ DAT: ÚŘAD PRÁCE ČR.

Uvedené hodnoty nemusí odrážet skutečnou potřebu občanů Královéhradeckého kraje, protože občané dlouhodobě hospitalizovaní nemusejí být zatím příjemci příspěvku na péči, nebo jim není aktuálně vyplácen.

Vývoj financování

Náklady sociálních služeb pro seniory neustále rostou, což je trend, který lze pozorovat už od roku 2012. Jen za dosavadní dobu platnosti Strategie došlo k jejich navýšení o 50 %. Terénním a ambulantním službám narostly náklady o 55 %, pobytovým službám narostly náklady o 49 %. Nejrychleji narůstaly náklady odlehčovacími službám (117 %), nejméně pečovatelským službám (42 %). To je v souladu s vývojem sítě sociálních služeb, kdy oproti očekávání docházelo k pomalejšímu růstu terénních služeb. Je ale nutno zmínit, že docházelo k nárůstu příjmů od uživatelů služeb, a to zejména ve vazbě na růst závislosti klientů (viz dále).

Tab. 8 Náklady sociálních služeb pro seniory 2015 – 2022

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Osobní asistence | 29 207 437 | 36 240 787 | 27 640 751 | 34 080 553 | 36 637 525 | 50 784 943 | 61 715 580 | 65 798 276 |
| Pečovatelská služba | 160 980 037 | 172 425 517 | 196 272 422 | 233 127 580 | 261 172 006 | 306 674 296 | 345 032 331 | 331 179 983 |
| Tísňová péče | 4 243 261 | 4 249 909 | 4 556 113 | 5 060 130 | 6 047 290 | 7 291 861 | 7 037 812 | 7 213 628 |
| Odlehčovací služby | 14 827 830 | 16 808 898 | 24 904 885 | 28 951 898 | 30 964 722 | 38 834 678 | 47 292 906 | 62 779 410 |
| Ambulantní služby (§ 45 a 46) | 8 461 712 | 8 953 575 | 13 783 798 | 18 595 104 | 19 372 806 | 22 286 804 | 26 433 687 | 27 584 783 |
| Pobytové služby (§ 49 a 50) | 794 136 489 | 834 529 468 | 930 874 897 | 1 046 870 200 | 1 131 279 997 | 1 365 551 628 | 1 496 523 038 | 1 558 319 822 |
| Celkem | 1 011 856 766 | 1 073 208 154 | 1 198 032 865 | 1 366 685 464 | 1 485 474 345 | 1 791 424 210 | 1 984 035 354 | 2 052 875 901 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Za období platnosti Strategie došlo k zvýšení dotací do sociálních služeb pro seniory o 50 %. V letech 2016 až 2021 docházelo postupně ke zvyšování finančních prostředků ze všech hlavních zdrojů financování. Nicméně v roce 2022 se objem finančních prostředků ze státního rozpočtu i obecních rozpočtů mírně snížil, nárůst zaznamenal pouze rozpočet krajský. Celkově však za celé uvedené období došlo ke zvýšení dotací ze státního rozpočtu o 49 %, z krajského rozpočtu o 60 % a z obecních rozpočtů o 40 %.

Tab. 10 Výše dotací do služeb pro seniory v letech 2015 – 2022

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Státní rozpočet | 221 711 000 | 257 493 000 | 319 136 460 | 422 249 660 | 468 444 010 | 529 089 036 | 638 312 030 | 628 393 832 |
| Královéhradecký kraj | 96 621 920 | 84 725 553 | 114 012 740 | 102 775 025 | 117 998 864 | 146 080 149 | 152 763 478 | 164 424 057 |
| Obce | 91 725 199 | 93 079 268 | 101 707 216 | 127 647 188 | 152 833 044 | 164 944 811 | 182 738 158 | 178 940 647 |
| Ostatní | 2 214 836 | 2 027 556 | 1 068 495 | 2 054 940 | 946 792 | 2 946 315 | 4 259 222 | 8 104 713 |
| Celkem | 412 272 955 | 437 325 377 | 535 924 911 | 654 726 813 | 740 222 710 | 843 060 311 | 978 072 888 | 979 863 249 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Tab. 11 Poměr podílu dotací do služeb pro seniory v letech 2015 – 2022

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Státní rozpočet | 53,8 % | 58,9 % | 59,5 % | 64,5 % | 63,3 % | 62,8 % | 65,3 % | 64,1 % |
| Královéhradecký kraj | 23,4 % | 19,4 % | 21,3 % | 15,7 % | 15,9 % | 17,3 % | 15,6 % | 16,8 % |
| Obce | 22,2 % | 21,3 % | 19,0 % | 19,5 % | 20,6 % | 19,6 % | 18,7 % | 18,3 % |
| Ostatní | 0,5 % | 0,5 % | 0,2 % | 0,3 % | 0,1 % | 0,3 % | 0,4 % | 0,8 % |
| Celkem | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

Jedním z významných zdrojů financování pobytových sociálních služeb jsou také platby zdravotních pojišťoven. Úhrady zdravotních pojišťoven stouply za dosavadní dobu platnosti Strategie o 154 %. K největšímu meziročnímu nárůstu (o 46 %) došlo v roce 2019, a to zejména v důsledku řízených aktivit Královéhradeckého kraje směřujících k podpoře poskytovatelů pobytových sociálních služeb při vykazování zdravotních úkonů a uvolnění podmínek zdravotních pojišťoven (např. u vysoce náročných klientů služeb). Výše úhrad zdravotních pojišťoven však nedosahuje skutečných nákladů na zajištění zdravotní péče. **V roce 2022 pokrývaly 57 % těchto nákladů v pobytových službách pro seniory.** Jedná se nicméně o 23 procentních bodů více, než tomu bylo v roce 2019.

Tab. 12 Vývoj příjmů od zdravotních pojišťoven v pobytových službách pro seniory v letech 2015 – 2022

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Domovy pro seniory | 37 010 527 | 43364636 | 43 813 411 | 56 755 690 | 66 044 162 | 95 296 095 | 106 333 333 | 135 092 409 |
| Domovy se zvláštním režimem | 8 013 927 | 10 200 296 | 11 890 378 | 14 030 117 | 18 617 811 | 28 386 094 | 28 936 579 | 44 880 060 |
| Celkem | 45 024 454 | 53 564 932 | 55 703 789 | 70 785 807 | 84 661 973 | 123 682 189 | 135 269 912 | 179 972 469 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Mzdy a platy v sociálních službách pro seniory jsou v souladu s vývojem v celém segmentu (viz Tab. 3). Nejvyšší platové ohodnocení se dostává pracovníkům v pobytových službách, což je přirozené i z důvodu, že část personálu pobytových služeb tvoří zdravotnický personál. Současně tito pracovníci také získávají největší podíl příplatků za práci v nočních hodinách, o víkendech a svátcích. Od roku 2019 dokonce průměrná mzda či plat v tomto sektoru převyšuje průměrnou mzdu v Královéhradeckém kraji. Nárůst odměňování v pečovatelských službách reflektuje platové sazby v pobytových službách. Naopak v oblasti osobní asistence jsou mzdy či platy nejnižší a vykazují výrazné výkyvy, což je způsobeno převážným rozsahem činností prováděných na dohody mimo pracovní poměr, což není zohledněno metodikou výpočtu průměrné mzdy. Zejména u služeb pro seniory platí, že v letech 2020 a zejména v roce 2021 se do průměru výrazně promítly mimořádné odměny, které byly spojené se zvýšeným pracovním nasazením v době pandemie onemocnění COVID-19. Jednalo se však o mimořádnou situaci a v roce 2022 mzdy a platy opět mírně klesly.

Tab. 13 Vývoj průměrných hrubých mezd a platů dle jednotlivých druhů služeb

| Druh služby | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| | Průměrná mzda či plat | Poměr k průměrné mzdě v KHK | Průměrná mzda či plat | Poměr k průměrné mzdě v KHK | Průměrná mzda či plat | Poměr k průměrné mzdě v KHK | Průměrná mzda či plat | Poměr k průměrné mzdě v KHK |
| Osobní asistence | 24 312 | 78 % | 26 538 | 79 % | 30 771 | 85 % | 28 621 | 75 % |
| Pečovatelské služby | 25 602 | 82 % | 28 532 | 85 % | 32 629 | 91 % | 29 122 | 77 % |
| Centra denních služeb | 28 796 | 92 % | 25 355 | 76 % | 33 582 | 93 % | 31 073 | 82 % |
| Denní stacionáře | 26 063 | 83 % | 26 838 | 80 % | 34 616 | 96 % | 29 857 | 79 % |
| Domovy pro seniory | 33 011 | 105 % | 36 808 | 110 % | 40 744 | 113 % | 38 688 | 102 % |
| Domovy se zvláštním režimem | 33 487 | 107 % | 38 283 | 114 % | 40 145 | 111 % | 38 054 | 100 % |
| Průměrná mzda v KHK | 31 304 | 100 % | 33 447 | 100 % | 36 043 | 100 % | 37 956 | 100 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Růst výkonů

Za dosavadní období platnosti Strategie pokračuje trend růstu výkonu služeb pro seniory ve smyslu zacílení na uživatele vyžadující větší rozsah potřebné péče. Počet uživatelů pečovatelských služeb se výrazně nemění, klesá pouze v případě osob bez závislosti na pomoci druhé osoby a u osob s lehkou závislostí, v ostatních skupinách spíše stoupá. Větší výkonnost lze ale pozorovat na výrazném růstu tržeb, které vyjadřují zvýšený objem poskytované péče. **Mezi lety 2018 a 2022 došlo k nárůstu tržeb o 12 %.** Počet pracovníků přímé práce vzrostl o 15 %, což mělo za následek krátkodobý výkyv a pokles tržeb na pracovníka za kalendářní rok.

Tab. 14 Základní výkonové parametry pečovatelských služeb v období 2015 – 2022

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Počty uživatelů | 6 142 | 5 594 | 6 363 | 5 805 | 6 280 | 6 132 | 6 094 | 6 200 |
| Tržby od uživatelů bez stravy (za kalendářní rok) | 41 508 186 | 45 126 564 | 49 771 174 | 50 526 536 | 58 513 733 | 53 767 146 | 52 489 126 | 56 758 450 |
| Počty pracovníků přímé práce | 357 | 361 | 385 | 398 | 420 | 444 | 449 | 459 |
| Tržby na 1 uživatele za kalendářní rok | 6 758 | 8 067 | 7 822 | 8 704 | 9 317 | 8 768 | 8 613 | 9 155 |
| Tržby na pracovníka za kalendářní rok | 116 269 | 125 004 | 129 276 | 126 951 | 139 318 | 121 141 | 116 965 | 123 622 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Také osobní asistence zaznamenaly posun ve výkonnosti. Oproti roku 2019 došlo, stejně jako u pečovatelských služeb, k mírnému poklesu tržeb na pracovníka, což je zapříčiněno především tím, že docházelo k posílení personálu o 26 %. Současně je zaznamenán nárůst tržeb na uživatele, což dokládá zaměření na uživatele s vyššími nároky na péči.

Tab. 15 Základní výkonové parametry osobních asistencí v období 2015 – 2022

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Počty uživatelů | 572 | 671 | 644 | 618 | 620 | 601 | 674 | 714 |
| Tržby od uživatelů (za kalendářní rok) | 10 403 664 | 12 682 799 | 11 859 632 | 12 385 280 | 12 236 767 | 10 841 498 | 12 555 525 | 14 432 403 |
| Počty pracovníků přímé práce | 86 | 91 | 96 | 107 | 109 | 115 | 123 | 135 |
| Tržby na 1 uživatele za kalendářní rok | 18 188 | 18 901 | 18 416 | 20 041 | 19 737 | 18 039 | 18 628 | 20 213 |
| Tržby na pracovníka za kalendářní rok | 120 973 | 139 371 | 123 538 | 115 750 | 112 264 | 94 274 | 102 077 | 106 907 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

V pobytových službách pro seniory pokračuje nárůst podílu osob s těžkou a úplnou závislostí, v průběhu předchozích let nebyly v této oblasti zaznamenány žádné výkyvy. Již v roce 2022 byl překročen požadavek Strategie, dle kterého měli uživatelé se 3. a 4. stupněm příspěvku na péči představovat minimálně 80 % uživatelů pobytových služeb v síti sociálních služeb. I ve vazbě na profesionalizaci terénních a rozšiřování dostupnosti ambulantních služeb se jeví jako účelné požadovanou hranici pro pobytové služby spíše zvýšit. **Za optimální je tedy nutno považovat obsazenost uživateli náročnějšími na péči alespoň v rozsahu 80 – 90 %.**

Tab. 16 Přehled míry závislosti uživatelů pobytových služeb pro seniory v období 2015 – 2019

| Míra závislosti | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Bez závislosti | 109 | 118 | 97 | 58 | 60 | 60 | 45 | 27 |
| 1. stupeň | 290 | 271 | 233 | 204 | 166 | 126 | 100 | 68 |
| 2. stupeň | 532 | 496 | 534 | 534 | 454 | 395 | 377 | 353 |
| 3. stupeň | 770 | 743 | 853 | 896 | 955 | 896 | 1 015 | 1 085 |
| 4. stupeň | 726 | 711 | 764 | 785 | 814 | 767 | 845 | 965 |
| 3. a 4. stupeň | 1 496 | 1 454 | 1 617 | 1 681 | 1 769 | 1 663 | 1 860 | 2 050 |
| Celkem | 2 427 | 2 339 | 2 481 | 2 477 | 2 449 | 2 244 | 2 382 | 2 498 |
| Poměr 3. a 4. stupeň | 62 % | 62 % | 65 % | 68 % | 72 % | 74 % | 78 % | 82 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Jedním z ukazatelů výkonosti v pobytových zařízeních je index zátěže pracovníků. Zátěž je počítána jako součet násobků počtu klientů v jednotlivých stupních příspěvku na péči a jedné tisícině výše příspěvku na péči pro danou skupinu (tím je stanovena výše zátěže za zařízení), která je pak dělena počtem pracovníků přímé práce v zařízení. V roce 2016 byla míra průměrné zátěže v pobytových službách pro seniory 16,5 bodu. **V důsledku nárůstu počtu osob ve vysokých stupních závislosti v roce 2022 již průměrná zátěž činila 17,13 bodu.** K výraznému propadu průměrné zátěže v letech 2020 a 2021 došlo zejména z důvodu úbytku klientů a krátkodobému snížení zájmu o poskytování služeb pobytovou formou v průběhu pandemie onemocnění COVID-19. V praxi se nicméně ukazuje, že ani v zařízeních, která dosahují míry zátěže 16,5 bodu, nebývá dostatečný prostor pro individualizaci péče o klienty. Pro následující období je nezbytné dále navyšovat personální zabezpečení stávajících pobytových sociálních služeb, které by mělo umožnit zachování kvality služeb s ohledem na rostoucí závislost uživatelů. Za tímto účelem je třeba i přehodnotit požadovanou míru zátěže pro pobytová zařízení.

Tab. 17 Vývoj zátěže v pobytových službách pro seniory v období 2018 – 2022

| Rok | Průměrná zátěž |
|-------------|----------------|
| 2018 | 17,28 |
| 2019 | 17,14 |
| 2020 | 15,84 |
| 2021 | 16,29 |
| 2022 | 17,13 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Dostupnost služeb

Síť sociálních služeb stále vykazuje územní nerovnosti, ačkoliv v posledních letech postupně docházelo ke zlepšení. Za rok 2021 byla provedena analýza dostupnosti terénních služeb pro seniory s cílem ověřit, v jakých obcích kraje jsou služby fakticky čerpané, případně v jakých obcích některý z poskytovatelů deklaruje, že je schopen službu poskytnout v případě, že by byl osloven. Z výsledků vyplývá, že **ze 448 obcí kraje jsou pečovatelské služby dostupné ve 410 obcích**. Nejnižší dostupnost byla zaznamenána v obcích spadajících do správního obvodu města Hořice, dílčí nedostatky byly zaznamenány v okrajových oblastech Orlických hor, spadajících pod správní obvod města Rychnov nad Kněžnou, na Trutnovsku a v okolí Jaroměře. Je však nutno zmínit, že analýza nezohledňovala provozní dobu či kvalitu služeb (viz str. 30 Strategie). Nelze tedy tvrdit, že ve všech výše uvedených obcích byla zajištěna služba nabízející odpovídající časovou dostupnost. **Osobní asistence byla dostupná ve 362 obcích kraje**. Největší nedostatky v pokrytí byly zjištěny na Novobydžovsku, Broumovsku, Rychnovsku a v horských oblastech spadajících pod správní obvod města Trutnov.

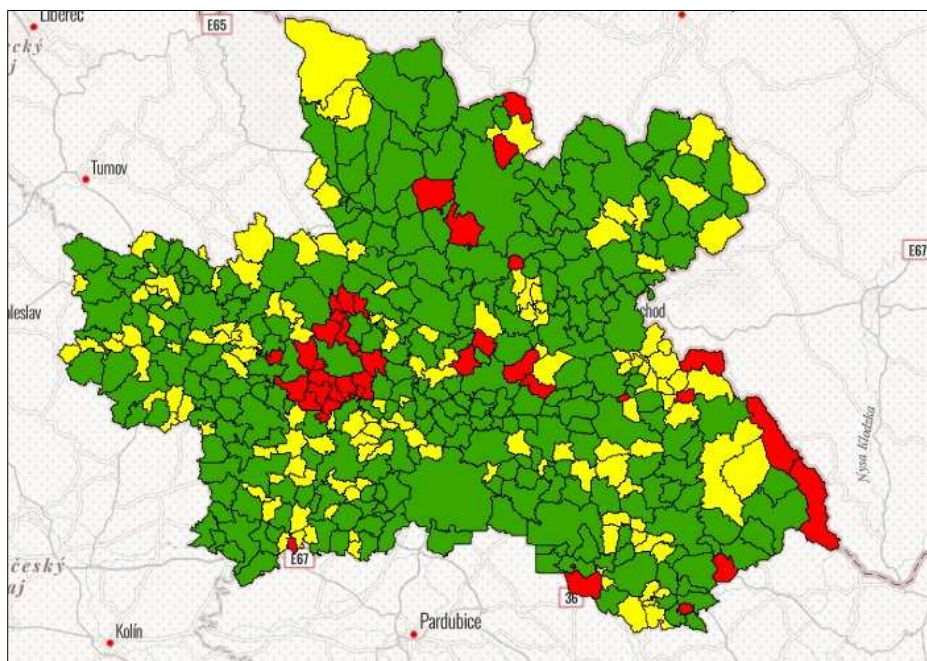
Územní rozdíly se také projevují v personálních kapacitách pečovatelských služeb, a to navzdory tomu, že síť sociálních služeb reagovala na požadavky poskytovatelů k posílení kapacity v důsledku větší poptávky. **Pro zajištění optimálního stavu by dostupnost v rámci území obce s rozšířenou působností neměla klesnout pod 1,2 úvazku přímé práce na 1000 obyvatel**. Alespoň tomto rozsahu byly služby v roce 2022 zajišťovány pouze ve čtyřech ORP, naopak 8 ORP nedosahovalo ani 1 úvazek na 1000 obyvatel.

Tab. 18 Personální dostupnost pečovatelských služeb v roce 2022

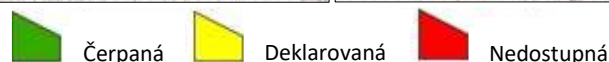
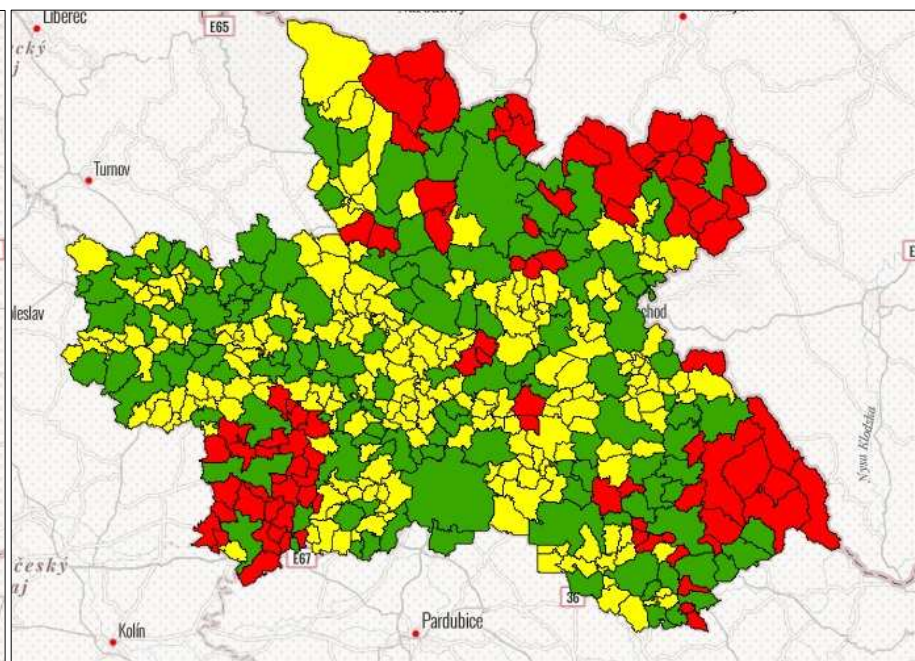
| ORP | PSS na 1000 obyvatel |
|------------------------|----------------------|
| Broumov | 0,9 |
| Dobruška | 0,9 |
| Dvůr Králové nad Labem | 1,2 |
| Hořice | 0,9 |
| Hradec Králové | 1 |
| Jaroměř | 0,8 |
| Jičín | 1,2 |
| Kostelec nad Orlicí | 1 |
| Náchod | 1,1 |
| Nová Paka | 1,7 |
| Nové Město nad Metují | 0,8 |
| Nový Bydžov | 0,4 |
| Rychnov nad Kněžnou | 1,4 |
| Trutnov | 0,9 |
| Vrchlabí | 0,8 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍŤE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Regionální dostupnost pečovatelských služeb



Regionální dostupnost osobních asistencí



ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Praxe ukazuje, že ambulantní služby pro seniory představují vhodný způsob zajištění podpory seniorů, a v kombinaci s neformální péčí jsou také ekonomicky nejvýhodnější. **Denní stacionáře či centra denních služeb jsou prozatím dostupné pouze v 10 regionech.** V následujících letech bude vhodné se zaměřit na rozšiřování dostupnosti do dalších území Královéhradeckého kraje, a to buď do největších měst, nebo naopak do menších měst, pokud služba s ohledem na spádovost a dopravní dostupnost okolních obcí bude schopna zajistit odpovídající množství občanů.

Tab. 19 Přehled kapacit ambulantních služeb pro seniory dle obcí

| Rok 2022 | Hradec Králové | Trutnov | Jičín | Dvůr Králové nad Labem | Rychnov nad Kněžnou | Nové Město nad Metují | Červený Kostelec | Nový Bydžov | Kostelec nad Orlicí | Chlumeck nad Cidlinou |
|--------------------------------------|----------------|---------|-------|------------------------|---------------------|-----------------------|------------------|-------------|---------------------|-----------------------|
| Kapacita 2022 | 23 | 20 | 32 | 12 | 30 | 15 | 8 | 14 | 9 | 12 |
| Počet obyvatel 80+ | 5 721 | 1 345 | 795 | 793 | 515 | 575 | 494 | 312 | 279 | 254 |
| Kapacita na 1000 obyvatel 80+ | 4 | 15 | 40 | 15 | 58 | 26 | 16 | 45 | 32 | 47 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS; ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, OBYVATELSTVO, <https://www.czso.cz/csu/xh/obyvatelstvo-xh-obce>, k 14.7.2023

Pobytové odlehčovací služby jsou dostupné v 7 městech, rozložení kapacit po kraji je však nepravidelné a zejména v okrese Jičín není k dispozici žádná služba. V území obce s rozšířenou působností Hradec Králové jsou dostupné odlehčovací služby také v terénní či ambulantní formě. Jsou nástrojem pro vyplnění mezery mezi běžnými terénními či ambulantními službami sociální péče a pobytovými odlehčovacími službami.

Tab. 20 Dostupnost odlehčovacích služeb dle území okresů

| Rok 2022 | Hradec Králové | Trutnov | Náchod | Jičín | Rychnov nad Kněžnou |
|--------------------------------|----------------|---------|--------|-------|---------------------|
| Kapacita 2022 | 89 | 3 | 10 | 0 | 19 |
| Počet obyvatel starších 80 let | 8 535 | 5 230 | 5 397 | 3 592 | 3 571 |
| Počet lůžek na 1000 obyv. 80+ | 10,43 | 0,57 | 1,85 | 0,00 | 5,32 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS; ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, OBYVATELSTVO, <https://www.czso.cz/csu/xh/obyvatelstvo-xh-obce>, k 14.7.2023

Na konci roku 2022 bylo v síti sociálních služeb 2 557 lůžek pobytových služeb pro seniory a za dobu platnosti Strategie postupně docházelo k jejich kontinuálnímu navyšování. Ačkoliv jediným regionem, který zůstává bez pobytové služby pro seniory, je území obce s rozšířenou působností Jaroměř, rozložení dostupných lůžkových kapacit po kraji zůstává nerovnoměrné. **Největší počet lůžek v přepočtu na obyvatele starších 80 let, kteří jsou nejčastějšími uživateli pobytových služeb, je zaznamenán v rámci území obce s rozšířenou působností Kostelec nad Orlicí.** To je způsobeno především přítomností příspěvkové organizace Královéhradeckého kraje, která však zajišťuje širší region, a to především službou domova se zvláštním režimem. **Vysoký počet lůžek se historicky nachází i v regionu Hořice a Náchod a nově také Trutnov, kde došlo v předchozích letech k realizaci několika investičních akcí, které vedly k navyšování kapacit.** Při dalším rozvoji je nezbytné postupovat rovnoměrně v souladu se Strategií (viz str. 45 Strategie).

Využití lůžek osobami ve vyšších stupních závislosti postupně narůstá, a na konci roku 2022 dosahovalo 80 %, mezi jednotlivými druhy služeb však jsou poměrně vysoké rozdíly. Kapacity domovů pro seniory byly těmito klienty využity ze 79 %, kapacity domovů se zvláštním režimem oproti tomu z 90 %. Ačkoliv služby domovů se zvláštním režimem jsou přirozeně zaměřeny na náročnější klientelu, i s ohledem na regionální dostupnost jejich kapacit nejsou výjimkou situace, kdy i v domovech pro seniory je poskytována péče mnoha klientům s Alzheimerovou chorobou či stařeckou demencí. To na ně klade vysoké nároky, které však z důvodu druhu služby není přípustné snižovat prostřednictvím režimových opatření.

Tab. 21 Dostupnost lůžek pobytových zařízení pro seniory a propočet potřeb v období let 2018 – 2026 dle jednotlivých obcí s rozšířenou působností (navýšení vždy oproti roku 2017)

| Region | Kapacita lůžek | Odhad potřeby navýšení kapacit 2020 v lůžkách | Skutečné navýšení | Kapacita lůžek | Odhad potřeby navýšení kapacit 2023 v lůžkách | Skutečné navýšení | Kapacita lůžek | Odhad potřeby navýšení kapacit 2026 (oproti roku 2017) |
|--------------------|----------------|---|-------------------|----------------|---|-------------------|----------------|--|
| | 2017 | | (k 1. 1. 2020) | 2021 | | (k 1. 7. 2023) | 2023 | |
| Broumov | 34 | 29 | 8 | 42 | 38 | -2 | 32 | 49 |
| Dobruška | 35 | 61 | 0 | 35 | 74 | 43 | 78 | 90 |
| Dvůr Králové n. L. | 113 | 12 | 0 | 103 | 29 | 0 | 113 | 51 |
| Hořice | 147 | -62 | 0 | 97 | -50 | 0 | 147 | -35 |
| Hradec Králové | 637 | 127 | -17 | 620 | 231 | 120 | 757 | 365 |
| Jaroměř | 0 | 80 | 0 | 0 | 91 | 0 | 0 | 105 |
| Jičín | 209 | 19 | 0 | 258 | 51 | -1 | 208 | 91 |
| Kostelec n. Orlicí | 244 | -120 | -6 | 151 | -103 | 7 | 251 | -82 |
| Náchod | 483 | -176 | 8 | 491 | -134 | -7 | 476 | -80 |
| Nová Paka | 65 | 5 | 0 | 65 | 14 | 0 | 65 | 26 |
| Nové Město n. M. | 41 | 32 | 2 | 45 | 42 | 0 | 45 | 55 |
| Nový Bydžov | 47 | 27 | 0 | 47 | 37 | 0 | 47 | 50 |
| Rychnov n. K. | 0 | 141 | 30 | 111 | 160 | 30 | 30 | 184 |
| Trutnov | 318 | -52 | 3 | 397 | -16 | 59 | 377 | 31 |
| Vrchlabí | 65 | 43 | 0 | 55 | 58 | 0 | 65 | 77 |
| Celkem | 2438 | 165 | 28 | 2517 | 521 | 119 | 2557 | 979 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Tab. 22 Využití lůžek uživateli ve 3. a 4. stupni příspěvku na péči v letech 2016, 2019 a 2022

| Region | Kapacita lůžek | | | Faktické využití osobami ve 3. a 4. stupni PnP | | | Kapacita na 1000 obyvatel starších 80 let | Podíl uživatelů ve 3. a 4. stupni příspěvku na péči ke kapacitě zařízení | | |
|--------------------|----------------|-------------|-------------|--|-------------|-------------|---|--|-------------|-------------|
| | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 |
| Broumov | 34 | 42 | 32 | 25 | 40 | 24 | 45 | 74 % | 95 % | 75 % |
| Dobruška | 35 | 35 | 78 | 25 | 28 | 51 | 78 | 71 % | 80 % | 65 % |
| Dvůr Králové n. L. | 113 | 113 | 113 | 65 | 81 | 84 | 92 | 58 % | 72 % | 74 % |
| Hořice | 147 | 147 | 147 | 82 | 82 | 103 | 181 | 56 % | 56 % | 70 % |
| Hradec Králové | 637 | 620 | 620 | 343 | 515 | 493 | 79 | 54 % | 83 % | 80 % |
| Jaroměř | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Jičín | 209 | 209 | 208 | 158 | 164 | 175 | 100 | 76 % | 78 % | 84 % |
| Kostelec n. Orlicí | 244 | 238 | 251 | 184 | 188 | 220 | 217 | 75 % | 79 % | 88 % |
| Náchod | 483 | 491 | 481 | 261 | 335 | 370 | 153 | 54 % | 68 % | 77 % |
| Nová Paka | 65 | 65 | 65 | 48 | 43 | 53 | 93 | 74 % | 66 % | 82 % |
| Nové Město n. M. | 41 | 43 | 43 | 24 | 31 | 40 | 56 | 59 % | 72 % | 93 % |
| Nový Bydžov | 47 | 47 | 47 | 29 | 31 | 33 | 65 | 62 % | 66 % | 70 % |
| Rychnov n. K. | 0 | 30 | 30 | 0 | 30 | 30 | 21 | - | 100 % | 100 % |
| Trutnov | 318 | 321 | 377 | 173 | 220 | 318 | 133 | 54 % | 69 % | 84 % |
| Vrchlabí | 65 | 65 | 65 | 37 | 49 | 56 | 55 | 57 % | 75 % | 86 % |
| Celkem | 2438 | 2466 | 2557 | 1454 | 1837 | 2050 | 100 | 60 % | 74 % | 80 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

S ohledem na pokračující trend zvyšování náročnosti služeb je patrné, že bude nezbytné dále posílit personální zabezpečení tak, aby byla udržena přípustná zátěž na pracovníky přímé práce. **Lze předpokládat, že požadovaný nárůst ve stávajících zařízeních bude činit až 80 nových pracovníků.** Velké rozdíly jsou v dostupnosti sociální práce v jednotlivých zařízeních. Průměrná hodnota v rámci Sítě sociálních služeb dosahuje 33 lůžek na 1 sociálního pracovníka v domovech pro seniory a 42 lůžek v domovech se zvláštním režimem. Mezi jednotlivými službami však jsou velké rozdíly. **Pro zachování kvality a zároveň vytvoření prostoru pro individuálnější práci s klientem by poměr v každé jednotlivé službě neměl stoupnout nad 30 lůžek na 1 sociálního pracovníka.** Zejména v domovech se zvláštním režimem tlak na sociální práci způsobuje i rychlejší obsazování kapacit, kdy v roce 2022 služby obsadily 51 % svých kapacit. Důležité je však zmínit, že do hodnoty se významně promítlo zprovoznění nových zařízení, případně rozšíření kapacity stávajících zařízení (Domov sociální péče Tmavý důl v roce 2021, Domovy na Orlici a Domov F. A. Skuherského v roce 2022).

Tab. 23 Počet obsazovaných lůžek v pobytových službách pro seniory

| Typ služby | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|------------------------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|
| | Počet nástupů | Poměr k počtu lůžek | Počet nástupů | Poměr k počtu lůžek | Počet nástupů | Poměr k počtu lůžek | Počet nástupů | Poměr k počtu lůžek | Počet nástupů | Poměr k počtu lůžek | Počet nástupů | Poměr k počtu lůžek |
| Domovy pro seniory | 650 | 33 % | 714 | 35 % | 681 | 34 % | 650 | 32 % | 914 | 46 % | 636 | 32 % |
| Domovy se zvláštním režimem | 169 | 37 % | 183 | 40 % | 163 | 33 % | 153 | 34 % | 215 | 42 % | 302 | 51 % |
| Celkem | 819 | 34 % | 897 | 36 % | 844 | 34 % | 803 | 33 % | 1129 | 45 % | 938 | 37 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

V rámci období platnosti Strategie v souladu se stanoveným cílem pokračovalo snižování počtu lůžek, které byly součástí tří a vícelůžkových pokojů, kdy v roce 2022 se již jednalo pouze o 17 % lůžek. Ačkoliv docházelo k rozvolňování stávajících kapacit a snižování počtu lůžek v nevyhovujících pokojích, tak změna v poměru byla spíše následkem zprovoznění nových zařízení, která již byla koncipována s přihlédnutím k modernímu materiálně technickému standardu a obsahovala již pouze jednolůžkové či dvoulůžkové pokoje. Nízký standard nicméně není dán pouze počtem lůžek na pokoji, ale i jinými faktory, zejména výměrou pokoje či jeho vybavením. Z průzkumu mezi poskytovateli, který byl proveden v roce 2022, vyplývá, že v důsledku nevyhovujících prostorových dispozic by muselo dojít k omezení dalších přibližně 200 lůžek. **Hlavním kritériem při rozhodování o případném snižování kapacit stávajících zařízení by měla být možnost poskytovat péči klientům s těžkou nebo úplnou závislostí.**

Tab. 24 Počty lůžek dle velikosti pokojů v pobytových službách pro seniory v roce 2016, 2019 a 2022

| Druh pokoje | Domovy pro seniory | | | Domovy se zvláštním režimem | | | Celkem lůžek | | | Podíl lůžek | | |
|--------------------|--------------------|--------------|--------------|-----------------------------|------------|------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 |
| Jednolůžkový | 456 | 461 | 469 | 41 | 58 | 77 | 497 | 519 | 546 | 20 % | 21 % | 21 % |
| Dvoulůžkový | 1 174 | 1 158 | 1 206 | 174 | 282 | 370 | 1 348 | 1440 | 1576 | 55 % | 59 % | 62 % |
| Tří a více lůžkový | 399 | 318 | 294 | 185 | 172 | 141 | 584 | 490 | 435 | 24 % | 20 % | 17 % |
| Celkem | 2 029 | 1 937 | 1 969 | 400 | 512 | 588 | 2 429 | 2449 | 2557 | 100 % | 100 % | 100 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Dlouhodobé směřování v oblasti zajištění péče o seniory a požadavky na jednotlivé druhy služeb jsou upřesněny v dokumentu Strategie.

Priorita 1 Příprava na stárnutí populace

Oblast cílů 1.1 Zvýšení dostupnosti terénní péče

Cíl 1.1.1 Navýšení počtu úvazků přímé práce v pečovatelských službách a osobních asistencích

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 834 úvazků přímé práce, tj. nárůst o 77 % od roku 2017.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o kapacity pečovatelské služby a osobní asistence. Předpokládá se nárůst až o 219 úvazků přímé péče. Při rozšiřování kapacit je nezbytné přihlížet k potřebě rovnoměrného rozložení dostupnosti v jednotlivých ORP v minimálním rozsahu 1,2 úvazku přímé práce na 1000 obyvatel.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Posilovat úvazky na pozici sociální pracovník tak, aby jejich kapacity odpovídaly alespoň hodnotám dle Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026, str. 30. Při hodnocení podnětů přihlížet ke skladbě úkonů a náročnosti klientů služby.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: V případě účinnosti novely zákona o sociálních službách posílit kapacity sociální práce v terénních službách tak, aby byly služby schopny zajistit cílovou skupinu pečujících osob.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.1.2 Zvyšovat dostupnost pečovatelských služeb do území obcí Královéhradeckého kraje

Kritérium: Zajištění dostupnosti terénní pečovatelské služby s finančním podílem obcí v 95 % obcí Královéhradeckého kraje.

Opatření: Zohlednit náklady na posílení dostupnosti služby v malých obcích či venkovských lokalitách ve vyrovnávací platbě.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podporovat poskytovatele sociálních služeb při vyjednávání o rozšíření služeb do obcí za jejich finanční spoluúčasti.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Předávat informace o alternativních možnostech financování terénních služeb (např. svazky obcí) a poskytovat metodickou podporu.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Vytvořit dotační program na podporu mobility pečovatelských služeb. Dotace bude primárně vázána na zvýšení dostupnosti služby v nových obcích či venkovských lokalitách.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.1.3 Zajištění časové dostupnosti pečovatelské služby v rozsahu min. 11 hodin denně, 7 dní v týdnu

Kritérium: 100 % služeb financovaných z veřejných zdrojů bude fakticky zajišťovat požadovanou časovou dostupnost.

Opatření: Faktické poskytování služby ve večerních hodinách, víkendech a svátcích zohlednit při stanovení vyrovnávací platby. Při určování nároku služby na finanční zvýhodnění vycházet z dat vykázaných v Krajském informačním systému sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zpracovat návrh dalšího postupu ve vztahu ke službám, které nenaplnují časovou dostupnost dle stanoveného kritéria.

Termín: 2025

Cíl 1.1.4 Posílení dovedností pečovatelských služeb v oblasti péče o osoby s vyšším stupněm závislosti

Kritérium: Realizace vzdělávacích a podpůrných aktivit pro pracovníky pečovatelských služeb zaměřených na zajištění péče o osoby s vyšším stupněm závislosti.

Opatření: Faktické poskytování náročnějších úkonů zaměřených na péči o vlastní osobu či hygienu zohlednit při stanovení vyrovnávací platby. Při určování nároku služby na finanční zvýhodnění vycházet z dat vykázaných v Krajském informačním systému sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Poskytování úkonů osobám náročným na péči za účasti dvou pracovníků zohlednit při stanovení vyrovnávací platby. Při určování nároku služby na finanční zvýhodnění vycházet z dat vykázaných v Krajském informačním systému sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podporovat pečovatelské služby v realizaci stáží a konzultací u lépe zacílených terénních služeb s cílem přenosu dobré praxe, případně ve službách jiných forem.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Realizovat semináře zaměřené na témata spojená s péčí o specifické skupiny klientů.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.1.5 Zvýšení dostupnosti tísňové péče

Kritérium: Tísňová péče je dostupná v 11 územních uzlech, tísňová péče využívá technologie GPS.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o výjezdní jednotky tísňové péče. Prioritním územím rozvoje je ORP Rychnov nad Kněžnou.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.1.6 Zajištění dostupnosti zdravotního konzultanta v terénních službách

Kritérium: Pečovatelské služby a osobní asistence budou mít možnost zřídit pozici zdravotního konzultanta. Zdravotní konzultant je pracovník, jehož rolí je zajišťovat zejména konzultační či mentorskou činnost pro pracovníky v sociálních službách při poskytování úkonů tak, aby byl zohledněn zdravotní stav klienta, a dále komunikace s poskytovateli zdravotní péče.

Opatření: Zohlednit zřízení pozice zdravotního konzultanta ve vyrovnávací platbě.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 1.2 Zvýšení dostupnosti ambulantní péče

Cíl 1.2.1 Zvýšení kapacit ambulantních služeb pro seniory

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporována kapacita 352 uživatelů v jeden okamžik, tj. nárůst o 40 % oproti roku 2017. Navýšení zahrnuje rozšíření stávajících kapacit a rozšíření nových služeb dle cíle 1.2.2.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o ambulantní služby po seniory.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit investičními prostředky vznik nových zařízení či rozšíření zázemí stávajících zařízení ambulantních služeb pro seniory.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit ambulantní služby sociální péče při rozšiřování provozní doby na víkendy a svátky. Zvýšené náklady spojené s delší provozní dobou zohlednit při financování daných služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: V případě účinnosti novely zákona o sociálních službách posílit kapacity sociální práce tak, aby byly služby schopny zajistit cílovou skupinu pečujících osob.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.2.2 Zvýšení místní dostupnosti ambulantních služeb pro seniory

Kritérium: V roce 2026 budou ambulantní služby pro seniory zajišťovány v 16 sídlech Královéhradeckého kraje. Optimálně by měla být pokryta všechna sídla nad 7 tis. obyvatel. Ambulantní služby také mohou být lokalizovány do menších obcí, pokud služba s ohledem na spádovost a dopravní dostupnost okolních obcí bude schopna zajistit obdobné množství občanů.

Předpokládanou oblastí rozvoje je ORP Dobruška, ORP Náchod, ORP Broumov a ORP Hradec Králové.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o nová zařízení ambulantních služeb pro seniory.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.2.3 Zajištění dopravní dostupnosti ambulantních služeb

Kritérium: Uživatelé ambulantních služeb se sníženou schopností pohybu musí mít možnost využít zvýhodněné dopravy do ambulantních služeb např. formou fakultativní činnosti sociálních služeb.

Opatření: Metodicky vést poskytovatele ambulantních služeb pro seniory k poskytování dopravy formou fakultativní činnosti, případně ve spolupráci s jinými sociálními službami (např. pečovatelské služby).

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.2.4 Zajištění dostupnosti zdravotního konzultanta v ambulantních službách

Kritérium: Denní stacionáře, centra denních služeb a odlehčovací služby v ambulantní formě budou mít možnost zřídit pozici zdravotního konzultanta. Zdravotní konzultant je pracovník, jehož rolí je zajišťovat zejména konzultační či mentorskou činnost pro pracovníky v sociálních službách při poskytování úkonů tak, aby byl zohledněn zdravotní stav klienta, a dále komunikace s poskytovateli zdravotní péče.

Opatření: Zohlednit zřízení pozice zdravotního konzultanta ve vyrovnávací platbě.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 1.3 Posílení podpory pečujících osob

Cíl 1.3.1 Posílení kapacity pobytových odlehčovacích služeb pro seniory

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno 181 lůžek odlehčovacích služeb pro seniory, tj. nárůst o 183 % oproti roku 2017.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o odlehčovací služby pro seniory. Předpokládá se nárůst alespoň o 55 lůžek. Prioritními oblastmi rozvoje jsou okresy Jičín a Náchod.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Při zařazování nových pobytových zařízení pro seniory do sítě sociálních služeb požadovat v případě potřeby v regionu vyčlenění části kapacit pro odlehčovací lůžka.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: V případě účinnosti novely zákona o sociálních službách posílit kapacity sociální práce tak, aby byly služby schopny zajistit cílovou skupinu pečujících osob.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.3.2 Zvýšení místní dostupnosti odlehčovacích služeb

Kritérium: V roce 2026 budou odlehčovací služby poskytovány alespoň v 10 obcích s rozšířenou působností Královéhradeckého kraje. Kapacity odlehčovacích služeb jsou rozšiřovány ve vazbě na rozšiřování pobytových služeb pro seniory.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o odlehčovací služby pro seniory. Prioritními oblastmi rozvoje jsou okresy Jičín, Náchod a Rychnov nad Kněžnou.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.3.3 Zajištění aktivit na podporu pečujících osob a včasného zachytu pečujících osob

Kritérium: Na území alespoň 10 obcí s rozšířenou působností jsou realizovány podpůrné skupiny pro pečující osoby a je jim poskytována psychologická podpora a vzdělávání.

Jsou realizovány aktivity zaměřené na informování pečujících o možnostech sdílené péče sociálních služeb a rodiny.

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Opatření: Aktivity na podporu pečujících zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prorodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.3.5 Vyhodnocování potřeb osob pečujících o seniory

Kritérium: Sociální služby vyhodnocují potřeby pečujících osob, které pečují o společného uživatele, případně jsou neuspokojenými žadateli o službu. Vyhodnocuje se zejm. nastavení úkonů služeb, časové dostupnosti, pružnosti reakce na potřeby uživatelů a pečujících osob. Vyhodnocování probíhá alespoň 1x za 3 roky. Na základě výstupů vyhodnocení jsou provedeny změny v nastavení sociálních služeb.

Provedení průzkumu potřeb pečujících osob.

Opatření: V období platnosti střednědobého plánu provést průzkum potřeb pečujících osob.

Termín: 2024

Opatření: Metodicky vést pracovníky obcí k zapojování pečujících osob do komunitního plánování a zohlednění tohoto tématu ve střednědobých plánech.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.3.7 Zvýšení dostupnosti terénních odlehčovacích služeb pro seniory

Kritérium: V kraji jsou dostupné odlehčovací služby pro seniory poskytované terénní formou v rozsahu alespoň 20 úvazků přímé práce. Služby splňují požadavky dle Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026, str. 48. Služby nesmí nahrazovat nedostupné či nedostatečné kapacity pečovatelských služeb či osobních asistencí v regionu.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o terénní odlehčovací služby pro seniory.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 1.4 Zajištění efektivních pobytových služeb pro seniory

Cíl 1.4.1 Zvýšení podílu uživatelů pobytových služeb pro seniory s těžkou nebo úplnou závislostí na péči

Kritérium: V roce 2026 bude skladba uživatelů s přiznaným 3. a 4. stupněm příspěvku na péči představovat alespoň 80 % až 90 % kapacity každé registrované pobytové sociální služby pro seniory. Nižší podíl je možný s ohledem na odůvodněné historické, případně materiálně technické vlivy.

V roce 2026 budou uživatelé s přiznaným 3. a 4. stupněm příspěvku na péči představovat minimálně 85 % uživatelů pobytových sociálních služeb zařazených do sítě veřejně podporovaných sociálních služeb.

Služby pravidelně vyhodnocují stav závislosti svých klientů a v případě zhoršení stavu žádají o přehodnocení výše příspěvku na péči.

Opatření: Sledovat a vyhodnocovat vývoj podílu uživatelů v zařízení.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Metodicky vést poskytovatele sociálních služeb v oblasti přijímání uživatelů a přehodnocování potřeb uživatelů.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.4.2 Zvýšení počtu pracovníků přímé práce v souvislosti s rostoucím podílem osob závislých na péči (cíl 1.4.1)

Kritérium: Zátěž na pracovníka přímé práce bude představovat maximálně 16 bodů.

Do roku 2026 dojde k navýšení počtu pracovníků u stávajících poskytovatelů pobytových sociálních služeb alespoň o 80 úvazků přímé práce. Navýšení nezahrnuje personál nezbytný pro zahájení poskytování nových zařízení dle cíle 1.4.3.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o personální kapacity pracovníků v přímé péči v pobytových zařízeních pro seniory. Předpokládá se nárůst alespoň o 80 úvazků u stávajících poskytovatelů. Při hodnocení podnětů zohlednit zátěž jako významné kritérium.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Při posuzování podnětů na rozšíření sítě sociálních služeb zohlednit potřebu zajistit odpovídající kapacity sociální práce v pobytových sociálních službách. Počet úvazků na pozici sociální pracovník by neměl být nižší než 1 na 30 lůžek.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit vznik organizační struktury pobytových služeb formou uzavřených týmů zajišťujících komplexní péči o 20 – 30 uživatelů v rámci zařízení.¹⁰

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Při posuzování podnětů na rozšíření sítě zohlednit vyšší míru zátěže u zařízení, která poskytují paliativní péči dle cíle 1.4.7.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.4.3 Zvýšení počtu lůžek v pobytových službách pro seniory

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno v pobytových službách pro seniory nabízejících trvalé pobyty až o 601 lůžek více.

Navýšení lůžek bude probíhat primárně v regionech dle Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026, str. 39.

Opatření: Nově vzniklé pobytové služby pro seniory uvedené v Příloze č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb zařadit do sítě sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Realizovat investiční záměry Královéhradeckého kraje uvedené v Příloze č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit investiční záměry třetích stran uvedené v Příloze č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zařadit do sítě sociálních služeb pobytové zařízení pro seniory v lokalitě Broumov o kapacitě maximálně 29 lůžek.

Termín: 2024

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb o maximálně 10 lůžek v lokalitě Sobotka.

Termín: 2024

¹⁰ Tým, který bude vyhrazen pro určitý počet klientů v zařízení (např. křídlo či patro) a umožňující individualizaci péče.

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb o maximálně 30 lůžek v lokalitě Nová Paka.

Termín: 2024

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb o maximálně 30 lůžek v lokalitě Vrchlabí.

Termín: 2025

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb o maximálně 50 lůžek v lokalitě Nový Bydžov.

Termín: 2025

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb o maximálně 56 lůžek v lokalitě Hostinné.

Termín: 2026

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb o maximálně 24 lůžek v lokalitě Žďár nad Orlicí.

Termín: 2026

Opatření: Podpořit přípravu projektu výstavby pobytového zařízení o kapacitě maximálně 50 lůžek v lokalitě Červený Kostelec.

Termín: 2026

Opatření: Zařadit do sítě sociálních služeb pobytové zařízení pro seniory v okrese Jičín o kapacitě maximálně 110 lůžek. K rozšíření sítě sociálních služeb přistoupit za předpokladu příslibu kofinancování nového zařízení ze strany místních samospráv.

Termín: 2025

Opatření: Realizovat přestavbu Domova na Třešňovce.

Termín: 2026

Opatření: Připravit plán realizace investičního projektu rekonstrukce stávajícího zázemí DOZP Ústavu sociální péče pro mládež Kvasiny s cílem využití kapacity pro cílovou skupinu seniorů.

Termín: 2026

Opatření: Vyjednávat s obcemi o dalších možných investičních akcích vedoucích k navýšení kapacit pobytových služeb pro seniory v rámci KHK.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: V odůvodněných případech finančně podpořit projektovou přípravu investičních akcí místních samospráv vedoucích k navýšení kapacity pobytových služeb pro seniory v rámci kraje.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.4.5 Zajištění jednotného systému přijímání uživatelů do pobytových služeb pro seniory

Kritérium: Jsou nastaveny jednotné podmínky pro přijímání uživatelů do pobytových služeb zařazených do sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje. Systém přijímání bude nastaven tak, aby nebyli v pobytových službách odmítáni žadatelé na základě „nálepkování“ (zejm. žadatelé s diagnózou duševního onemocnění, alkoholismu, domnělému problémovému chování).

Je nastavena spádovost pobytových zařízení a spolupráce s terénními sociálními službami, sociálními pracovníky obcí a se zdravotními službami při řešení nepříznivé sociální situace žadatelů. Spolupráce vychází z principu subsidiarity pomoci.

Dojde ke snížení a sjednocení věkové hranice pro příjem žadatelů o službu.

Opatření: 100 % služeb domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem financovaných z veřejných zdrojů bude fakticky využívat jednotný elektronický systém přijímání uživatelů do pobytových služeb pro seniory poskytnutý Královéhradeckým krajem.

Termín: 2024

Opatření: Využívání jednotného elektronického systému přijímání uživatelů do pobytových služeb pro seniory poskytnutého Královéhradeckým krajem bude podmínkou pro přijetí nových služeb domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem do sítě sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: U vybraných pobytových zařízení dojde ke snížení věkové hranice pro příjem žadatelů o službu.

Termín: 2024

Cíl 1.4.6 Zlepšení materiálně technických podmínek sítě sociálních služeb

Kritérium: Do sítě sociálních služeb přijímat pouze služby, které splňují materiálně-technická kritéria.

Počet jednolůžkových pokojů v síti sociálních služeb naroste, min. 40 % lůžek bude jednolůžkových. Počet lůžek ve tří a vícelůžkových pokojích klesne v absolutní hodnotě a podíl bude max. 10 % lůžkového fondu.

Upravit alespoň 250 lůžek ve stávajících zařízeních, aby splnila materiálně-technický standard.

Opatření: Snížit kapacitu pobytových služeb pro seniory v případě, že lůžka s ohledem na velikost či vybavení pokojů neumožňují poskytovat péči klientům s těžkou nebo úplnou závislostí na péči, a tedy nepřispívají k naplnění cíle 1.4.1.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podporovat investičními prostředky úpravu prostředí pobytových služeb pro seniory v souvislosti s materiálně-technickými standardy bez ohledu na zřizovatele zařízení.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Při hodnocení podnětů pro zařazení nových služeb do sítě sociálních služeb považovat plnění materiálně-technických standardů za zásadní kritérium.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Realizovat investici rekonstrukce Domova U Biřičky.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Realizovat investici rekonstrukce Domovů Na Orlici (objekt „Zámeček“ v Borohrádku).

Termín: 2025 – 2026

Cíl 1.4.7 Zajištění dostupnosti paliativní péče v pobytových sociálních službách

Kritérium: Pobytové sociální služby budou zajišťovat klientům důstojné prostředí pro závěr jejich života.

Poskytování paliativní péče probíhá na základě aktivní spolupráce se zdravotnickými službami.

Opatření: Podporovat pobytové služby v úpravě zařízení tak, aby bylo možné poskytovat paliativní péči, a to vyčleněním vhodného pokoje, případně jinou úpravou podmínek vedoucích k zajištění komfortu pro klienta.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podporovat systematické vzdělávání zaměstnanců pobytových sociálních služeb v poskytování paliativní péče.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.4.8 Zajištění kapacit v domovech se zvláštním režimem pro lidi s vážným duševním onemocněním v seniorském věku

Kritérium: Osoby s duševním onemocněním v seniorském věku mohou čerpat běžně dostupné pobytové služby pro seniory, primárně domovy se zvláštním režimem. Zařízení jsou připravena na přijímání těchto osob.

Opatření: Podporovat vzdělávání personálu pobytových zařízení pro seniory v péči o osoby s duševním onemocněním.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.4.9 Zajištění dostupnosti sociálně zdravotních služeb

Kritérium: V Královéhradeckém kraji jsou dostupné sociálně zdravotní služby poskytující koordinovanou zdravotní a sociální péči vycházející z novely zákona o sociálních službách.

Opatření: Po nabytí účinnosti novely zákona o sociálních službách zhodnotit stávající zařízení pobytových sociálních služeb s ohledem na materiálně technické a personální požadavky stanovené pro sociálně zdravotní služby, a v případě souladu připravit plán jejich transformace do režimu sociálně zdravotní služby.

Termín: 2024

Opatření: Zajistit dostupnost alespoň 250 lůžek sociálně zdravotní služby.

Termín: 2025 – 2026

Opatření: V sociálních službách posilovat personální zabezpečení tak, aby docházelo k přiblížení se požadavkům stanovených pro sociálně zdravotní služby, včetně zajištění specializovaných pracovních pozic (např. nutriční terapeut, fyzioterapeut).

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.4.10 Podpora využití moderních technologií v pobytových službách

Kritérium: Pobytové služby pro seniory ve své činnosti využívají moderní technologie.

Opatření: Podporovat poskytovatele při zavádění inovativních technologií s cílem zkvalitnění péče v daném zařízení, případně snížení zátěže pro personál.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 1.5 Zajištění spravedlivějšího financování služeb pro seniory

Cíl 1.5.1 Zvýšení úhrad v pobytových sociálních službách

Kritérium: V pobytových službách jsou úhrady za pobyt a stravu nastaveny tak, aby plně pokrývaly náklady na poskytnutí stravy a ubytování, případně tak, aby dosahovaly maximálního limitu stanoveného vyhláškou č. 505/2006 Sb. v platném znění. Nastavení úhrad upravuje kapitola Požadavky na služby pro seniory (Strategie, str. 40).

Služby zařazené do sítě sociálních služeb mají nastaven mechanismus spoluúčasti rodiny na úhradě nákladů sociální služby.

Opatření: Nedostatečné navýšení úhrad zohlednit ve vyrovnávací platbě.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.5.2 Zvýšení rozsahu podpory obcí v pobytových službách

Kritérium: 40 % obcí Královéhradeckého kraje se bude podílet na podpoře pobytových služeb. Podpora obcí do pobytových služeb pro seniory se zvýší o 5 procentních bodů na celkové vyrovnávací platbě.

Opatření: Podporovat poskytovatele sociálních služeb při vyjednávání s obcemi o poskytnutí či navýšení finanční spoluúčasti.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Metodicky vést obce při volbě alternativních způsobů financování (např. svazky obcí, zajišťování provozu jedné organizace více obcemi) a přenášet dobrou praxi.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.5.3 Zajištění spravedlivé úrovně úhrad v terénních sociálních službách

Kritérium: Jednotné rozmezí hodinových sazeb v toleranci max. 10 - 20 % pod hodnotou maximálních úhradových limitů stanovených vyhláškou č. 505/2006 Sb. v platném znění (blíže kapitola Požadavky na služby pro seniory, Strategie, str. 40).

Zajištění ochrany uživatele před nadměrnou platbou za poskytování sociální služby.

Nastavení mechanismu, který ochrání uživatele, který je žadatelem o příspěvek na péči a z tohoto důvodu nemá zatím prostředky na úhradu služby.

Opatření: Zpracovat metodiku stanovení úhrad v terénních službách.

Termín: 2025

Opatření: Metodicky vést poskytovatele při stanovení úhrad tak, aby výše plateb neměla za následek vyloučení uživatele z běžného způsobu života.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.5.4. Zvýšení podílu úhrad zdravotních pojišťoven na nákladech za zdravotní péči poskytovanou v pobytových zařízeních sociálních služeb

Kritérium: Úhrady zdravotních pojišťoven budou dosahovat alespoň 75 % nákladů na zajištění zdravotní péče v pobytových zařízeních pro seniory.

Opatření: Metodicky vést poskytovatele pobytových služeb v oblasti vykazování zdravotní péče a podporovat stáže ve výkonnějších organizacích.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podporovat poskytovatele při využití konzultačních služeb, případně při sdílení konzultačních pracovníků v oblasti vykazování zdravotní péče napříč zařízeními.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Pravidelně vyhodnocovat výši úhrad zdravotních pojišťoven.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 1.6 Zajištění návazné spolupráce

Cíl 1.6.1 Posílení sociální práce ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Kritérium: Ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, zejm. v zařízeních poskytujících dlouhodobou ošetrovatelskou péči, dochází k vyhodnocení situace uživatele a ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb k hledání vhodného nástroje pomoci.

V zařízeních Královéhradeckého kraje dojde k posílení kapacity sociální práce v nemocnicích.

Sociální pracovníci nemocnic Královéhradeckého kraje a příspěvkových organizací poskytujících dlouhodobou ošetrovatelskou péči spolupracují s poskytovateli sociálních služeb při zabezpečení péče o seniory.

Opatření: Zapojovat sociální pracovníky nemocnic do metodických setkání (viz cíl 1.6.2.).

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.6.2. Realizovat metodická setkání s poskytovateli sociálních služeb pro seniory

Kritérium: Realizovat pravidelná setkání poskytovatelů pobytových a terénních služeb zaměřená na nastavení jednotného přístupu k řešení nepříznivé sociální situace žadatelů o službu. Témata setkání by měla reagovat na aktuální otázky, mj. sladování přístupu k uživatelům konzumujících alkohol, uživatelům s agresivitou, duševním onemocněním, případně s dalšími specifickými potřebami.

Metodická setkání by měla být také zaměřena na sladování přístupu s dalšími sociálními službami (např. služby prevence).

Opatření: Realizovat alespoň jedno metodické setkání ročně. Témata budou volena na základě aktuálních potřeb poskytovatelů.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.6.3. Podporovat setkávání aktérů péče o seniory na úrovni obcí s rozšířenou působností

Kritérium: Podporovat obce v organizování pravidelných setkání (alespoň 4x ročně) aktérů péče o seniory (terénních, ambulantních a pobytových sociálních služeb, domácí zdravotní péče, léčeben dlouhodobě nemocných, sociálních pracovníků obcí).

Podporovat pravidelné informování praktických lékařů na místní úrovni alespoň 2x ročně.

Opatření: Účastnit se pravidelných setkávání v rámci ORP v případě projeveného zájmu ze strany aktérů.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 1.6.4. Posílit komunikaci s odbornými lékaři ohledně návaznosti sociálních služeb

Kritérium: Realizovat informační aktivity pro neurology, psychiatry a geriatry s cílem informovat o možnostech sociálních služeb a jejich návaznosti.

Opatření: Koordinovat s poskytovateli sociálních služeb v území informační aktivity pro lékaře.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.6.5 Podpora zvýšení dostupnosti sociálního bydlení pro seniory

Kritérium: Nastavit mechanismy podpory sociálního bydlení pro seniory v obcích o velikosti do 1000 obyvatel.

Příspěvek k nastavení podmínek v bytech zvláštního určení tak, aby byty řešily především nepříznivou sociální situaci seniorů způsobenou neodpovídajícím bytovým prostředím, které jim znemožňuje samostatný život a zvyšuje jejich závislost na pomoci.

Opatření: Metodicky vést obce při nastavování podmínek pro sociální bydlení a přenášet dobrou praxi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 1.6.6 Dosáhnout zrychlení řízení o přiznání příspěvku na péči

Kritérium: Vyvýjet tlak na ústřední orgány státní správy k posílení agendy řízení o příspěvku na péči tak, aby příspěvky na péči byly přiznávány do 30 až 60 dnů od podání žádosti.

Opatření: Upozorňovat Ministerstvo práce a sociálních věcí na potřebu navýšení agendy příspěvku na péči.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 1.6.7 Posilování informovanosti v oblasti stárnutí a přípravy na stárnutí

Kritérium: Královéhradecký kraj zrealizuje informační kampaně k tématu stárnutí populace. Kampaň je zaměřena především na obecní samosprávy, ale také na občany. Komunikace musí být zaměřena na témata bezbariérového bydlení, připravenosti péče, připravenosti veřejného prostoru, důraz na služby ambulantní a terénní formy, aktivního přístupu obcí, ale i občanů k zabezpečení prostředí a péče (opak pasivního očekávání pomoci státu).

Opatření: Alespoň 1x ročně vydávat veřejné tiskové zprávy a materiály o problematice stárnutí a přípravy na stárnutí.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Připravit aktualizovaný adresář sociálních služeb pro seniory a distribuovat jej obcím, sociálním službám a dalším relevantním aktérům.

Termín: 2024

Cíl 1.6.8 Podpora spolupráce terénních sociálních a zdravotních služeb

Kritérium: S cílem efektivnějšího vyhodnocení specifických potřeb klientů podporovat terénní sociální služby pro seniory v koordinaci své činnosti s terénními zdravotními službami a posilovat návaznou spolupráci.

Opatření: Metodicky vést poskytovatele k naplnění stanoveného kritéria a přenášet dobrou praxi.

Termín: 2024 – 2026

Oblast služeb pro osoby se zdravotním postižením

Služby pro osoby se zdravotním postižením jsou druhým nejvýznamnějším segmentem sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. V roce 2023 je zajišťovalo **844 úvazků přímé práce, což tvoří 25 % všech přímých pracovníků** zařazených v síti sociálních služeb. Kromě služeb sociální péče jsou pro tento segment významné také služby sociální prevence, a to zejména sociální rehabilitace.

Nejvýznamnější oblastí v péči o zdravotně postižené občany je péče o osoby s mentálním postižením, kterou zajišťuje **téměř 83 % z výše zmíněných úvazků** přímé práce. Na druhém místě je péče o osoby s tělesným postižením. Nejméně významným segmentem jsou služby pro osoby se smyslovým postižením, jako je zrakové nebo sluchové postižení, které představují pouze malý podíl služeb (11,5 úvazků přímé práce).

Další analytické podklady obsahuje dokument Strategie. Text níže obsahuje aktualizaci či rozšíření vybraných ukazatelů.

Dostupnost a využití služeb

Dostupnost sítě sociálních služeb zaměřených na podporu osob s mentálním postižením v oblasti bydlení zůstává nerovnoměrná. Při dalším rozšiřování sítě je důležité vzít tuto skutečnost v úvahu. Největší koncentrace kapacit je v domovech pro osoby se zdravotním postižením, které jsou převážně umístěny na Rychnovsku (např. Ústav sociální péče pro mládež Kvasiny a Domečky Rychnov nad Kněžnou) a na Novobydžovsku (např. Domov sociálních služeb Skřivany a Domov sociálních služeb Chotělice). Naopak na Jičínsku jsou v roce 2022 stále prakticky nedostupné jakékoliv pobytové služby pro tyto osoby, ačkoliv se předpokládá zprovoznění služeb komunitního charakteru.

Tab. 25 Přehled kapacit služeb pro osoby s mentálním postižením dle územního rozložení

| | Hradec Králové | | | Trutnov | | | Náchod | | | Jičín | | | Rychnov nad Kněžnou | | |
|---|----------------|------|------|---------|------|------|---------|------|------|--------|------|------|---------------------|------|------|
| | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 |
| Domovy pro osoby se zdravotním postižením | 152 | 144 | 142 | 58 | 58 | 58 | 57 | 53 | 42 | 0 | 0 | 0 | 304 | 294 | 265 |
| Chráněné bydlení | 37 | 40 | 56 | 45 | 45 | 45 | 14 | 14 | 20 | 0 | 0 | 0 | 25 | 25 | 49 |
| Podpora samostatného bydlení | 20 | 14 | 23 | 0 | 8 | 8 | 8 | 8 | 10 | 0 | 0 | 0 | 10 | 14 | 15 |
| Odlehčovací služby | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 |
| Počet obyvatel | 166 989 | | | 117 192 | | | 110 322 | | | 80 578 | | | 80 186 | | |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS; ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, OBYVATELSTVO, <https://www.czso.cz/csu/xh/obyvatelstvo-xh-obce>, k 16.7.2023

Jak populace osob s mentálním postižením stárne¹¹, stárnou také uživatelé pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením. Za dobu platnosti Strategie vzrostl počet osob ve věkové kategorii 65 – 80 let o 4 procentní body a současně se zvedal i počet osob v kategorii nad 80 let. Ačkoliv k přijímání osob v pokročilém věku do tohoto druhu služeb nedochází, nárůst je zapříčiněn stárnutím stávajících uživatelů a je nezbytné, aby zařízení byla na tuto situaci připravena.

Tab. 26 Počty uživatelů dle věkového rozmezí v pobytových službách pro osoby se zdravotním postižením (§ 48 a § 51)

| | Domovy pro osoby se zdravotním postižením | | | | | | Chráněné bydlení | | | | | | Celkem | | | | | |
|-----------------------------|---|------|------|------|------|------|------------------|------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|------|
| | 2016 | | 2019 | | 2022 | | 2016 | | 2019 | | 2022 | | 2016 | | 2019 | | 2022 | |
| Počet uživatelů 0 – 18 let | 8 | 1 % | 5 | 1 % | 9 | 2 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 8 | 1 % | 5 | 1 % | 9 | 1 % |
| Počet uživatelů 19 – 26 let | 29 | 4 % | 21 | 3 % | 16 | 3 % | 15 | 12 % | 18 | 13 % | 7 | 5 % | 44 | 5 % | 39 | 5 % | 23 | 3 % |
| Počet uživatelů 27 – 56 let | 392 | 57 % | 379 | 58 % | 300 | 51 % | 101 | 78 % | 101 | 74 % | 116 | 76 % | 493 | 60 % | 480 | 60 % | 416 | 57 % |
| Počet uživatelů 57 – 64 let | 144 | 21 % | 114 | 17 % | 118 | 20 % | 13 | 10 % | 16 | 12 % | 26 | 17 % | 157 | 19 % | 130 | 16 % | 144 | 20 % |
| Počet uživatelů 65 – 80 let | 113 | 16 % | 129 | 20 % | 131 | 22 % | 1 | 1 % | 2 | 1 % | 3 | 2 % | 114 | 14 % | 131 | 16 % | 134 | 18 % |
| Počet uživatelů nad 80 let | 2 | 0 % | 9 | 1 % | 9 | 2 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 0 % | 9 | 1 % | 9 | 1 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Lůžka ve službách domovů pro osoby se zdravotním postižením, která jsou poskytována ústavní formou, nevyhovují z hlediska materiálně technických podmínek moderním trendům sociálního začleňování. Je důležité zvýšit počet jedno nebo dvoulůžkových pokojů s ohledem na potřebu zajistit větší soukromí uživatelů s náročným chováním a stavy neklidu. V návaznosti na probíhající proces deinstitucionalizace se zvyšoval poměr lůžek, která jsou součástí jednolůžkových a dvoulůžkových pokojů, neboť transformované kapacity již byly navrhovány s tímto požadavkem. I s připravovanou realizací dalších investičních akcí lze očekávat, že se poměr vícelůžkových pokojů v rámci sítě dále sníží.

S ohledem na transformaci stávajících kapacit, případně na budování kapacit nových, se zvyšuje počet lůžek v pobytových službách pro osoby s mentálním postižením, která nejsou poskytována ústavní formou. **Kritéria pro komunitní lůžka jsou poměrně přísná a téměř 100 lůžek je v tuto chvíli nesplňuje, ačkoliv jsou poskytována formou samostatné domácnosti.** Důvodem bývá především blízkost jiné sociální služby či vyšší kapacita domácností, což je nepřijatelné při posuzování, zda služba má komunitní charakter.

¹¹ Dostupnost zařízení sociálních služeb pro dospělé osoby s mentálním postižením ve věku nad 45 let v České republice, Křížková Petra, Tomalová Petra. Prohuman, dostupné z: <http://www.prohuman.cz/socialna-praca/dostupnost-zarizen-socialnich-sluzeb-pro-dospеле-osoby-s-mentalnim-postizenim-ve-veku-nad-45let-v-cr>, 31. 7. 2017.

Tab. 27 Počty lůžek dle velikosti pokojů v pobytových službách pro osoby se zdravotním postižením (§ 48 a § 51)

| Druh pokoje | Domov pro osoby se zdravotním postižením | | | Chráněné bydlení | | | Celkem lůžek | | | Podíl lůžek | | |
|--------------------|--|------------|------------|------------------|------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 | 2016 | 2019 | 2022 |
| Jednolůžkový | 142 | 141 | 140 | 49 | 78 | 97 | 191 | 219 | 237 | 24 % | 27 % | 31 % |
| Dvoulůžkový | 466 | 461 | 416 | 58 | 62 | 62 | 524 | 523 | 478 | 64 % | 65 % | 63 % |
| Tří a více lůžkový | 92 | 61 | 45 | 6 | 3 | 3 | 98 | 64 | 48 | 12 % | 8 % | 6 % |
| Celkem | 700 | 663 | 601 | 113 | 143 | 162 | 813 | 806 | 763 | 100 % | 100 % | 100 % |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Tab. 28 Počty lůžek komunitního charakteru (§ 48 a § 51)

| Druh lůžka | Domov pro osoby se zdravotním postižením | | | Chráněné bydlení | | |
|---|--|------|------|------------------|------|------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Lůžka komunitního charakteru | 16 | 16 | 28 | 78 | 86 | 81 |
| Lůžka v samostatných domácnostech nespĺňující kritéria komunitního charakteru | 57 | 40 | 40 | 64 | 68 | 58 |
| Lůžka ústavního charakteru | 560 | 570 | 541 | 21 | 4 | 6 |

ZDROJ DAT: SYSTÉM ŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE, KISSOS.

Dlouhodobé směřování v oblasti zajištění péče o osoby se zdravotním postižením a požadavky na jednotlivé druhy služeb jsou upřesněny v dokumentu Strategie.

Priorita 2 Podpora života osob se zdravotním postižením v komunitě

Oblast cílů 2.1 Posílení terénní péče

Cíl 2.1.1 Zvýšení dostupnosti služeb podpory samostatného bydlení

Kritérium: V roce 2026 bude zajištěna dostupnost služeb podpora samostatného bydlení v 10 největších obcích s rozšířenou působností a v jejich okolí. V síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje bude podporováno 16 úvazků přímé práce, tj. nárůst o 3 úvazky.

Prioritou je rozšíření služeb podpora samostatného bydlení do města Jičín. Další rozšíření se předpokládá v rámci ORP Vrchlabí, Dvůr Králové nad Labem, Kostelec nad Orlicí, Dobruška a Jaroměř.

Opatření: Zajistit dostupnost služby podpora samostatného bydlení v Jičíně s kapacitou alespoň 1,5 úvazku.

Termín: 2025

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby podpory samostatného bydlení. Předpokládá se nárůst alespoň o 1,5 úvazku.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Přehodnotit výpočet vyrovnávací platby pro službu podpory samostatného bydlení tak, aby zohlednila náklady na dojíždění služeb do okolních obcí.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.1.2 Posílit roli osobní asistence při podpoře osob se zdravotním postižením v přirozeném prostředí

Kritérium: V roce 2026 budou využívat služby osobní asistence uživatelé se zdravotním postižením ve všech správních územích obcí s rozšířenou působností. Služby budou obsluhovat alespoň 80 osob, u nichž poskytování osobní asistence nesouvisí se školním vyučováním, včetně školských služeb.

V roce 2026 bude poskytována osobní asistence v souvislosti se školním vyučováním pouze na základě individuální zakázky uživatele. Optimálně nebude docházet k poskytování osobní asistence ve speciálních školách v rozsahu větším než 20 % žáků školy.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby osobní asistence. Při hodnocení podnětů přihlížet ke stanovenému kritériu. Rozšířené kapacity by neměly směřovat do služeb nabízejících osobní asistenci v rámci školního vyučování, včetně školských služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Provést zhodnocení využití osobní asistence ve vazbě na aktivity speciálních škol.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.1.3 Zvýšit využití technologie distanční hlasové a elektronické komunikace pro osoby se zdravotním postižením

Kritérium: Zvýší se počet osob se zdravotním postižením, které využívají technologie distanční hlasové a elektronické komunikace.

Distanční hlasová a elektronická komunikace je využívána jako forma podpory u osob se zdravotním postižením využívajících samostatného bydlení (a to i v pobytových formách služeb).

Opatření: Provést vyhodnocení využívání technologií distanční hlasové a elektronické komunikace u uživatelů sociálních služeb s nižší mírou podpory.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.1.4 Zajištění dostupnosti zdravotního konzultanta v terénních službách

Kritérium: Osobní asistence budou mít možnost zřídit pozici zdravotního konzultanta. Zdravotní konzultant je pracovník, jehož rolí je zajišťovat zejména konzultační či mentorskou činnost pro pracovníky v sociálních službách při poskytování úkonů tak, aby byl zohledněn zdravotní stav klienta, a dále komunikace s poskytovateli zdravotní péče.

Opatření: Zohlednit zřízení pozice zdravotního konzultanta ve vyrovnávací platbě.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 2.2 Zaměřených na podporu přirozeného života osob se zdravotním postižením

Cíl 2.2.1 Omezovat institucionální prvky a zvyšovat kvalitu a individualizaci poskytovaných služeb

Kritérium: Poskytované služby mají nastaveny procesy, které posilují poskytování sociálních služeb dle individuálních potřeb a přání.

Personální zabezpečení odpovídá potřebám uživatelů. V případě specifických potřeb uživatele síť sociálních služeb reaguje na potřeby personálního posílení poskytovaných služeb.

Znalosti a dovednosti pracovníků sociálních služeb jsou takové, aby byly schopny reagovat na specifické potřeby osob s postižením.

Opatření: Posoudit případné podněty na posílení kapacit stávajících poskytovatelů v síti sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podporovat a metodicky vést poskytovatele k realizaci nastavených kritérií.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.2.2 Zvýšení kapacity ambulantních služeb sociální péče

Kritérium: Zvýšení kapacity stávajících ambulantních služeb (denních stacionářů a center denních služeb) alespoň o 10 uživatelů v jeden okamžik, personální posílení denních stacionářů v souvislosti s příchodem uživatelů s vysokým stupněm závislosti na péči.

Rozšíření sítě sociálních služeb alespoň o 2 stacionáře pro osoby se zdravotním postižením. Primární oblasti rozvoje je region Broumov a Hradec Králové.

Opatření: Zmapovat potřebu rozšíření sítě sociálních služeb o stacionář pro osoby se zdravotním postižením v lokalitě Broumov. Na základě zjištěné poptávky rozšířit síť sociálních služeb o denní stacionář pro osoby se zdravotním postižením. Kapacita zařízení bude minimálně 8 uživatelů (zajištěna 3 úvazky přímé práce).

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb o denní stacionář pro osoby se zdravotním postižením v lokalitě Hradec Králové. Kapacita zařízení bude maximálně 48 uživatelů v jeden okamžik (zajištěna až 24 úvazky přímé práce).

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby denních stacionářů, případně na posílení kapacit stávajících služeb. Primární oblastí rozvoje je region Vrchlabí.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit ambulantní služby sociální péče při rozšiřování provozní doby na víkendy a svátky. Zvýšené náklady spojené s delší provozní dobou zohlednit při financování daných služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.2.3 Reflektování tématu osob se zdravotním postižením v obecních plánech sociálních služeb

Kritérium: Při tvorbě plánů sociálních služeb na obcích bude reflektováno téma osob se zdravotním postižením s ohledem na podporu života lidí v přirozeném prostředí.

Do procesu plánování sociálních služeb na území obcí jsou začleněni uživatelé se zdravotním postižením, případně pečující o osoby se zdravotním postižením.

Realizovat aktivity zaměřené na rozvoj znalostí a dovedností pracovníků obcí při koordinaci a plánování služeb pro osoby se zdravotním postižením v komunitě.

Opatření: Metodicky vést pracovníky obcí k zapojování uživatelů se zdravotním postižením, případně pečujících osob do komunitního plánování a zohlednění tohoto tématu ve střednědobých plánech.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Opatření: Aktivity na podporu pečujících zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prarodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.2.4 Zajištění pozice zdravotního konzultanta v ambulantních službách sociální péče a pobytových odlehčovacích službách

Kritérium: Ambulantní služby sociální péče, případně pobytové odlehčovací služby budou mít možnost zřídit pozici zdravotního konzultanta. Zdravotní konzultant péče je pracovník, jehož rolí je zajišťovat zejména konzultační či mentorskou činnost pro pracovníky v sociálních službách při poskytování úkonů tak, aby byl zohledněn zdravotní stav klienta, a dále komunikace s poskytovateli zdravotní péče.

Opatření: Zohlednit zřízení pozice zdravotního konzultanta ve vyrovnávací platbě.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpora ambulantních služeb při nastavování mechanismů poskytování zdravotních úkonů, respektive i pobytových odlehčovacích služeb v případě, že nedojde k legislativní změně.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 2.3 Diferenciace sítě pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením

Cíl 2.3.1 Snížit kapacitu pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením na Novobydžovsku

Kritérium: V roce 2026 bude na Novobydžovsku zabezpečeno maximálně 70 lůžek služby domov pro osoby se zdravotním postižením, tj. 49 % stávajícího stavu.

V roce 2026 bude ukončeno poskytování služby pro osoby s mentálním postižením ve stávajícím objektu Domova sociálních služeb Chotělice.

Nejdéle v roce 2026 bude snížena kapacita služby domov pro osoby se zdravotním postižením Domova sociálních služeb Skřivany na 70 lůžek, tj. 95 % stávajícího stavu.

Opatření: Snižovat kapacitu služby domova pro osoby se zdravotním postižením Domov sociálních služeb Chotělice a nahradit kapacitami dle cíle 2.3.4 a 2.3.6.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Snížit kapacitu o 2 lůžka služby domova pro osoby se zdravotním postižením Domova sociálních služeb Skřivany.

Termín: 2026

Cíl 2.3.2 Ukončit poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v zařízení Domovy Na Třešňovce

Kritérium: V roce 2026 bude ukončeno poskytování služby pro osoby se zdravotním postižením v Domech Na Třešňovce

Domovy Na Třešňovce zahájí poskytování pobytové služby pro seniory.

Opatření: Ukončení poskytování služby v návaznosti na realizaci rekonstrukce stávajícího zázemí služby na službu pro seniory.

Termín: 2026

Cíl 2.3.3 Snížit kapacitu pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením na Rychnovsku

Kritérium: Nejpozději v roce 2026 dojde ke snížení počtu lůžek domova pro osoby se zdravotním postižením Domečky Rychnov nad Kněžnou alespoň na 78 lůžek, tj. 88 % stávající kapacity.

V roce 2026 bude ukončeno poskytování služby pro osoby se zdravotním postižením v Domově Na Stříbrném vrchu v Rokytnici v Orlických horách. Termín ukončení neznamena nutnost přesouvat stávající uživatelky.

Nejpozději v roce 2026 dojde k ukončení poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v původním zázemí Ústavu sociální péče pro mládež Kvasiny. Prostory budou využity pro poskytování pobytové služby pro seniory v návaznosti na cíl 1.4.3.

Opatření: Průběžně snižovat kapacitu pobytových sociálních služeb na Rychnovsku. Cílový stav pro rok 2026 je maximálně 78 lůžek služby domova pro osoby se zdravotním postižením Domečky Rychnov nad Kněžnou.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Ukončit poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v původním zázemí Ústavu sociální péče pro mládež Kvasiny.

Termín: 2026

Cíl 2.3.4 Zajištění poskytování služby „komunitních“ domovů pro osoby se zdravotním postižením

Kritérium: Nejpozději v roce 2026 bude zahájeno poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Jaroměř v kapacitě 18 lůžek.

Nejpozději v roce 2026 bude zahájeno poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Jičín v kapacitě 18 lůžek.

Nejpozději v roce 2026 bude zahájeno poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Kostelec nad Orlicí v kapacitě 12 lůžek.

Nejpozději v roce 2026 bude zahájeno poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Nové Město nad Metují v kapacitě 18 lůžek.

Zahájit investiční přípravu pro vznik zázemí služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Hradec Králové v kapacitě 18 lůžek.

Zahájit investiční přípravu pro vznik zázemí služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Náchod v kapacitě 18 lůžek.

Zahájit investiční přípravu pro vznik zázemí služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Jičín v kapacitě 18 lůžek.

Opatření: Zahájit poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Jaroměř v kapacitě 18 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Jičín v kapacitě 18 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Kostelec nad Orlicí v kapacitě 12 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Nové Město nad Metují v kapacitě 18 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Zahájit investiční přípravu pro vznik zázemí služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Hradec Králové v kapacitě 18 lůžek.

Termín: 2024

Opatření: Zahájit investiční přípravu pro vznik zázemí služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Náchod v kapacitě 18 lůžek. Kapacity nebudou součástí procesu transformace pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: 2024

Opatření: Zahájit investiční přípravu pro vznik zázemí služby domova pro osoby se zdravotním postižením v území obce s rozšířenou působností Jičín v kapacitě 18 lůžek. Kapacity nebudou součástí procesu transformace pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: 2024

Opatření: Realizovat další investiční záměry Královéhradeckého kraje uvedené v Příloze č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb v případě, že spadají do stanoveného období plánu.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.3.5 Zvýšit dostupnost pobytových služeb pro osoby s vysokou mírou závislosti a specifickými potřebami

Kritérium: Realizovat bezbariérové úpravy v zařízeních domovů pro osoby se zdravotním postižením tak, aby mohla zařízení obsluhovat osoby se sníženou schopností pohybu.

Zvýšit personální zabezpečení služeb pečujících o osoby s kombinovaným postižením (kombinaci mentálního postižení a duševního onemocnění, příp. tělesného postižení), případně pečujících o osoby s chováním náročným na péči.

Opatření: Posoudit případné podněty na posílení personálních kapacit služeb pečujících o osoby s kombinovaným postižením, případně pečujících o osoby s chováním náročným na péči.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Potřeby osob s vysokou mírou závislosti, případně s chováním náročným na péči zohlednit při přípravě vybraných investičních akcí.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Posoudit výstupy procesu transformace systému péče o ohrožené děti a dle potřeby je zohlednit při stanovení struktury služeb, případně při přípravě investičních akcí.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Rozšíření kapacity služby domova pro osoby se zdravotním postižením poskytovatele Barevné domky Hajnice o lůžka určená pro cílovou skupinu dospívajících osob s poruchou autistického spektra.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.3.6 Zvýšení kapacity chráněného bydlení po osoby s mentálním postižením

Kritérium: Nejpozději v roce 2025 bude zahájeno poskytování služby chráněné bydlení v území obce s rozšířenou působností Hradec Králové v kapacitě 10 lůžek.

Nejpozději v roce 2025 bude zahájeno poskytování služby chráněné bydlení v území obce s rozšířenou působností Nová Paka v kapacitě 12 lůžek.

Nejpozději v roce 2026 bude zahájeno poskytování služby chráněné bydlení v území obce s rozšířenou působností Hořice v kapacitě 12 lůžek.

Do roku 2026 bude v síti sociálních služeb podporováno o alespoň 30 lůžek služby chráněné bydlení více. Jedná se o kapacity neurčené ve výše uvedených záměrech. Primárním územím rozvoje jsou území obcí s rozšířenou působností Rychnov nad Kněžnou, Náchod a Hradec Králové.

Opatření: Posoudit podněty k zařazení nových služeb chráněného bydlení pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením do sítě sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby chráněné bydlení v území obce s rozšířenou působností Hradec Králové v kapacitě 10 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby chráněné bydlení v území obce s rozšířenou působností Nová Paka v kapacitě 12 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby chráněné bydlení v území obce s rozšířenou působností Hořice v kapacitě 12 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Rozšířit síť sociálních služeb alespoň o 30 lůžek služby chráněné bydlení. Jedná se o kapacity nad rámec výše uvedených opatření.

Termín: 2026

Opatření: Realizovat další investiční záměry Královéhradeckého kraje uvedené v Příloze č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb v případě, že spadají do stanoveného období plánu.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit investiční záměry třetích stran uvedené v Příloze č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.3.7 Zajistit poskytování pobytových služeb pouze v jedno a dvoulůžkových pokojích

Kritérium: V pobytových službách pro osoby se zdravotním postižením zařazených do sítě sociálních služeb dojde k ukončení poskytování služeb ve 3 a vícelůžkových pokojích.

Opatření: V rámci aktualizací sítě sociálních služeb podporovat snižování kapacit služeb domova pro osoby se zdravotním postižením s cílem přibližování materiálně technickému standardu pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 2.4 Posílení podpory pečujících osob

Cíl 2.4.1 Zvýšení dostupnosti pobytových odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 118 lůžek odlehčovacích služeb schopných poskytovat služby také osobám se zdravotním postižením (nárůst alespoň o 28 lůžek).

Prioritní oblasti rozvoje jsou lokality Hořice, Hradec Králové a Jičín.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením. Předpokládá se nárůst alespoň o 28 lůžek.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit investičními prostředky vznik nových zařízení či rozšíření zázemí stávajících odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.4.2 Zajištění aktivit na podporu pečujících osob a včasného zachytu pečujících osob

Kritérium: Na území alespoň 5 obcí s rozšířenou působností jsou realizovány podpůrné skupiny pro osoby pečující o osoby se zdravotním postižením, poskytována psychologická podpora pečujícím a vzdělávání pečujících.

Jsou realizovány aktivity zaměřené na informování pečujících o možnostech sdílené péče sociálních služeb a rodiny.

Opatření: Aktivita na podporu pečujících osob zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prarodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit aktivity na podporu pečujících osob v rámci projektů realizovaných Královéhradeckým krajem.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Realizovat, případně podporovat poskytovatele sociálních služeb a obce při realizaci aktivit směřujících k přípravě rodin na osamostatnění dítěte, případně na jeho přechod do pobytové služby.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: V případě účinnosti novely zákona o sociálních službách posílit kapacity sociální práce tak, aby byly služby schopny zajistit cílovou skupinu pečujících osob.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.4.3 Zvýšení informovanosti o sociálních službách

Kritérium: Realizace aktivit zaměřených na zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o sociálních službách pro osoby se zdravotním postižením.

Informování je zaměřeno na podporu subsidiarity péče a podporu sdílené péče rodiny a sociální služby.

Opatření: Aktivita na podporu pečujících osob zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prarodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit aktivity na podporu pečujících osob v rámci projektů realizovaných Královéhradeckým krajem.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.4.4 Posílení kapacit rané péče

Kritérium: V souvislosti s narůstající informovaností rodičů dětí se zdravotním postižením posílit kapacity rané péče o 4 úvazky přímé práce, aby došlo ke snížení čekací doby pro poskytnutí služby.

Opatření: Posoudit případné podněty na posílení kapacit rané péče v síti sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.4.5 Vznik sociálně aktivizačních služeb pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi

Kritérium: V roce 2026 bude na území Královéhradeckého kraje k dispozici sociálně aktivizační služba pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi.

Opatření: Formulovat zakázku směrem k podobě sociálně aktivizačních služeb pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi.

Termín: 2025

Opatření: Schválit zařazení sociálně aktivizační služby pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi do Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje.

Termín: 2025

Opatření: Zajistit fungování sociálně aktivizační služby pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi na území Královéhradeckého kraje.

Termín: 2025 – 2026

Cíl 2.4.6 Podpora homesharingu na území Královéhradeckého kraje

Kritérium: V Královéhradeckém kraji jsou podporovány aktivity sdílené péče o děti s mentálním či kombinovaným postižením založené na propojení neformálních pečujících a hostitelských rodin či jednotlivců (tzv. homesharing). Tyto aktivity slouží jako alternativa či komplement k běžně dostupným službám sociální péče.

Opatření: Podporovat rozvoj homesharingových aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 2.5 Podpora zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti

Cíl 2.5.1 Posílení kapacity tlumočnických služeb

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno 5 úvazků tlumočnických služeb.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o tlumočnické služby.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.2 Zvýšení dostupnosti služeb sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 37,5 úvazků přímé práce služby sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením (nárůst o 6 úvazků).

V síti sociálních služeb budou zařazeny 2 nové služby sociální rehabilitace v Kostelci nad Orlicí a Dvoře Králové nad Labem, případně dojde k rozšíření regionální působnosti stávajících služeb do těchto lokalit.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.3 Snížení kapacity služby sociálně terapeutických dílen ve Dvoře Králové nad Labem

Kritérium: Do roku 2026 bude v síti sociálních služeb poskytováno o 2 úvazky přímé práce služby sociálně terapeutická dílna Dvůr Králové méně. Snížení úvazků proběhne v souvislosti s realizací cílů 2.5.2.

Opatření: Po ukončení projektu Služby sociální prevence v Královéhradeckém kraji VII posoudit snížení kapacity služby sociálně terapeutická dílna v lokalitě Dvůr Králové nad Labem o 2 úvazky přímé práce.

Termín: 2026

Cíl 2.5.4 Zajištění jednotného systému přijímání uživatelů do služeb pro osoby se zdravotním postižením spojených s bydlením

Kritérium: Jsou nastaveny jednotné podmínky pro přijímání uživatelů do služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením, chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení zařazených do sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje.

Opatření: 100 % služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením, chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení financovaných z veřejných zdrojů bude fakticky využívat jednotný elektronický systém přijímání uživatelů poskytnutý Královéhradeckým krajem.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Využívání jednotného elektronického systému přijímání uživatelů poskytnutého Královéhradeckým krajem bude podmínkou pro přijetí nových služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením, chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení do sítě sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026 po splnění předchozího opatření

Cíl 2.5.5 Zamezit nahrazování služeb sociální péče službami sociální prevence

Kritérium: Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace. Charakter služeb je dočasný. Je nezbytné nastavit jasný horizont realizace všech služeb sociální prevence pro zdravotně postižené.

Nastavit společně s poskytovateli služby prevence tak, aby nebyly dlouhodobou pravidelnou pomocí.

Opatření: V rámci metodické a kontrolní činnosti kraje klást důraz na naplnění stanoveného kritéria.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.6 Posilovat spolupráci podpůrných sociálních služeb s dětskými domovy při přechodu klientů domovů do běžného života

Kritérium: Je nastaven mechanismus spolupráce při přechodu klientů dětských domovů do podpůrných sociálních služeb.

Přechod probíhá s dostatečným časovým předstihem.

Opatření: V rámci procesu transformace péče o ohrožené děti zohlednit potřebu včasné spolupráce s poskytovateli sociálních služeb při přechodu klientů dětských domovů do podpůrných sociálních služeb.

Termín: 2026

Cíl 2.5.7 Při řízení sítě podporovat rozvoj kapacit a specializaci poskytovatelů sociálních služeb jako prevenci před závislostí uživatele na jediném poskytovateli

Kritérium: Při aktualizaci sítě sociálních služeb není zařazena služba nového poskytovatele (identifikátor), pokud ve stejném regionu a pro stejnou cílovou skupinu služba již existuje a stávající poskytovatel je schopen službu navýšit. To neplatí, je-li diferenciací kapacit žádoucí s ohledem na četnost cílové skupiny v regionu a právo alternativní volby uživatelů.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením. Při hodnocení podnětů zohlednit dostupnost stávajících služeb v regionu jako významné kritérium.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.8 Zajištění rovných podmínek při předepisování úhrad pro uživatele služeb sociální péče

Kritérium: Zajištění ochrany uživatele před nadměrnou platbou za poskytování sociální služby.¹²

Je nastaven mechanismus, který ochrání uživatele, který je žadatelem o příspěvek na péči a z tohoto důvodu zatím nemá prostředky na úhradu služby.

Opatření: Metodicky vést poskytovatele při stanovení úhrad tak, aby výše plateb neměla za následek vyloučení uživatele z běžného způsobu života.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zpracovat metodiku pro stanovení výše úhrad ve službách chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení, případně sociální rehabilitace poskytované pobytovou formou. Metodika zohledňuje také souběh poskytování ambulantní a pobytové služby sociální péče.

¹² Společné doporučení ochránce a MPSV k chráněnému bydlení, dostupné z: <https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2009/spolecne-doporuceni-ochrance-a-mpsv-k-chranenemu-bydleni/>, ke dni 14. 8. 2017.

Termín: 2024

Opatření: Usilovat o legislativní zohlednění tématu úhrad pro uživatele služeb chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.9 Zvyšovat povědomí o potřebě deinstitucionalizace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Kritérium: Královéhradecký kraj zveřejňuje informace o procesech deinstitucionalizace.

Téma potřeby deinstitucionalizace je komunikováno s odbornou veřejností (zdravotnický personál, soudci, pracovníci škol a školských zařízení, Úřadu práce ČR apod.).

Opatření: Informace o potřebě deinstitucionalizace, transformace a rozvoje komunitních služeb pro osoby s postižením zveřejňovat prostřednictvím webových stránek Královéhradeckého kraje, Zpravodaje sociálních projektů a dalších komunikačních nástrojů využívaných Královéhradeckým krajem.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.10 Zvýšení informovanosti o sociálních službách

Kritérium: Realizace aktivit zaměřených na zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o sociálních službách pro osoby se zdravotním postižením.

Informování je zaměřeno na podporu subsidiarity péče, podporu sdílené péče rodiny a sociální služby. Informování je zaměřeno především na podporu terénních, ambulantních služeb a pobytových služeb poskytovaných komunitní formou.

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 2.5.11 Podpora zvýšení dostupnosti sociálního bydlení pro osoby se zdravotním postižením

Kritérium: Nastavit mechanismy podpory sociálního bydlení pro osoby se zdravotním postižením v obcích o velikosti do 1000 obyvatel.

Příspěvek k nastavení podmínek v bytech zvláštního určení tak, aby byty řešily především nepříznivou sociální situaci způsobenou neodpovídajícím bytovým prostředím, které omezují samostatný život zdravotně postižených osob.

Opatření: Metodicky vést obce při nastavování podmínek pro sociální bydlení a přenášet dobrou praxi. Podporovat obce ve spolupráci s poskytovateli terénních služeb.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 2.5.12 Podpora začleňování osob se zdravotním postižením na trh práce

Kritérium: Realizovat osvětové aktivity směřující k zaměstnavatelům ve vazbě na cílové skupiny.

Zviditelňovat zaměstnavatele, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením.

Opatření: Osvětové aktivity směřující k zaměstnavatelům ve vazbě na cílovou skupinu osob se zdravotním postižením, respektive cílové skupině ve vztahu k pracovněprávní problematice zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prorodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.13 Zajištění dostupnosti služeb sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením v pobytové formě

Kritérium: Cílem služby sociální rehabilitace pro osoby se zdravotním postižením v pobytové formě je zejména umožnit lidem s postižením získat zkušenosti, znalosti a dovednosti potřebné pro samostatný život, a to s důrazem na oblast bydlení. Svým prostřednictvím odstraňuje, případně snižuje závislost klientů na sociálních službách či neformálních pečujících.

- Služba zprostředkovává zkušenost samostatného života a poskytuje intenzivní podporu osobám, které nemají zkušenost se životem mimo vlastní či náhradní rodinu, případně mimo školské, sociální, zdravotní či jiné obdobné zařízení.
- Činnost služby směřuje k rozvoji specifických znalostí a dovedností, posilování návyků a k nácviku činností nezbytných pro samostatný život.
- Služba nabízí prostor pro průběžné vyhodnocování potřeb uživatele a pro plánování budoucího života s odpovídající návaznou podporou (samostatné bydlení, samostatné bydlení s podporou terénní služby, chráněné bydlení apod.).
- Služba je časově omezená. Celková doba poskytování by neměla přesáhnout 3 roky s výjimkou odůvodněných případů.

V roce 2026 budou v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje dostupné alespoň 2 služby sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením poskytované pobytovou formou. Primárním regionem pro zahájení poskytování služby, případně pro rozšíření kapacit stávajících služeb je ORP Hradec Králové a ORP Jičín.

Opatření: Rozšířit kapacity sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením v pobytové formě v lokalitě Jičín s předpokládaným navýšením o 1 lůžko.

Termín: 2024

Opatření: Zahájit poskytování služby sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením v pobytové formě v lokalitě Hradec Králové s předpokládanou kapacitou 6 lůžek.

Termín: 2025

Cíl 2.5.14 Rozvoj sociálně terapeutických dílen a sjednocení jejich role v síti sociálních služeb

Kritérium: Sociálně terapeutické dílny plní roli služby zajišťující prostřednictvím sociálně pracovní terapie podporu udržování základních pracovních návyků a dovedností osob, které se s ohledem na své znevýhodnění nemohou uplatnit na volném nebo chráněném trhu práce. Sociálně terapeutické dílny nenahrazují služby sociální péče.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby sociálně terapeutických dílen, které přispívají k naplnění stanovené role. Primárním územím rozvoje je ORP Trutnov.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 2.5.15 Zvýšení počtu osob, které odchází po dokončení středního vzdělání na trh práce

Kritérium: Bude zvýšen podíl žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří po dokončení středního vzdělávání přechází na trh práce (samostatně či s podporou sociální služby) namísto jejich dlouhodobého setrvávání ve vzdělávacím systému řetězením několika oborů a škol bez návaznosti na potřeby trhu práce a jejich vlastní kompetence.

Opatření: Poskytovatelé sociálních služeb ve spolupráci se školami realizují informační schůzky za účelem předání informací o možných zdrojích podpory po opuštění vzdělávacího systému.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Bude vyhodnocován podíl žáků, kteří po dokončení středního vzdělávání přechází na trh práce.

Termín: 2024 – 2026

Oblast služeb pro osoby s duševním onemocněním

Služby pro osoby s duševním onemocněním jsou dynamicky se vyvíjejícím, ale stále poměrně novým a malým segmentem, který v roce 2023 zajišťovalo 133 úvazků, což odpovídá necelým 4 % všech pracovníků přímé práce. Rozvoj segmentu je úzce navázán na probíhající reformu psychiatrické péče, která k sobě více přibližuje sociální a zdravotní služby zaměřené na tuto cílovou skupinu, a také zavádí tzv. centra duševního zdraví jako služby na zdravotně sociálním pomezí. Aktuální trend cílí ke snižování kapacit psychiatrických nemocnic a přesunu podpory a péče do přirozeného prostředí klientů. Současné kapacity služeb, dostupnost ambulantní lékařské péče a další okolnosti (zejména zajištění odpovídajícího bydlení) tento proces zpomalují.

Dlouhodobé směřování v oblasti služeb určených pro osoby s duševním onemocněním a požadavky na jednotlivé druhy služeb jsou upřesněny v dokumentu Strategie.

Priorita 3 Podpora života osob s duševním onemocněním v komunitě

Oblast cílů 3.1 Zvýšení dostupnosti terénních a ambulantních služeb pro osoby s duševním onemocněním

Cíl 3.1.2 Navýšení počtu úvazků přímé práce ve službách sociální rehabilitace

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 83 úvazků sociální rehabilitace, případně úvazků sociální části služeb center duševního zdraví.

Rozvoj služeb sociální rehabilitace bude zohledňovat také osoby s duševním onemocněním, které nespádají do vymezené cílové skupiny center duševního zdraví.

Služby jsou schopné podpořit osoby při samostatném bydlení.

Opatření: Zajistit dostupnost centra duševního zdraví v regionu Jičín.

Termín: 2025

Opatření: Zajistit dostupnost centra duševního zdraví v regionu Rychnov nad Kněžnou.

Termín: 2026

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby sociální rehabilitace, případně na posílení personálních kapacit stávajících služeb. Při posuzování zohlednit potřebu zajištění dostupnosti pracovníků specializovaných na zaměstnávání klientů (IPS), adiktologů pro poskytnutí komplexní péče osobám s duální diagnózou, případně zaměřených na včasný záchyt zejména mladších osob s počínajícím duševním onemocněním (tzn. pracujících metodou early interventions).

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 3.2 Zajištění odpovídající sítě pobytových služeb pro osoby s duševním onemocněním

Cíl 3.2.1 Zajištění kapacity služby domov se zvláštním režimem pro osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Do roku 2026 dojde k rozšíření sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje o 71 lůžek služby domov se zvláštním režimem pro osoby s duševním onemocněním. Lůžka vzniklá v nových objektech budou schopna zajistit široké spektrum osob, které jsou obtížně umístitelné v rámci současné sítě služeb.

Rozšíření sítě bude realizováno navýšením kapacity Domova Na Stříbrném vrchu o 5 lůžek.

Naplnění kritéria bude vázáno na cíl 2.3.3. Dojde k rozšíření sítě sociálních služeb alespoň o 1 zařízení, primárním regionem rozvoje je Jičínsko.

Dojde k rozšíření sítě sociálních služeb o 1 zařízení komunitního typu, primárním regionem rozvoje je Rychnovsko.

Opatření: Zahájit poskytování služby domova se zvláštním režimem v regionu Rychnovsko o kapacitě 12 lůžek.

Termín: 2025

Opatření: Zahájit poskytování služby domova se zvláštním režimem v lokalitě Miletín o kapacitě 30 lůžek.

Termín: 2026

Cíl 3.2.2 Zvýšení kapacity služeb chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Do roku 2026 dojde k rozšíření sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje o 28 lůžek chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním.

Kapacity chráněného bydlení budou rovnoměrně rozmístovány v rámci území kraje, a to jak v běžné zástavbě, tak nových objektech.

Opatření: Ve spolupráci s městem Náchod zajistit kapacitu až 4 lůžek služby chráněného bydlení poskytované v bytech v běžné zástavbě. Zahájit poskytování služby v lokalitě Náchod.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby chráněného bydlení v lokalitě Dobruška o kapacitě 6 lůžek.

Termín: 2026

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby chráněného bydlení.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 3.2.3 Zvýšení kapacity služeb pobytové sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Do roku 2026 dojde k rozšíření sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje o 8 lůžek služeb sociální rehabilitace v pobytové formě pro osoby s duševním onemocněním. Zařízení bude schopno zajišťovat potřeby osob s poruchami osobnosti, případně poruchami osobnosti kombinovanými s jinými obtížemi.

Opatření: Zahájit poskytování služby sociální rehabilitace v pobytové formě v lokalitě Nové Město nad Metují o kapacitě 8 lůžek.

Termín: 2026

Oblast cílů 3.3 Podpora sociálního začleňování osob s duševním onemocněním a koordinace péče pro osoby s duševním onemocněním

Cíl 3.3.1 Zvýšení informovanosti o službách pro osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Realizace aktivit zaměřených na zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o sociálních službách pro osoby s duševním onemocněním.

Opatření: Aktivity vyplývající z kritéria realizovat dle strategického dokumentu Plán sítě služeb v péči o duševní zdraví v Královéhradeckém kraji 2021 – 2030 včetně jeho aktuálního realizačního plánu.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Aktivity v oblasti zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o sociálních službách pro osoby s duševním onemocněním a sdílené péči zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prarodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 3.3.2 Realizovat osvětové akce pro veřejnost

Kritérium: Podpora aktivit zvyšujících povědomí o dopadech duševního onemocnění a bariérách vznikajících v jeho důsledku.

Opatření: Aktivity vyplývající z kritéria realizovat dle strategického dokumentu Plán sítě služeb v péči o duševní zdraví v Královéhradeckém kraji 2021 – 2030 včetně jeho aktuálního realizačního plánu.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Aktivity v oblasti zvyšování povědomí o dopadech/bariérách vznikajících v důsledku duševního onemocnění zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prarodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Aktivity v oblasti destigmatizace osob s duševním onemocněním u zaměstnavatelů a osvětové aktivity k tématu duševního zdraví v oblasti práce zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prorodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 3.3.3 Podpora zvýšení dostupnosti sociálního bydlení pro osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Nastavit mechanismy podpory sociálního bydlení pro osoby s duševním onemocněním v obcích o velikosti do 1000 obyvatel.

Příspěk k nastavení podmínek tak, aby byly řešily především nepříznivou sociální situaci osob s duševním onemocněním způsobenou neodpovídajícím bytovým prostředím, které jim znemožňuje samostatný život a zvyšuje jejich závislost na pomoci.

Opatření: Metodicky vést obce při nastavování podmínek pro sociální bydlení a přenášet dobrou praxi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 3.3.4 Podporovat setkávání aktérů v oblasti služeb pro osoby s duševním onemocněním na úrovni obcí s rozšířenou působností

Kritérium: Podporovat obce v organizování pravidelných setkávání aktérů v oblasti služeb pro osoby s duševním onemocněním.

Setkání se účastní zástupci Krajského úřadu Královéhradeckého kraje.

Opatření: Metodicky vést obce k realizaci pravidelných setkávání aktérů v oblasti služeb pro osoby s duševním onemocněním.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Účastnit se setkávání v rámci ORP v případě projeveného zájmu ze strany aktérů.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 3.3.5 Reflektování tématu osob s duševním onemocněním v obecních plánech sociálních služeb

Kritérium: Při tvorbě plánů sociálních služeb na obcích bude reflektováno téma osob s duševním onemocněním.

Do procesu plánování sociálních služeb na území obcí jsou začleněny osoby s duševním onemocněním, případně pečující o osoby s duševním onemocněním.

Opatření: Metodicky vést pracovníky obcí k zapojování osob s duševním onemocněním, případně pečujících osob do komunitního plánování a zohlednění tohoto tématu ve střednědobých plánech.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 3.3.6 Podporovat spolupráci sociálních a zdravotních služeb pro osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Podporovat spolupráci sociálních a zdravotních služeb v rámci sítě služeb pro osoby s duševním onemocněním. Spolupráce by měla být zaměřena na přechod z hospitalizací.

Opatření: Metodicky vést poskytovatele sociálních služeb ke spolupráci se zdravotnickými zařízeními a předávat dobrou praxi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Realizovat kulaté stoly či obdobné aktivity dle strategického dokumentu Plán sítě služeb v péči o duševní zdraví v Královéhradeckém kraji 2021 – 2030 včetně jeho aktuálního realizačního plánu, s cílem prohloubení spolupráce mezi zdravotním a sociálním sektorem.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 3.3.7 Dosáhnout zlepšení finanční dostupnosti služeb sociální péče pro osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Vyvíjet tlak na ústřední orgány státní správy za účelem zlepšení dostupnosti služeb péče pro osoby s duševním onemocněním.

Zlepšení dostupnosti bude mít buď formu legislativní změny v oblasti příspěvku na péči ve vztahu k osobám s duševním onemocněním, případně stanovení podmínek ochrany uživatele před nadměrnou platbou při využívání sociálních služeb.

Opatření: Při financování sociálních služeb zohlednit situace, kdy jsou poskytovány klientům za sníženou úhradu.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Metodicky vést poskytovatele při stanovení úhrad tak, aby výše plateb neměla za následek vyloučení uživatele z běžného způsobu života.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 3.4 Podpora pečujících o osoby s duševním onemocněním

Cíl 3.4.1 Vyhodnocení potřeb osob pečujících o osoby s duševním onemocněním

Kritérium: Provedení průzkumu potřeb pečujících o osoby s duševním onemocněním.

Opatření: V období platnosti střednědobého plánu provést průzkum potřeb pečujících osob.

Termín: 2024

Cíl 3.4.2 Zajistit aktivity na podporu pečujících osob a jejich včasného záchytu

Kritérium: Budou realizovány aktivity podporující pečující o osoby s duševním onemocněním a jejich včasný záchyt.

Opatření: Aktivity na podporu osob pečujících o osoby s duševním onemocněním a jejich včasného záchytu zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prarodinných aktivit, případně v projektech realizovaných Královéhradeckým krajem.

Termín: 2024 – 2026

Oblast služeb zaměřených na hospicovou péči

Hospicovou péčí se rozumí služby na pomezí zdravotních a sociálních služeb. Zahrnují léčbu bolesti, ale také sociální, psychologickou a spirituální podporu umírajících a jejich rodin. V sociální oblasti se v posledním období rozvíjí především terénní hospicová péče, která je kombinací terénní domácí zdravotní péče poskytující paliativní péči s odborným sociálním poradenstvím poskytujícím sociální a psychologickou podporu.

Financování služeb hospicové péče je zajišťováno zvláštním dotačním programem Královéhradeckého kraje na podporu hospicové péče, díky kterému bylo možné opustit provizorní poskytování pobytové paliativní péče formou odlehčovacích služeb. Aktuálně je v rámci tohoto programu financováno 59,2 úvazků přímé péče nad rámec sítě sociálních služeb, 34,4 z toho v pobytové formě služby. Síť sociálních služeb Královéhradeckého kraje tedy zajišťuje jen 7,9 úvazků přímé práce (0,2 % všech pracovníků přímé práce v síti sociálních služeb). Všechny spadají pod službu odborného sociálního poradenství.

Dlouhodobé směřování v oblasti služeb zaměřených na hospicovou péči je upřesněno v dokumentu Strategie.

Priorita 4 Zvýšení dostupnosti hospicové péče

Oblast cílů 4.1 Zvýšení dostupnosti hospicové péče a informovanosti o jejích specifikách

Cíl 4.1.1 Zvýšení kapacity lůžkové hospicové péče

Kritérium: V roce 2026 bude dostupné zařízení hospicové péče v lokalitě Stěžery o kapacitě 15 lůžek.

Opatření: Zahájit poskytování hospicové péče v novém zařízení v lokalitě Stěžery.

Termín: 2026

Cíl 4.1.2 Zvýšení dostupnosti terénní hospicové péče

Kritérium: V roce 2026 bude síť sociálních služeb rozšířena o 2 úvazky přímé práce odborného sociálního poradenství poskytujícího poradenství osobám umírajícím a rodinným příslušníkům.

Služby odborného sociálního poradenství v oblasti hospicové péče jsou dostupné v celém území Královéhradeckého kraje.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o kapacity odborného sociálního poradenství poskytujícího poradenství osobám umírajícím a rodinným příslušníkům.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Alokovat finanční prostředky pro program na podporu hospicové péče dle prokázané potřeby a za účelem zvyšování dostupnosti.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 4.1.3 Prosazovat systematické řešení podpory hospicové péče hrazené z fondů zdravotního pojištění

Kritérium: Královéhradecký kraj vyjednává s Ministerstvem zdravotnictví o zajištění systematické podpory financování terénní i pobytové hospicové péče.

Královéhradecký kraj komunikuje se zdravotními pojišťovnami o koordinovaném přístupu při zadávání hospicové péče.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 4.1.4 Zvýšení informovanosti o službách zaměřených na hospicovou péči

Kritérium: Realizace aktivit zaměřených na zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o službách zaměřených na hospicovou péči.

Opatření: Aktivity v oblasti zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o službách zaměřených na hospicovou péči zohlednit v rámci podporovaných činností Dotačního programu Královéhradeckého kraje pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby, a pro podporu prarodinných aktivit.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zahrnout aktivity v oblasti zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o službách zaměřených na hospicovou péči do projektu směřujícího k rozvoji dostupnosti a kvality sociálních služeb v KHK.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 4.1.5 Zajištění odpovídajícího financování služeb zaměřených na hospicovou péči

Kritérium: Na základě zjišťování konkrétních potřeb bude adekvátně upravována výše, v jaké jsou alokovány finanční prostředky v dotačním programu pro poskytovatele služeb hospicové péče.

Opatření: Reagovat výší alokace finančních prostředků na zjištěné potřeby poskytovatelů služeb hospicové péče.

Termín: 2024 – 2026

Oblast služeb zaměřených na podporu funkční rodiny a prevenci sociálního vyloučení dětí a mládeže

Služby pro rodiny poskytovalo v roce 2023 151 pracovníků přímé práce, tj. 5 % všech zaměstnanců poskytujících sociální služby. **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** jsou se 44 % výše uvedených úvazků pracovníků přímé práce (66 úvazků přímé práce) nejvýznamnější službou pro rodiny s dětmi, druhým významným segmentem jsou pobytové služby – **azylové domy pro rodiče s dětmi a azylový dům pro mladé dospělé** (45 úvazků přímé práce). Další významnou skupinou jsou **nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** (37 úvazků přímé práce) a **poradenské psychologické služby** (16 úvazků přímé práce).

Služby jsou poskytovány převážně nevládními neziskovými organizacemi, spíše výjimečně obcemi (město Nový Bydžov), příspěvkovými organizacemi obcí (Centrum sociálních služeb Naděje Broumov, Most k životu Trutnov) nebo příspěvkovou organizací Královéhradeckého kraje (Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov).

Dlouhodobé směřování v oblasti služeb zaměřených na podporu funkční rodiny a prevenci sociálního vyloučení dětí a mládeže a požadavky na jednotlivé druhy služeb jsou upřesněny v dokumentu Strategie.

Priorita 5 Zvýšení podpory funkční rodiny

Oblast cílů 5.1 Podpora rodiny v přirozeném sociálním prostředí

Cíl 5.1.1 Navýšení počtu úvazků přímé práce v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 76 úvazků přímé práce sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (nárůst o 10 úvazků).

Primárními oblastmi zvyšování kapacit sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi jsou území obcí s rozšířenou působností Náchod, Trutnov, Nové Město nad Metují a okres Rychnov nad Kněžnou.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Předpokládá se nárůst o 10 úvazků.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zajistit dostupnost personálu se zvláštní specializací zejména se zaměřením na psychoterapeutickou či psychologickou podporu.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.2. Navýšení počtu úvazků přímé práce v odborném sociálním poradenství poskytujícím psychologické poradenství rodinám s dětmi

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 19 úvazků přímé práce odborného poradenství pro rodiny s dětmi (nárůst o 3 úvazky).

Primární oblastí rozšiřování služeb jsou okresy Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou a Hradec Králové.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o služby odborného poradenství pro rodiny s dětmi. Předpokládá se nárůst alespoň o 3 úvazky.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.3 Zvýšit počet kontaktních míst odborného sociálního poradenství poskytujících psychologické poradenství rodinám s dětmi

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje poskytováno psychologické poradenství na 3 nových detašovaných pracovištích. Tato pracoviště budou alokována do obcí s rozšířenou působností na základě požadavku a podpory obce.

Primární oblastí rozšiřování služeb jsou území obcí s rozšířenou působností Kostelec nad Orlicí, Nový Bydžov, Hořice, Dobruška a Nové Město nad Metují.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření kapacit služeb odborného sociálního poradenství poskytujících psychologické poradenství rodinám s dětmi. Rozšíření bude primárně vázáno na projednání požadavku s obcemi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zohlednit ve výši vyrovnávacích plateb rozšíření detašovaných pracovišť psychologických poraden.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.4 Podpořit vznik azylového domu pro rodiny s dětmi

Kritérium: V roce 2026 bude k dispozici v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje alespoň 1 zařízení pro rodiny s dětmi.

Opatření: Podporovat stávající poskytovatele služeb azylových domů v úpravě podmínek tak, aby byli schopni zajišťovat celé rodiny.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o lůžkové kapacity azylových domů v případě, že budou schopné zajišťovat celé rodiny s dětmi.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.5. Rozšíření sítě sociálních služeb o azylový dům pro rodiče s dětmi

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 216 lůžek azylového domu pro rodiče s dětmi (nárůst o 28 lůžek).

Primární oblastí rozšiřování kapacit je okres Rychnov nad Kněžnou nebo Trutnov.

Opatření: Projednat s obcemi potřebnost vzniku nového zařízení azylového domu pro rodiče s dětmi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o lůžkovou kapacitu azylových domů pro rodiče s dětmi. Předpokládá se nárůst alespoň o 10 lůžek.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby azylového domu pro rodiče s dětmi v lokalitě Dvůr Králové nad Labem o kapacitě maximálně 6 lůžek.

Termín: 2025

Cíl 5.1.6 Posílit spolupráci kraje a obcí při zadávání a vyhodnocování sociálních služeb pro rodiny s dětmi

Kritérium: Obce s obecním úřadem s rozšířenou působností mají nastaveny požadavky na obsah a rozsah činností služeb pro rodiny, v požadavcích jsou zohledněny potřeby známé z výkonu sociálně právní ochrany dětí.

Požadavky obcí jsou zohledňovány v zadávání služeb ze strany Královéhradeckého kraje.

Opatření: Projednávat s obcemi potřeby služeb pro rodiny s dětmi. Do projednávání zapojovat pracovníky orgánů sociálně právní ochrany dětí dané obce.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.7 Posílit mobilitu terénních služeb

Kritérium: Výše vyrovnávací platby umožňuje nákup vozidel pro poskytování terénních sociálních služeb.

Podporovat poskytovatele sociálních služeb při využití dotačních prostředků na nákup vozidel pro poskytování terénních služeb.

Opatření: Podpořit poskytovatele sociálních služeb při nákupu vozidel z investičních prostředků vyšších rozpočtů investičním příspěvkem na krytí alespoň části spolupodílu žadatele.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Vytvořit dotační program na podporu mobility terénních služeb pro rodiny s dětmi. Dotace bude vázána zejména na rozšiřování dostupnosti služby v nových obcích či venkovských lokalitách, a to na základě prokázané poptávky.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.9 Nastavit systém podpory pro mladé dospělé

Kritérium: Bude nastaven systém podpory mladých dospělých opouštějících školská zařízení pro výkon ústavní výchovy, pěstounskou péči, případně předčasně opouštějící rodinu.

Opatření: Posoudit výstupy procesu transformace systému péče o ohrožené děti a dle potřeby je zohlednit při rozvoji sítě sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.10 Rozšířit místní dostupnost nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

Kritérium: Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež budou posilována v návaznosti na prokázanou potřebu v území.

Rozšiřování nízkoprahových zařízení pro děti a mládež musí být podloženo nejen zájmem ze strany zadavatelů či poskytovatelů sociálních služeb, ale také potenciální cílové skupiny.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o kapacity, případně nové služby nízkoprahových zařízení pro děti a mládež.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 5.1.11 Zajištění dostupnosti multidisciplinárního týmu zaměřeného na duševní zdraví dětí a mladistvých

Kritérium: V Královéhradeckém kraji je dostupný multidisciplinární tým zaměřený na duševní zdraví dětí a mladistvých. Nositelem aktivity je sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi s podporou pedopsychiatra formou externí spolupráce, případně dalších pozic významných pro řešení situace dítěte či mladistvého (zejména pedagogičtí či zdravotní pracovníci, případně peer pracovníci).

Opatření: Zahájit provoz multidisciplinárního týmu zaměřeného na duševní zdraví dětí a mladistvých s působností v okrese Hradec Králové.

Termín: 2024

Opatření: Rozšířit dostupnost multidisciplinárního týmu dle stanoveného kritéria do některého ze zbývajících okresů kraje.

Termín: 2025 – 2026

Cíl 5.1.12 Podpora zvýšení dostupnosti sociálního bydlení pro rodiny s dětmi

Kritérium: Přispět k nastavení podmínek tak, aby dostupné či sociální bydlení řešilo především nepříznivou sociální situaci rodin s dětmi způsobenou neodpovídajícím bytovým prostředím, které zvyšuje jejich závislost na pomoci, případně jejich nepříznivou sociální situaci prohlubuje.

Opatření: Metodicky vést obce při nastavování podmínek pro sociální bydlení a přenášet dobrou praxi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Oblast služeb pro osoby v krizi, osoby bez přístřeší, oběti trestných činů, osoby ohrožené sociálním vyloučením pro životní návyky a život v sociálně znevýhodňujícím prostředí, osoby ohrožené závislostmi

Do této kapitoly plánu spadají služby sociální prevence, které „napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“¹³

Tuto oblast zajišťuje 135 úvazků přímé práce (cca 4 % všech pracovníků přímé práce). Největší část z nich spadá pod službu domova se zvláštním režimem pro osoby se závislostí na alkoholu (34 úvazků přímé práce). Dalšími významnými typy služeb jsou odborné sociální poradenství (23 úvazků přímé práce), terénní programy (16 úvazků přímé práce) a azylové domy (10 úvazků přímé práce). Téměř polovina úvazků v tomto segmentu zajišťuje služby pro osoby ohrožené závislostmi.

Dlouhodobé směřování v oblasti služeb pro osoby v krizi, osoby bez přístřeší, oběti trestných činů, osoby ohrožené sociálním vyloučením pro životní návyky a život v sociálně znevýhodňujícím prostředí, osoby ohrožené závislostmi a požadavky na jednotlivé druhy služeb jsou upřesněny v dokumentu Strategie.

Priorita 6 Posílení systému sociálních služeb zaměřených na prevenci sociálního vyloučení

Oblast cílů 6.1 Prevence sociálního vyloučení

Cíl 6.1.1 Posílení dluhového a občanského poradenství

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 16 úvazků odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhové poradenství (nárůst o 5,25 úvazků).

Rozšířit místní dostupnost dluhového poradenství.

Posílit terénní formu dluhového poradenství.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o odborné sociální poradenství zaměřené na dluhové poradenství. Předpokládá se nárůst o 5,25 úvazku.

Termín: 2024 – 2026

¹³ § 53 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění.

Cíl 6.1.2 Místní dostupnost terénních programů přizpůsobovat aktuální potřebě na území kraje

Kritérium: Je pravidelně vyhodnocována potřeba poskytování terénních programů v území kraje. Kapacity služeb jsou přesouvány do míst s největší potřebou.

Opatření: V rámci aktualizací sítě sociálních služeb na základě poptávky přesouvat kapacity služeb terénních programů.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.1.3 Posílit mobilitu terénních sociálních služeb

Kritérium: Výše vyrovnávací platby umožňuje nákup vozidel pro poskytování terénních sociálních služeb.

Podporovat poskytovatele sociálních služeb při využití dotačních prostředků na nákup vozidel pro poskytování terénních služeb.

Opatření: Podpořit poskytovatele sociálních služeb při nákupu vozidel z investičních prostředků vyšších rozpočtů investičním příspěvkem na krytí alespoň části spolupodílu žadatele.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Vytvořit dotační program na podporu mobility terénních služeb. Dotace bude vázána zejména na rozšiřování dostupnosti služby v nových obcích či venkovských lokalitách, a to na základě prokázané poptávky.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.1.4 Posílení spolupráce sociálních služeb a orgánů zaměstnanosti

Kritérium: Sociální služby spolupracují s úřady práce při zajištění zaměstnávání osob ohrožených sociálním vyloučením.

Opatření: Podporovat poskytovatele sociálních služeb v koordinaci aktivit vedoucích k zaměstnávání osob ohrožených sociálním vyloučením s úřady práce.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 6.2 Podpora prevence a společenské integrace osob ohrožených, adiktologie

Cíl 6.2.1 Rozšířit kapacitu Domova Dolní zámek o lůžka zaměřená na posílení společenské integrace

Kritérium: Do roku 2026 bude síť sociálních služeb Královéhradeckého kraje rozšířena o lůžka ve službě poskytovatele Domov Dolní zámek, jejichž smyslem je posílení role služby při společenské integraci uživatelů služby.

Opatření: Realizovat rozšíření sítě sociálních služeb až o 6 lůžek zaměřených na posílení společenské integrace v lokalitě Hronov.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.2.2 Zajištění dostupnosti adiktologa ve službách sociální prevence specificky nezaměřených na osoby ohrožené závislostmi

Kritérium: Služby sociální prevence specificky nezaměřené na osoby ohrožené závislostmi budou mít možnost využít adiktologa. Je podporováno sdílení adiktologa mezi jednotlivými službami tak, aby byly optimálně využity jeho kapacity. Jeho rolí je zajišťovat zejména konzultační či mentorskou činnost v oblasti adiktologie ve vazbě ke klientům dané služby.

Opatření: Posoudit možnosti a nastavit mechanismus sdílení pracovní pozice adiktologa mezi více službami.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zahájit poskytování činnosti sdílené pracovní pozice adiktologa dle nastaveného mechanismu.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.2.3 Zajištění dostupnosti nízkoprahových denních center pro osoby ohrožené závislostmi

Kritérium: Dojde k vyhodnocení potřebnosti zřízení služby nízkoprahového denního centra pro osoby ohrožené závislostmi, zejména ve vazbě na rizikové užívání alkoholu. Vzniklé zařízení bude zajišťovat činnost na principu tzv. „mokrý“ služby, tedy podmínkou pro využití nebude skutečnost, že klient není pod vlivem alkoholu.

Opatření: Vyhodnotit potřebnost zřízení služby nízkoprahového denního centra pro osoby ohrožené závislostmi v lokalitě Hradec Králové.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zahájit poskytování služby nízkoprahového denního centra pro osoby ohrožené závislostmi na základě provedeného zhodnocení.

Termín: 2026

Cíl 6.2.4 Posílení služeb odborného sociálního poradenství pro osoby ohrožené závislostmi

Kritérium: Do roku 2026 bude rozšířena kapacita služeb odborného sociálního poradenství s cílovou skupinou osob ohrožených závislostmi. Služby budou zajišťovat dorostové a párové adiktologické poradenství. Předpokládá se nárůst alespoň o 3 úvazky přímé práce.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o odborné sociální poradenství s cílovou skupinou osob ohrožených závislostmi. Předpokládá se nárůst o 3 úvazky.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.2.5 Rozšíření dostupnosti kontaktních center pro osoby ohrožené závislostmi

Kritérium: Do roku 2026 bude rozšířena kapacita kontaktních center s cílem posílení role sociální práce a zajištění individuálního přístupu ke klientovi. Předpokládá se nárůst alespoň o 1,5 úvazku přímé práce.

Bude zajištěna větší územní dostupnost kontaktních center. Prioritním územím rozvoje jsou ORP Náchod, Rychnov nad Kněžnou a Jičín.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření kapacit kontaktních center. Předpokládá se nárůst o 1,5 úvazku.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Provést vyhodnocení potřebnosti kontaktních center v prioritních územích dle kritéria. Na základě provedeného vyhodnocení rozšířit síť sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 6.3 Podpora sociálního začleňování osob bez domova a žijících v nestandardním nebo nejistém ubytování

Cíl 6.3.1 Rozšíření sítě sociálních služeb o služby nocleháren

Kritérium: V roce 2026 bude v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporováno alespoň 6 služeb nocleháren (nárůst alespoň o 1 zařízení). Zřízení noclehárny preferovat před zřízením jiné ambulantní služby pro osoby bez domova (zejména typu nízkoprahového denního centra).

Lokalizace zařízení by měla být optimálně v největších městech Královéhradeckého kraje – Náchod, Jaroměř a Rychnov nad Kněžnou.

Zařízení nocleháren budou koncipována tak, aby mohla poskytnout službu jak ženám, tak mužům.

Opatření: Projednat záměry dotčených obcí v oblasti podpory osob bez domova.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Na základě projednání záměru s obcemi posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o službu noclehárny v lokalitě, ve které prozatím nebyla dostupná. Předpokládá se zařazení alespoň 1 služby. Zařízení bude koncipováno tak, aby mohlo poskytnout služby jak ženám, tak mužům.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podporovat stávající poskytovatele služeb nocleháren v úpravě podmínek tak, aby byli schopní poskytovat služby jak ženám, tak mužům.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.3.2 Zvýšení počtu lůžek azylových domů pro jednotlivce

Kritérium: V roce 2026 budou v síti sociálních služeb Královéhradeckého kraje podporovány alespoň 4 služby azylových domů pro jednotlivce (nárůst o 2 nová zařízení). Celková kapacita nově vybudovaných zařízení bude alespoň 30 osob.

Zařízení budou koncipována tak, aby mohly být poskytnuty služby jak ženám, tak mužům.

Zajistit dostupnost služeb azylového bydlení pro ženy ve stávajících zařízeních azylových domů pro jednotlivce.

Lokalizace zařízení by měla být optimálně v největších městech Královéhradeckého kraje – Trutnov, Vrchlabí, Náchod, Jičín a Rychnov nad Kněžnou.

Opatření: Podporovat stávající poskytovatele služeb azylových domů pro jednotlivce v úpravě podmínek tak, aby byli schopní poskytovat služby jak mužům, tak ženám.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Projednat záměry dotčených obcí v oblasti podpory osob bez domova.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Na základě projednání záměru s obcemi posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o službu azylového domu v lokalitě, ve které prozatím nebyla dostupná. Předpokládá se zařazení 2 služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.3.3 Podpořit obce při zpracovávání koncepcí sociálního bydlení v návaznosti na sociální služby

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje obce při zpracovávání koncepcí sociálního bydlení. Systém sociálního bydlení využívá podpory sociálních služeb.

Podpořit nastavení mechanismů podpory sociálního bydlení v obcích o velikosti do 1 000 obyvatel.

Opatření: Metodicky vést obce při nastavování podmínek pro sociální bydlení a přenášet dobrou praxi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 6.3.4 Posílit spolupráci pobytových zařízení pro seniory s azylovými domy a terénními programy

Kritérium: Královéhradecký kraj koordinuje setkávání preventivních služeb a pobytových zařízení pro seniory, těchto setkání se účastní i zástupci obcí.

Je vytvořen mechanismus spolupráce při předávání uživatelů do pobytových služeb pro seniory.

Je vytvořen mechanismus předávání uživatelů do sociálního bydlení s podporou terénní služby.

Opatření: Projednat s poskytovateli možnou podobu spolupráce preventivních služeb s pobytovými službami pro seniory.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.3.5 Zvýšení dostupnosti služeb sociální rehabilitace pro osoby bez domova

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje rozvoj služeb sociální rehabilitace jako efektivního nástroje k navrácení osob bez domova zpět do běžného života.

Služby sociální rehabilitace spolupracují se službami nocleháren, případně jsou navázány na systémy sociálního bydlení.

Opatření: Posoudit případné podněty na rozšíření sítě sociálních služeb o kapacity, případně nové služby sociální rehabilitace s cílovou skupinou osob bez domova.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.3.6 Zajištění odpovídající zdravotní péče pro osoby bez domova

Kritérium: Ve spolupráci s odborem zdravotnictví zajistit širší podporu poskytování zdravotní péče mimo ordinace, případně v rámci ošetřoven pro sociálně slabé. Při navrhování konceptu zohlednit situaci, kdy osoby bez domova nemají odpovídající zdravotní pojištění.

Je podporována spolupráce s projektem Medici na ulici, případně s jinými obdobnými projekty na území kraje.

Opatření: Ve spolupráci s odborem zdravotnictví vytvořit koncept poskytování zdravotní péče pro osoby bez domova.

Termín: 2024

Opatření: Podpořit poskytování zdravotní péče mimo ordinace, případně v rámci ošetřoven pro sociálně slabé.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Podpořit spolupráci s projektem Medici na ulici, případně s jinými obdobnými projekty na území kraje.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 6.3.7 Rozšíření sítě služeb o pobytovou sociální službu pro osoby bez domova se sníženou soběstačností

Kritérium: Dojde k vyhodnocení potřeb osob bez domova se sníženou soběstačností včetně vhodného způsobu zajištění této cílové skupiny. Vznikne návrh konceptu pobytového zařízení. Na základě vzniklého dokumentu budou podniknuty kroky k rozšíření sítě služeb o pobytové zařízení.

Opatření: Ve spolupráci s vybranými poskytovateli sociálních služeb bude zpracován koncept zařízení dle kritéria.

Termín: 2024

Opatření: Zahájení přípravy ke vzniku pobytového zařízení pro uvedenou cílovou skupinu o kapacit 40 lůžek.

Termín: 2025 – 2026

Oblast priorit zaměřených na posílení systému řízení a financování sítě sociálních služeb a místního partnerství

Priorita 7 Posílení systému řízení a financování sítě sociálních služeb a místního partnerství

Oblast cílů 7.1 Financování sociálních služeb

Cíl 7.1.1 Zajistit financování rozvoje sociálních služeb

Kritérium: Královéhradecký kraj se podílí na financování rozvoje sociálních služeb. Podíl kraje na rozvoji sociálních služeb odpovídá stavu minulých let a činí cca 20 % potřebné vyrovnávací platby na zajištění sociálních služeb.

Královéhradecký kraj usiluje o zajištění podílu financování rozvoje sociálních služeb z rozpočtů vyšší úrovně v podílu minulých let odpovídajících cca 67 % potřebné vyrovnávací platby na zajištění sociálních služeb.

Královéhradecký kraj usiluje o zajištění podílu financování rozvoje sociálních služeb z rozpočtů obcí v podílu minulých let odpovídajících cca 14 % potřebné vyrovnávací platby na zajištění sociálních služeb. Podíl obcí úrovně PO2 a PO3 na financování sociálních služeb bude alespoň 3,5 % čistých daňových příjmů. U obcí s podprůměrným podílem dojde k nárůstu podílu na financování sociálních služeb alespoň o 0,2 procentního bodu oproti roku 2022.

Opatření: V rámci dotačního řízení na podporu sociálních služeb bude zohledněna výše financování ze strany obcí včetně možnosti uplatnění redukčních mechanismů.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.2. Podpořit obce s rozšířenou působností při koordinaci spolupráce obcí při zajištění financování sociálních služeb

Kritérium: Královéhradecký kraj zajišťuje metodickou, případně finanční podporu obcím při koordinaci spolupráce s dalšími obcemi při zajištění financování sociálních služeb.

Královéhradecký kraj podporuje využití prostředků Evropského sociálního fondu pro tyto účely.

V roce 2026 bude podíl financování služeb z rozpočtu obcí úrovně PO1 činit alespoň 0,5 % potřebné vyrovnávací platby.

Opatření: Vyžadovat po obcích základního typu spolufinancování zejména terénních služeb sociální péče.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.3 Podpořit financování sociálních služeb na základě spolupráce obcí

Kritérium: Královéhradecký kraj přenáší obcím zkušenosti z jiných krajů v oblasti sdružování finančních prostředků obcí na zajištění sociálních služeb prostřednictvím svazků obcí nebo jiné metody spolupráce obcí koordinovanou ORP.

Královéhradecký kraj poskytuje metodickou podporu svazkům obcí a motivuje je k žádoucí spolupráci.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.4 Finanční prostředky na sociální služby distribuovat rovnoměrně v průběhu kalendářního roku

Kritérium: Veřejně nezřízovaným organizacím distribuovat finanční prostředky kraje tak, aby v prvním pololetí roku bylo vyplaceno alespoň 80 % vypočtené vyrovnávací platby snížené o předpokládaný podíl obcí, případně 80 % prostředků vyplacených v minulém roce (je-li tato částka vyšší).

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.5 Aktualizovat pravidla vyrovnávací platby

Kritérium: Jsou předložena aktualizovaná pravidla vyrovnávací platby.

Zásady pro stanovení vyrovnávací platby umožňují zlepšení finančních podmínek pro vybrané druhy sociálních služeb s ohledem na priority střednědobého plánu. Prioritními druhy služeb jsou zejména podpora samostatného bydlení a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.6 Podpořit snižování nákladů na zajištění provozu automobilů

Kritérium: Královéhradecký kraj usiluje o podporu zavádění alternativních pohonů automobilů z rozpočtu vyšších úrovní u poskytovatelů sociálních služeb.

Královéhradecký kraj podporuje poskytovatele při zavádění alternativních pohonů automobilů (např. příspěvkem na spoluúčast).

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.7 Prosazovat kompenzaci výpadku prostředků Evropského sociálního fondu poskytovaných financování služeb sociální prevence prostředky ze státního rozpočtu

Kritérium: Královéhradecký kraj usiluje o navýšení prostředků státního rozpočtu na financování sociálních služeb v případě výpadku prostředků z Evropského sociálního fondu.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.8 Udržet průměrné mzdy a platy v sociálních službách ve stejné relaci vůči průměrné mzdě v Královéhradeckém kraji

Kritérium: Mzdy a platy v sociálních službách jsou minimálně ve stejném poměru vůči krajské průměrné mzdě tak, jako v roce 2017.

Opatření: Sledovat a průběžně vyhodnocovat vývoj mezd a platů v oblasti sociálních služeb a jejich poměru k průměrné mzdě v kraji.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Zohlednit zjištění dle předchozího opatření ve vyrovnávací platbě na další období.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.9 Zohledňovat výši podílu finančních prostředků obce na financování sociálních služeb

Kritérium: Výše podílu prostředků obcí vynakládaných na financování sociálních služeb je zohledňována v rámci podmínek dotačních programů Královéhradeckého kraje.

Opatření: Zapracovat do podmínek dotačních programů Královéhradeckého kraje, ve kterých mohou být příjemci prostředků obce, kritérium zohledňující výši podílu finančních prostředků obce vynakládaných na financování sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.10 Podpořit poskytovatele sociálních služeb při zajištění specializovaných pracovních pozic v rámci sociálních služeb

Kritérium: Královéhradecký kraj má stanovená kritéria pro valorizaci vyrovnávací platby u služeb, které v rámci své činnosti zajišťují vysoce odbornou činnost spojenou se zvláštní kvalifikací nezbytnou pro její vykonávání. Pracovník, který získal požadovanou kvalifikaci, ji ve své činnosti ve službě musí fakticky vykonávat. Prioritními druhy služeb jsou zejména odborné sociální poradenství, krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a sociální rehabilitace.

Opatření: V pravidlech pro dotační řízení na podporu sociálních služeb zveřejňovat podmínky valorizace vyrovnávací platby dle kritéria.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.1.11 Vytvářet podmínky pro zvyšování konkurenceschopnosti poskytovatelů sociálních služeb na trhu práce

Kritérium: Královéhradecký kraj má nastavena pravidla pro dotační řízení na podporu sociálních služeb tak, aby přidělená dotace umožnila nabízet vybrané benefity i v rámci těch druhů sociálních služeb, které ze své činnosti nemají příjmy od uživatelů (zejm. služby sociální prevence).

Opatření: Upravit pravidla pro dotační řízení tak, aby přidělená dotace umožňovala nabízet vybrané benefity dle kritéria.

Termín: 2024

Oblast cílů 7.2 Posílení nástrojů na řízení sítě sociálních služeb

Cíl 7.2.1 Posílení významu financování obcí jako kritérium při rozšiřování sítě sociálních služeb

Kritérium: Dojde k úpravě pravidel pro aktualizaci sítě sociálních služeb, váha kritéria finanční spoluúčasti obcí na rozšíření sítě sociálních služeb/na financování sítě sociálních služeb bude vyšší či zásadní.

Podporovat obce při zpracování akčních plánů v rámci střednědobého plánování sociálních služeb se zohledněním rozvoje sociálních služeb v rozpočtu Královéhradeckého kraje.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.2.3 Posílení vazby výkonu a výsledku při vyhodnocování preventivních služeb zadavateli

Kritérium: Společně s poskytovateli preventivních služeb definovat výkonová a výsledková kritéria preventivních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.2.4 Snížení počtu registrovaných sociálních služeb

Kritérium: Snížit počty registrovaných služeb – identifikátorů. Upřednostnit v aktualizaci sítě sociálních služeb rozšiřování stávajících služeb před tvorbou malých služeb – zejm. v případě služeb s nízkým potenciálem růstu kapacit.

Snížit počty registrovaných sociálních služeb péče zařazených do sítě sociálních služeb (zejm. malé terénní služby do 3 úvazků).

Opatření: Projednat s poskytovateli či zřizovateli možné sloučení služeb odpovídajících stanovenému kritériu.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 7.3 Posílení investiční aktivity v oblasti sociálních služeb

Cíl 7.3.1 Poskytování investičních prostředků kraje

Kritérium: Královéhradecký kraj poskytuje investiční dotace městům a neziskovým organizacím na rozvoj infrastruktury sociálních služeb dle Strategie, případně tohoto plánu.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.3.2 Usilovat o navýšení státních / Evropských dotačních prostředků na investice do infrastruktury sociálních služeb

Kritérium: Upozorňovat ústřední orgány státu na potřebu navýšovat finanční prostředky na investice do sociálních služeb.

Podporovat obce na území Královéhradeckého kraje v čerpání státních finančních prostředků na zajištění investic do sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.3.3 Provést podrobné vyhodnocení dopadů zavedení materiálně technických standardů sociálních služeb do sítě sociálních služeb

Kritérium: Vyhodnotit dopady zavedení materiálně technického standardu pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou zpracovávaného Ministerstvem práce a sociálních věcí.

Termín: 2024

Oblast cílů 7.4 Podpora plánování sociálních služeb na obcích a podpora místního partnerství

Cíl 7.4.1 Podporovat procesy plánování sociálních služeb na území obcí s rozšířenou působností

Kritérium: Obce s rozšířenou působností realizují komunitní plánování sociálních služeb a zpracovávají strategické dokumenty zaměřené na rozvoj sociálních služeb na svém území, spolupracují při tom významně s obcemi.

Královéhradecký kraj zajišťuje pravidelnou metodickou a konzultační podporu pracovníkům obcí odpovědným za komunitní plánování sociálních služeb a zpracovávání strategických dokumentů zaměřených na rozvoj sociálních služeb.

Královéhradecký kraj zajišťuje/prosazuje podporu plánování sociálních služeb obcemi z prostředků státního rozpočtu či Evropského sociálního fondu.

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 7.4.2 Podporovat koordinační role obcí s rozšířenou působností při zajišťování dostupnosti služeb v území

Kritérium: Obce s rozšířenou působností koordinují poskytování sociálních služeb na svém území, spolupracují při tom významně s obcemi.

Královéhradecký kraj zajišťuje pravidelnou metodickou a konzultační podporu pracovníkům obcí odpovědným za koordinaci sociálních služeb.

Královéhradecký kraj zajišťuje/prosazuje podporu koordinace sociálních služeb obcemi z prostředků státního rozpočtu či Evropského sociálního fondu.

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Cíl 7.4.3 Podporovat aktivity obcí v podpoře pečujících a informování odborné i laické veřejnosti

Kritérium: Královéhradecký kraj zajišťuje/prosazuje podporu aktivit na podporu pečujících a informování veřejnosti z prostředků státního rozpočtu či Evropského sociálního fondu.

Opatření: Průběžně hodnotit aktivity probíhající v rámci projektu Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje III.

Termín: 2024 – 2025

Opatření: Na základě vyhodnocení aktivit dle předchozího opatření zvážit přípravu navazujícího projektu.

Termín: 2024

Oblast cílů 7.5 Posílení odborného řízení příspěvkových organizací zřizovaných Královéhradeckým krajem

Cíl 7.5.1. Zpracovat analýzu a návrh úpravy činnosti Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov v oblasti poskytování sociálních služeb

Kritérium: Je zpracován návrh transformace části Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov poskytující sociální služby a služby pro rodinu.

Opatření: Zpracování transformace části Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov poskytující sociální služby a služby pro rodinu.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Projednání zpracovaného návrhu s dotčenými obcemi.

Termín: 2024 – 2026

Opatření: Schválení realizace zpracovaného návrhu.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.5.2 Zavést pravidelné hodnocení ředitelů příspěvkových organizací Královéhradeckého kraje poskytujících sociální služby

Kritérium: Je zpracován návrh kritérií hodnocení ředitelů příspěvkových organizací Královéhradeckého kraje poskytujících sociální služby.

Příspěvkové organizace si na základě hodnocení stanovují pravidelně rozvojové cíle, rozvojové cíle směřují k naplňování Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb.

Opatření: Realizovat pravidelné hodnocení ředitelů příspěvkových organizací.

Termín: 2024 – 2026

Oblast cílů 7.6 Zajištění procesu plánování sociálních služeb

Cíl 7.6.1 Vyhodnotit plnění krajského plánu

Kritérium: V prvním pololetí každého roku bude zpracována zpráva o plnění Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb a Střednědobého plánu sociálních služeb Královéhradeckého kraje.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 7.6.3 Pravidelně vyhodnocovat potřeby poskytování sociálních služeb na území kraje s poskytovateli sociálních služeb a zástupci obcí

Kritérium: Pravidelně alespoň jednou ročně realizovat setkání s vybranými poskytovateli služeb a zadavateli sociálních služeb. Setkání budou organizována podle skupin stanovených Strategií.

Termín: 2024 – 2026

Oblast priorit zaměřených na posílení kvality a inovací v sociálních službách

Priorita 8 Posílení kvality a inovací v sociálních službách

Oblast cílů 8.1 Vzdělávání v sociálních službách

Cíl 8.1.1 Podporovat vzdělávání pro ředitele a vedoucí sociálních služeb

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje vzdělávání ředitelů a vedoucích sociálních služeb v oblasti manažerských dovedností a znalostí.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.1.2 Podporovat vzdělávání pracovníků

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje vzdělávání pracovníků sociálních služeb. Upřednostňovány jsou především projekty poskytovatelů sociálních služeb, případně jiných organizací. Vzdělávání by mělo směřovat k posilování kvality a k přípravě pracovníků na nové metody práce.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.1.3 Podporovat zvyšování kvality a dostupnosti služeb formou výměny zkušeností, odborných konzultací a sdílení dobré praxe

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje, případně organizuje výměny zkušeností, odborné konzultace a sdílení dobré praxe v sociálních službách.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.1.4 Sdílet s poskytovateli informace a zkušenosti v rámci seminářů a porad

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje, případně organizuje semináře a porady pro pracovníky sociálních služeb a sociální pracovníky.

Královéhradecký kraj realizuje pravidelná metodická setkání sociálních pracovníků poskytovatelů sociálních služeb cca 2 x ročně pro skupiny – terénní služby/pobytové služby/preventivní služby.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.1.5 Podporovat dobrovolnické aktivity ve prospěch klientů a poskytovatelů sociálních služeb.

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje dobrovolnické aktivity v oblasti sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.1.7 Usilovat o udržení oboru sociální práce na Univerzitě Hradec Králové

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje Univerzitu Hradec Králové v udržení oboru sociální práce.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.1.8 Usilovat o zkvalitnění středního vzdělávání v oblasti činnosti v sociálních službách

Kritérium: Královéhradecký kraj podporuje zkvalitnění středního vzdělání v oblasti pracovníků v sociálních službách a realizuje kroky k lepšímu propojení vzdělávání s praxí.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.1.9 Podpořit setrvání absolventů oborů zaměřených na sociální práci v sektoru sociálních služeb

Kritérium: Královéhradecký kraj vyhodnocuje dostupnost personálních zdrojů na území kraje a spolupracuje s příslušnými školami s cílem podpořit setrvání absolventů oborů zaměřených na sociální práci v sektoru sociálních služeb.

Opatření: V období platnosti střednědobého plánu provést průzkum motivace absolventů pro setrvání v oboru.

Termín: 2026

Oblast cílů 8.2 Inovace v sociálních službách

Cíl 8.2.1 Pravidelně vyhodnocovat dopady vývoje informačních technologií v oblasti péče o osoby ohrožené sociálním vyloučením a podporovat jejich zavádění do praxe

Kritérium: Královéhradecký kraj ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb sleduje aktuální vývoj informačních technologií v oblasti asistenčních technologií, podporuje jejich zavádění do praxe.

Královéhradecký kraj využívá projekty financované z Evropského sociálního fondu pro zavádění inovací do praxe sociálních služeb.

Termín: 2024 – 2026

Cíl 8.2.2 Podílet se na meziresortním řešení financování péče o dlouhodobě nemocné (LDN, hospice, domácí hospicová péče)

Kritérium: Královéhradecký kraj se podílí na meziresortním řešení problematiky dlouhodobé péče.

Královéhradecký kraj aktivně přistupuje ke zpracování analýz v oblasti dlouhodobé péče.

Termín: 2024 – 2026

Rozpočtový výhled

Tab. 29 Vývoj vyrovnávací platby služeb v období 2024 – 2026 (v tis. Kč)

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|------------------|------------------|------------------|
| § 37 - Odborné sociální poradenství | 68 429 | 73 574 | 77 891 |
| § 39 - Osobní asistence | 95 431 | 109 428 | 124 235 |
| § 40 - Pečovatelská služba | 320 194 | 365 888 | 414 507 |
| § 41 - Tísňová péče | 2 614 | 2 849 | 2 931 |
| § 42 - Průvodcovské a předčitatelské služby | 1 012 | 1 041 | 1 071 |
| § 43 - Podpora samostatného bydlení | 9 271 | 10 633 | 11 682 |
| § 44 - Odlehčovací služby | 87 879 | 110 358 | 137 090 |
| § 45 - Centra denních služeb | 19 628 | 20 373 | 21 161 |
| § 46 - Denní stacionáře | 97 495 | 121 697 | 138 175 |
| § 47 - Týdenní stacionáře | 7 067 | 7 431 | 7 821 |
| § 48 - Domovy pro osoby se zdravotním postižením | 335 287 | 355 106 | 435 850 |
| § 49 - Domovy pro seniory | 548 032 | 605 170 | 659 455 |
| § 50 - Domovy se zvláštním režimem | 284 500 | 311 964 | 356 860 |
| § 51 - Chráněné bydlení | 115 347 | 149 206 | 166 549 |
| § 52 - Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | 12 808 | 13 222 | 13 657 |
| § 54 - Raná péče | 18 036 | 19 700 | 21 458 |
| §55 - Telefonická krizová pomoc | 4 064 | 4 166 | 4 272 |
| § 56 - Tlumočnické služby | 2 813 | 3 878 | 4 998 |
| § 57 - Azylové domy | 49 864 | 63 944 | 79 769 |
| § 59 - Kontaktní centra | 2 991 | 3 540 | 4 115 |
| § 60 - Krizová pomoc | 2 420 | 2 480 | 2 541 |
| § 60 a) - Intervenční centra | 3 888 | 3 992 | 4 102 |
| § 61 - Nízkoprahová denní centra | 7 354 | 7 578 | 7 815 |
| § 62 - Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | 32 427 | 34 998 | 36 860 |
| § 63 – Noclehárny | 13 343 | 13 844 | 18 306 |
| § 65 - Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | 56 923 | 60 144 | 65 743 |
| § 66 - Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 5 883 | 6 078 | 6 284 |
| § 67 - Sociálně terapeutické dílny | 16 652 | 17 175 | 17 726 |
| § 69 - Terénní programy | 14 005 | 15 191 | 16 432 |
| § 70 - Sociální rehabilitace | 124 326 | 139 575 | 150 369 |
| Celkem | 2 359 983 | 2 654 224 | 3 009 728 |

Tab. 30 Vývoj nákladů služeb v období 2024 – 2026 (v tis. Kč)

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|------------------|------------------|------------------|
| § 37 - Odborné sociální poradenství | 68 429 | 73 574 | 77 891 |
| § 39 - Osobní asistence | 113 841 | 129 712 | 146 394 |
| § 40 - Pečovatelská služba | 388 985 | 441 710 | 497 359 |
| § 41 - Tísňová péče | 3 176 | 3 457 | 3 538 |
| § 42 - Průvodcovské a předčitatelské služby | 1059,914 | 1089,043 | 1119,555 |
| § 43 - Podpora samostatného bydlení | 9 803 | 11 165 | 12 215 |
| § 44 - Odlehčovací služby | 114 857 | 144 217 | 178 873 |
| § 45 - Centra denních služeb | 22 883 | 23 629 | 24 417 |
| § 46 - Denní stacionáře | 111 708 | 139 656 | 158 215 |
| § 47 - Týdenní stacionáře | 9 657 | 10 064 | 10 499 |
| § 48 - Domovy pro osoby se zdravotním postižením | 541 675 | 564 822 | 658 184 |
| § 49 - Domovy pro seniory | 1 369 448 | 1 460 775 | 1 590 048 |
| § 50 - Domovy se zvláštním režimem | 548 312 | 591 712 | 670 282 |
| § 51 - Chráněné bydlení | 138 221 | 176 811 | 196 857 |
| § 52 - Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | 26 918 | 27 601 | 28 313 |
| § 54 - Raná péče | 18 036 | 19 700 | 21 458 |
| § 55 - Telefonická krizová pomoc | 4 064 | 4 166 | 4 272 |
| § 56 - Tlumočnické služby | 2 813 | 3 878 | 4 998 |
| § 57 - Azylové domy | 55 768 | 70 544 | 87 203 |
| § 59 - Kontaktní centra | 2 991 | 3 540 | 4 115 |
| § 60 - Krizová pomoc | 2 420 | 2 480 | 2 541 |
| § 60 a) - Intervenční centra | 3 888 | 3 992 | 4 102 |
| § 61 - Nízkoprahová denní centra | 7 354 | 7 578 | 7 815 |
| § 62 - Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | 32 427 | 34 998 | 36 860 |
| § 63 - Noclehárny | 13 343 | 13 844 | 18 306 |
| § 65 - Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | 56 923 | 60 144 | 65 743 |
| § 66 - Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 5 883 | 6 078 | 6 284 |
| § 67 - Sociálně terapeutické dílny | 16 652 | 17 175 | 17 726 |
| § 69 - Terénní programy | 14 005 | 15 191 | 16 432 |
| § 70 - Sociální rehabilitace | 124 326 | 139 575 | 150 369 |
| Celkem | 3 829 870 | 4 202 878 | 4 702 430 |

Tab. 31 Vývoj výnosů služeb v období 2024 – 2026 (v tis. Kč)

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|------------------|------------------|------------------|
| § 37 - Odborné sociální poradenství | 0 | 0 | 0 |
| § 39 - Osobní asistence | 18 410 | 20 285 | 22 159 |
| § 40 - Pečovatelská služba | 68 792 | 75 822 | 82 852 |
| § 41 - Tísňová péče | 562 | 607 | 607 |
| § 42 - Průvodcovské a předčitatelské služby | 48 | 48 | 48 |
| § 43 - Podpora samostatného bydlení | 532 | 532 | 532 |
| § 44 - Odlehčovací služby | 26 978 | 33 859 | 41 783 |
| § 45 - Centra denních služeb | 3 255 | 3 255 | 3 255 |
| § 46 - Denní stacionáře | 14 213 | 17 959 | 20 040 |
| § 47 - Týdenní stacionáře | 2 590 | 2 634 | 2 678 |
| § 48 - Domovy pro osoby se zdravotním postižením | 206 389 | 209 716 | 222 334 |
| § 49 - Domovy pro seniory | 821 416 | 855 605 | 930 593 |
| § 50 - Domovy se zvláštním režimem | 263 812 | 279 748 | 313 422 |
| § 51 - Chráněné bydlení | 22 874 | 27 605 | 30 308 |
| § 52 - Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče | 14 110 | 14 379 | 14 656 |
| § 54 - Raná péče | 0 | 0 | 0 |
| § 55 - Telefonická krizová pomoc | 0 | 0 | 0 |
| § 56 - Tlumočnické služby | 0 | 0 | 0 |
| § 57 - Azylové domy | 5 904 | 6 600 | 7 435 |
| § 59 - Kontaktní centra | 0 | 0 | 0 |
| § 60 - Krizová pomoc | 0 | 0 | 0 |
| § 60 a) - Intervenční centra | 0 | 0 | 0 |
| § 61 - Nízkoprahová denní centra | 0 | 0 | 0 |
| § 62 - Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež | 0 | 0 | 0 |
| § 63 – Noclehárny | 0 | 0 | 0 |
| § 65 - Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi | 0 | 0 | 0 |
| § 66 - Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 0 | 0 | 0 |
| § 67 - Sociálně terapeutické dílny | 0 | 0 | 0 |
| § 69 - Terénní programy | 0 | 0 | 0 |
| § 70 - Sociální rehabilitace | 0 | 0 | 0 |
| Celkem | 1 469 887 | 1 548 655 | 1 692 702 |

Zdroje

- Analýza dostupnosti pečovatelských služeb. Královéhradecký kraj, 2017.
- Analýza poptávky po službách pro osoby s postižením v Královéhradeckém kraji spojených se zajištěním ubytování či podporou samostatného bydlení, závěrečná zpráva. 3P Consulting pro Královéhradecký kraj, 2014.
- Analýza potřeb a poptávky po službách spojených s pobytem osob s PAS s těžkou symptomatikou v Královéhradeckém kraji. Královéhradecký kraj, 2017.
- Analýza struktury a potřeb dospělých osob s duševním onemocněním s vyšší mírou podpory s problémy v soužití dlouhodobě izolované od běžného každodenního života. Královéhradecký kraj 2017.
- DOBROVOLNÝ EVROPSKÝ RÁMEC PRO KVALITU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, http://www.mpsv.cz/files/clanky/10768/QF_document_100707_CZ_korekce.pdf, k 7. 8. 2017
- Doporučený postup č. 2/2016 Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/25608/Doporuceny_postup_Materialne_techicky_standard.pdf, k 8. 8. 2017
- Dostupnost zařízení sociálních služeb pro dospělé osoby s mentálním postižením ve věku nad 45 let v České republice, Křížkovská Petra, Tomalová Petra. Prohuman, dostupné z: <http://www.prohuman.cz/socialna-praca/dostupnost-zarizen-socialnich-sluzeb-pro-dospele-osoby-s-mentalnim-postizenim-ve-veku-nad-45let-v-cr>, k 31. 7. 2017.
- Perspektivy dlouhodobé společnosti. Mgr. Olga Starostová, Institut důstojného stárnutí Diakonie ČCE. Příspěvek na konferenci Obec a stárnutí obyvatel, květen 2017.
- Plán sítě služeb v péči o duševní zdraví v Královéhradeckém kraji 2021 – 2030. Královéhradecký kraj, 2020.
- Společné doporučení ochránce a MPSV k chráněnému bydlení, dostupné z: <https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2009/spolecne-doporuceni-ochrance-a-mpsv-k-chranenemu-bydleni/>, k 14. 8. 2017.
- Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026. Královéhradecký kraj 2017.
- Střednědobý plán sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2021 – 2023. Královéhradecký kraj, 2020.
- ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Analýza žadatelů domovů pro seniory. BDO Advisory pro Královéhradecký kraj, 2017.

Evidence revizí dokumentu

| Revize č. | Předmět revize | Strana | Platné od |
|-----------|---|---------|--|
| 1 | Aktualizace Přílohy č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024 – 2026 – přehled poskytovatelů služeb. Aktualizace Přílohy č. 4 Přehled podmíněných změn Přílohy č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024 – 2026 – přehled poskytovatelů služeb | Příloha | 1.1.2024 schváleno dne 4.12.2023 usnesením ZK/23/1622/2023 |
| 2 | Aktualizace Přílohy č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024 – 2026 – přehled poskytovatelů služeb. Aktualizace Přílohy č. 4 Přehled podmíněných změn Přílohy č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024 – 2026 – přehled poskytovatelů služeb | Příloha | 1.4.2024 schváleno dne 25. 3. 2024 usnesením ZK/25/1750/2024 |

Tiráž

Vytvořil Krajský úřad Královéhradeckého kraje, odbor sociálních věcí, v roce 2023.

Kontakt

Krajský úřad Královéhradeckého kraje

odbor sociálních věcí

Pivovarské náměstí 1245

500 03 Hradec Králové

telefon: 495 817 111

informace k plánování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji: <http://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?pgid=1653>

Příloha č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024–2026 - přehled poskytovatelů služeb

(samostatná příloha)

Příloha č. 2 Přehled služeb s celostátní působností zajišťujících potřeby obyvatel Královéhradeckého kraje

(samostatná příloha)

Příloha č. 3 Rozvojová síť sociálních služeb – v návaznosti na potřebu investic do infrastruktury sociálních služeb

(samostatná příloha)

Příloha č. 4 Přehled podmíněných změn Přílohy č. 1 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb 2024 – 2026 – přehled poskytovatelů služeb

(samostatná příloha)