



STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V JIHMORAVSKÉM KRAJI

NA OBDOBÍ 2012–2014



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



Jihomoravský kraj

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Tento dokument vznikl v rámci projektu Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji, který je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.



Komunitní plánování
sociálních služeb
v Jihomoravském kraji

STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V JIHOMORAVSKÉM KRAJI

NA OBDOBÍ 2012–2014





Úvodní slovo radního Jihomoravského kraje	2
Úvodní slovo vedoucího OSV KrÚ JMK	3
USNESENÍ ZASTUPITELSTVA	4
ZPRACOVATELSKÝ TÝM	5
ORGANIZAČNÍ STRUKTURA KPSS V JIHMORAVSKÉM KRAJI	7
PROCES PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	8
Plánování sociálních služeb na regionální úrovni	8
Plánování sociálních služeb na úrovni 21 obcí s rozšířenou působností	11
ZDROJE POTŘEBNÉ K PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ JIHMORAVSKÉHO KRAJE	17
I. Socio-demografická analýza	19
II. Analýza sociálních služeb a jejich poskytovatelů	24
III. Analýza potřeb uživatelů sociálních služeb	30
IV. Analýza zdrojů financování	33
SYSTÉMOVÉ PRIORITY.....	43
PRIORITY PRO CÍLOVÉ SKUPINY.....	46
Senioři	46
Osoby se zdravotním postižením	49
Osoby s duševním onemocněním	50
Osoby s mentálním a kombinovaným postižením, autismem	51
Osoby s tělesným a smyslovým postižením	52
Děti, mládež do 26 let a rodina	53
Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi.....	56
PŘÍLOHY	59
Vyhodnocení plnění 1. SPRSS 2009–2011	59
Tabulky a grafy	69
Kritéria kvality KPSS	73
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	75
SLOVNÍČEK POJMŮ	76

Vážení spoluobčané Jihomoravského kraje,


dostává se Vám do rukou Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2012–2014, který představuje již druhý strategický dokument pro oblast sociálních služeb vytvořený v rámci procesu plánování sociálních služeb.

Proces komunitního plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji byl zahájen v roce 2004 s cílem zvýšit dostupnost, kvalitu sociálních služeb a rozšířit jejich nabídku tak, aby odpovídaly potřebám a dostupným zdrojům. Jihomoravský kraj prostřednictvím tohoto procesu začal podporovat zapojení všech účastníků systému sociálních služeb – uživatele, poskytovatele a zadavatele, do přípravy a uskutečňování plánu sociálních služeb, a zvyšovat tak podíl občanů na rozhodovacím procesu o způsobu jejich zajišťování na celém území kraje.

Dokument tvoří rámec směřování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji – určuje, kterým směrem se budou sociální služby vyvíjet, jaké jsou jejich priority a do kterých oblastí budou vynakládány finanční prostředky, a tím vymezuje nezbytnou síť sociálních služeb v Jihomoravském kraji na následující období.

Vzhledem k měnícím se podmínkám i připravovaným změnám v sociální oblasti je nutné plán pravidelně aktualizovat a provádět dílčí změny. Toho se docílí tvorbou jednoletých akčních plánů, které budou vycházet z předkládaného rámce rozvoje sociálních služeb. Tímto postupem bude garantován co nejrealističtější dokument, v němž se promítnou změny ekonomické, legislativní i v poptávce po jednotlivých typech sociálních služeb.

Chtěl bych poděkovat všem, kdo se na procesu komunitního plánování v Jihomoravském kraji podílí a pevně věřím, že se Střednědobý plán stane nástrojem pro vytvoření systému kvalitních, dostupných a efektivních sociálních služeb, čímž se přispěje ke zvýšení kvality života a spokojenosti občanů v Jihomoravském kraji.



PhDr. Jiří Altman

člen Rady Jihomoravského kraje



Vážení přátelé,

proces komunitního plánování sociálních služeb představuje otevřený proces zjišťování potřeb, zdrojů a hledání nejlepších řešení v oblasti sociálních služeb za účasti všech zainteresovaných aktérů. Strategický dokument celého procesu představuje střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, v němž je obsažena podoba výsledné sítě sociálních služeb vzešlá z kompromisu mezi potřebami a ekonomickými možnostmi v dané lokalitě.

Prvním dokumentem na území Jihomoravského kraje byl Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2009–2011, který byl zpracován na základě 21 komunitních plánů obcí s rozšířenou působností Jihomoravského kraje, mapování potřebnosti a intenzivní spolupráce obcí s rozšířenou působností a Jihomoravského kraje.

Pro podporu procesu komunitního plánování sociálních služeb začal být od 1. září 2009 realizován dvouletý individuální projekt „Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji“, jehož klíčové aktivity se staly podkladem pro zpracování předkládaného Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2012–2014.

Finální verze Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje na období 2012 – 2014 představuje důležitý materiál v oblasti sociálních služeb dle požadavků metodiky stanovené MPSV ČR, vychází z koncepčních dokumentů z oblasti sociálních služeb a reflektuje záměry sociální politiky na národní i evropské úrovni.

Střednědobý plán zohledňuje aktuální informace o potřebách obyvatel kraje v oblasti sociálních služeb a dostupných zdrojích, čímž definuje síť sociálních služeb nezbytnou pro kraj. Význam tohoto dokumentu spočívá především v propojenosti s financováním sociálních služeb. Soulad se střednědobým plánem je zásadním kritériem pro návrh rozdělení dotací ze státního rozpočtu, pro krajské dotace a stejně tak pro podávání žádostí předkládaných v rámci výzev Strukturálních fondů EU.

Systém sociální péče stojí v současné době před zásadními změnami, které přináší stárnutí populace, problematika síťování sociálních služeb, převod státních dotací do kompetence krajů, ukončení individuálních projektů v oblasti služeb prevence a také s otázkami veřejné podpory ve financování sociálních služeb. Řešení těchto otázek zásadním způsobem ovlivní fungování celého systému poskytování sociálních služeb, a proto předložený Střednědobý plán představuje otevřený dokument, který bude díky každoročním akčním plánům schopný pružně reagovat na měnící se podmínky.

Na závěr bych rád poděkoval všem, kdo se do procesu komunitního plánování aktivně zapojují a vzájemnou spoluprací přispívají ke společné dohodě o podobě sociálních služeb v Jihomoravském kraji.

Mgr. Martin Petřík
vedoucí Odboru sociálních věcí
Krajského úřadu Jihomoravského kraje

USNESENÍ ZASTUPITELSTVA JIHOMORAVSKÉHO KRAJE

Informace o projednání materiálu v orgánech Jihomoravského kraje

Materiál byl nejprve projednáván dne 10. 5. 2011 Komisí pro sociální věci a rodinu.

Rada Jihomoravského kraje materiál projednala a doporučila ke schválení dne 2. června 2011 usnesením č. 8648/11/R 118

Zastupitelstvo Jihomoravského kraje materiál v konečné podobě schválilo dne 23. června 2011 usnesením č. 1423/11/Z 23



Souhrnný dokument zpracoval a průběh celého procesu koordinuje:

Krajský úřad Jihomoravského kraje
Odbor sociálních věcí
Žerotínovo nám. 3/5
601 68 Brno

koordinátorka procesu komunitního plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji

Mgr. Martina Blešová
e-mail: blesova.martina@kr-jihomoravsky.cz
tel.: 541 652 164

a členové realizačního týmu projektu CZ.1.04/3.1.00/05.00027 „Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji“, financovaného z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Do procesu tvorby se dále zapojila Pracovní skupina pro komunitní plán JMK, koordinátoři komunitního plánování 21 obcí s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji, metodici komunitního plánování a další participující osoby, ať již účastí na pracovních skupinách, nebo prostřednictvím připomínkování.

Pracovní skupina pro komunitní plán JMK

Pracovní skupina pro komunitní plán JMK je poradní skupinou vedoucího Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Jihomoravského kraje (OSV KrÚ JMK), ustanovenou v rámci procesu komunitního plánování sociálních služeb na úrovni Jihomoravského kraje. Zajišťuje odbornou a metodickou stránku procesu a podílí se na sestavení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v JMK. Je tvořena zástupci z řad zadavatelů, poskytovatelů, organizací uživatelů sociálních služeb a zástupci krajských metodiků.

zástupci zadavatelů	Mgr. Martin Petřík	vedoucí OSV KrÚ
	JUDr. Libuše Holasová	vedoucí Oddělení sociálních služeb OSV KrÚ
	Ing. Pavel Balík	místostarosta města Znojma
	JUDr. Jitka Tesařová	vedoucí Oddělení spolupráce a rozvoje Odboru sociální péče Magistrátu města Brna
zástupci poskytovatelů	Ing. Mgr. Oldřich Haičman	Diecézní charita Brno
	Mgr. Lenka Dražilová	Senior centrum Blansko
	PaedDr. Blanka Veškrnová	Sdružení Práh o.s.
	PhDr. Jan Králík	Psychocentrum Domeček Hodonín o.p.s.
	Mgr. et. Mgr. Jan Soběslavský	Diakonie ČCE
zástupci uživatelů	Mgr. Leoš Spáčil	krajský koordinátor NRZP
	Pavčina Riglová	Krajská rada ZP
	Ing. Václav Ulrych	ParaCENTRUM Fenix
	Mgr. Antonín Hrabec	Habrovanský zámek
metodici KPSS	PhDr. Kateřina Kubalčíková, Ph.D.	metodik KPSS
	Mgr. Ivana Kudelová	metodik KPSS
tajemník	Mgr. Martina Blešová	krajský koordinátor KPSS

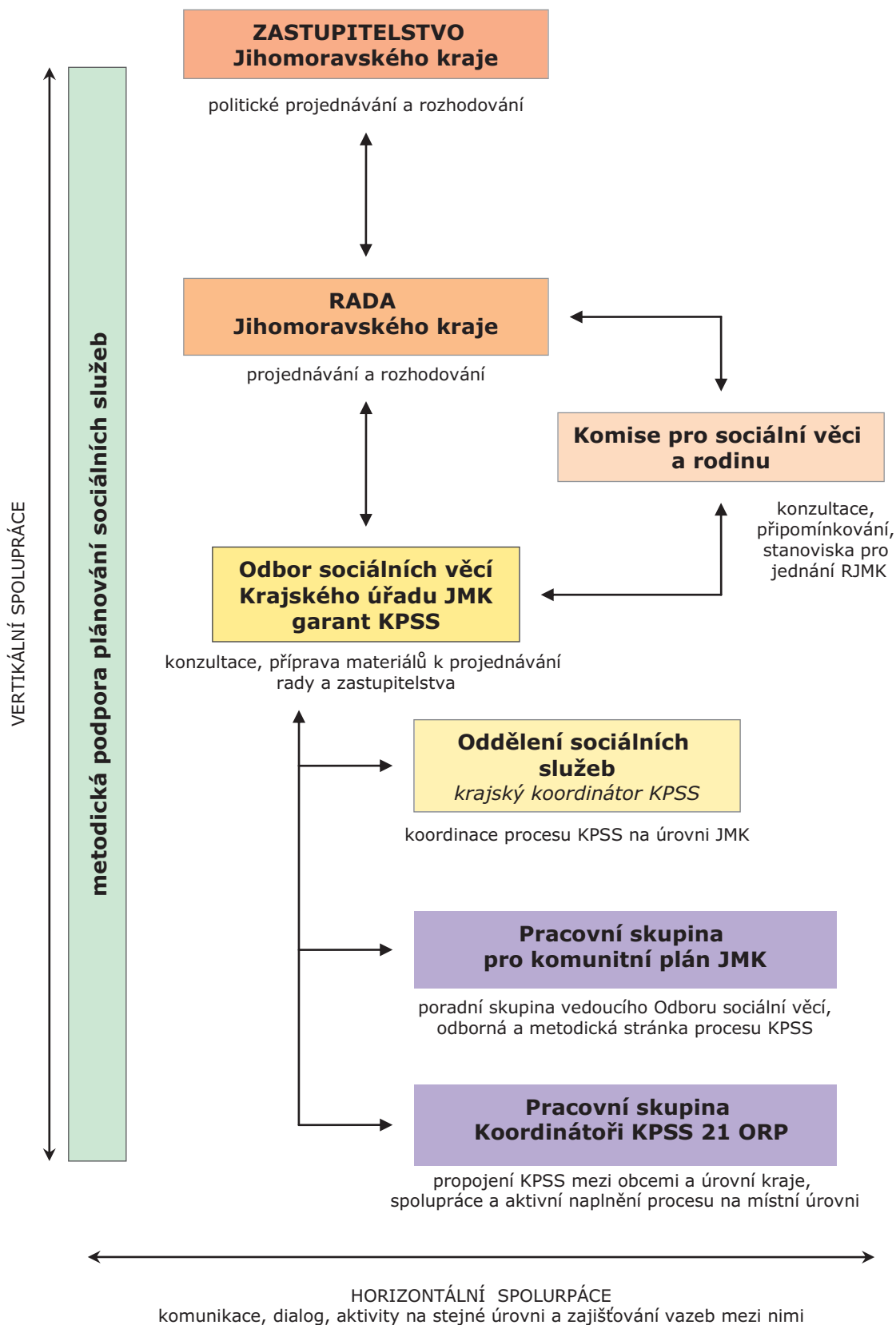
Pracovní skupina Koordinátoři komunitního plánování 21 obcí s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji

Pracovní skupina Koordinátoři KPSS 21 ORP je součástí struktury plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji, která zajišťuje aktivní naplňování procesu KPSS na místní úrovni a jeho propojení na krajskou úroveň. Prostřednictvím komunitního plánování na území obcí s rozšířenou působností a jeho výstupů se podílí na přípravě a sestavení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v JMK.

Blansko	Iveta Čípková
	Bc. Ivana Kouřilová
Boskovice	Petra Tesařová, DiS.
	Bc. Marie Zouharová
Brno	Bc. Monika Galko DiS.
	Bc. Radim Janík
Břeclav	Bc. Jaroslav Kolda
Bučovice	Jitka Lábrová DiS.
Hodonín	Bc. Vladimír J. Kružík
Hustopeče	Mgr. Josef Mauler
	Bc. Tomáš Laz, DiS.
Ivančice	Ing. Olga Prokopová
Kuřim	Bc. Taťána Sojková
	Renata Malásková
Kyjov	Bc. Jana Jakubíčková
Mikulov	Mgr. Bohdana Souchopová
Moravský Krumlov	JUDr. Věra Bártová
Pohořelice	Mgr. Jiřina Pospíšilová
Rosice	JUDr. Jana Šildbergerová
Slavkov u Brna	Mgr. Soňa Koudelková
	Bc. Martina Oslíková DiS.
Šlapanice	Mgr. Martin Vlkojan
	Zuzana Sovová
Tišnov	Lenka Vlasáková
Veselí nad Moravou	Mgr. Václav Trčka
Vyškov	Bc. Kateřina Horáčková, DiS.
Znojmo	Bc. Lucie Rocková DiS.
Židlochovice	Lenka Brázdová



ORGANIZAČNÍ STRUKTURA KPSS v JMK



PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA REGIONÁLNÍ ÚROVNI

S působností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vzniká krajům povinnost zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb na svém území. Při tvorbě střednědobého plánu se přitom předpokládá součinnost kraje a obcí na daném území tak, aby střednědobý plán představoval reálný návrh sítě sociálních služeb ve vztahu k potřebám uživatelů, možnostem poskytovatelů a v neposlední řadě s ohledem na očekávané finanční zdroje.

Cílem zpracování střednědobého plánu je zvýšit dostupnost, kvalitu sociálních služeb a přizpůsobit jejich nabídku tak, aby služby odpovídaly místním potřebám, reagovaly na lokální odlišnosti a zvýšila se celková efektivita investovaných finančních prostředků.

Role obcí je při vytváření střednědobého plánu nezastupitelná. Reakce na aktuální změny týkající se poskytování sociálních služeb či požadavků cílových skupin uživatelů, které mohou být v jednotlivých lokalitách velmi různorodé, jsou na místní úrovni pružnější, než na úrovni kraje. Právě s ohledem na různorodost nároků na místní strukturu sociálních služeb, začalo už v roce 2001 resortní Ministerstvo práce a sociálních věcí podporovat využití metody komunitního plánování při vytváření místních systémů sociálních služeb. Také některé obce Jihomoravského kraje se postupně rozhodly tuto metodu využívat.

Od roku 2004 byla ze strany kraje zahájena systematická podpora obcím při využití metody komunitního plánování. V první řadě bylo zprostředkováno odborné vzdělávání, které je pro proces komunitního plánování nezbytné a kterým prošli zástupci všech 21 obcí s rozšířenou působností. Současně Ministerstvo práce a sociálních věcí zajistilo v letech 2006-2007 vzdělávání metodiků komunitního plánování s předpokladem, že v každém kraji bude působit alespoň 5 proškolených osob,

kteří podpoří procesy plánování v obcích. V roce 2007 pak Jihomoravský kraj poskytl obcím s rozšířenou působností také finanční dotaci na zajištění procesu komunitního plánování a shromáždění potřebných podkladů.

Ve stejném roce, tedy 2007, vznikl první **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Jihomoravského kraje na období 2009–2011**. Podstatnou část dokumentu tvořily průřezové priority a priority pro jednotlivé cílové skupiny, vymezující témata a problémy, které byly veřejností a uživateli sociálních služeb vnímány jako nedostatečně řešené. Pro potřebu plánování sociálních služeb byly na úrovni kraje definovány 4 hlavní cílové skupiny: Děti, mládež do 26 let a rodina, osoby se zdravotním postižením, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi, senioři. Plán byl každoročně vyhodnocován, zejména na základě aktuálních plánů rozvoje sociálních služeb územně správních obvodů obcí s rozšířenou působností a jeho vyhodnocení se stalo jedním z podkladů pro tvorbu předkládaného dokumentu na navazující období.

Střednědobý plán nevzniká v Jihomoravském kraji od „zeleného stolu“. Vytváření tohoto dokumentu je zde pojato jako výsledek komunikace mezi krajem a obcemi. Jako základní „jednotka“ při sestavování střednědobého plánu je chápána obec s rozšířenou působností – tedy oblast zahrnující všechny obce ve správním obvodu příslušné obce s rozšířenou působností.

Hlavním úkolem kraje je pak podporovat obce při procesu komunitního plánování a vést je ke zpracování kvalitních komunitních plánů, které budou výchozím podkladem pro vypracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro celé území Jihomoravského kraje. K tomuto směřovaly také aktivity kraje v uplynulých 2 letech spojené s projektem „**Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji**“.



Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Jihomoravského kraje na období 2012–2014

Příprava dokumentu Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Jihomoravského kraje na období 2012–2014 byla spojena se snahou o přímou účast všech aktérů, kterých se budoucí podoba sociálních služeb týká – subjektů, které služby poskytují; volených zástupců, kteří rozhodují o jejich financování a především osob, kterým sociální služby mají pomáhat v jejich obtížných životních situacích, tedy uživatelů. Proto byla ještě výrazněji posílena role obcí s rozšířenou působností, jako přirozené jednotky, ve které lze vytvářet prostor pro přímou účast všech důležitých subjektů a úspěšně využívat metodu komunitního plánování.

Od 1. září 2009 byla započata realizace dvouletého **individuálního projektu Jihomoravského kraje s názvem „Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji“**, který schválilo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR a Jihomoravský kraj na něj získal finanční podporu ve výši 10 980 145 Kč z Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Smyslem projektu je podpora procesů plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji, včetně podpory partnerství na místní i regionální úrovni.

Mezi nejvýznamnější formy podpory v rámci individuálního projektu lze zahrnout:

- **Rozšíření dostupné metodické podpory.** Proběhla dlouhodobá teoretická a praktická příprava dalších odborníků-metodiků komunitního plánování, kteří jednotlivé obce podporují a provázejí procesem komunitního plánování. Spolupráce s metodiky jednak zvyšuje kvalitu KPSS v obcích, ale navíc umožňuje jednotný metodický přístup k procesu plánování sociálních služeb v rámci celého kraje. Přehled metodiků působících v Jihomoravském kraji a jejich kontakty jsou uvedeny na webovém portálu www.socialnisluzby-jmk.cz.
- **Zjišťování potřeb uživatelů v oblasti sociálních služeb na území Jihomoravského kraje.** Konceptce výzkumu vycházela z principu úzké spolupráce mezi krajem a obcemi s rozšířenou působností. Jihomoravský kraj byl garantem výzkumu, nicméně analýza nebyla zpracována formou celoplošného zjišťování dat, ale základní jednotkou výzkumu byl správní obvod obce s rozšířenou působností. Realizováno bylo 21 dílčích výzkumů pro jednotlivé ORP a koordinátoři a účastníci komunitního plánování měli vždy možnost významným způsobem zasahovat do podoby šetření ve své lokalitě. Při formulaci zakázky výzkumu měli navíc možnost spolupracovat se „svým“ metodikem. Výstupem bylo 21 dílčích výzkumných zpráv, které obsahovaly specifické výsledky pro jednotlivé lokality a jedna souborná zpráva shrnující výsledky za území celého kraje. Nastavení metodiky výzkumu a průběh sběru dat byl současně monitorován externími konzultanty.
- **Podpora obcí s rozšířenou působností při zpracování komunitního plánu rozvoje sociálních služeb.** Zejména se jedná o podporu při získání dostatečných zdrojů materiálních, finančních i personálních, nezbytných na zajištění tohoto náročného procesu. Důležitá je i průběžná komunikace zástupců Krajského úřadu JMK s volenými reprezentanty obcí a s cílem dosažení stabilní politické podpory procesu komunitního plánování.
- **Nabídka systematického vzdělávání** realizací vzdělávacích aktivit a supervizí s cílem zvýšit úroveň znalosti procesu a jeho dílčích kroků. Především koordinátoři procesů KPSS z jednotlivých obcí měli možnost průběžně rozšiřovat své kompetence a dovednosti potřebné pro náročnou organizační činnost. Souběžně je posilována informovanost a rozvoj kompetencí také přímých účastníků komunitního plánování z řad poskytovatelů, zadavatelů i uživatelů sociálních služeb. Základní informační servis je průběžně poskytován také širší veřejnosti.

- **Realizace informačních aktivit** zacílených na aktéry procesu KPSS i širokou veřejnost. Prostřednictvím aktivit jako je vytvoření webového portálu o sociálních službách, rea-

lizací konferencí, kulatých stolů, účastí na veletrhu sociálních služeb apod., které zvyšují informovanost a zapojitelnost do procesu.

Při vytváření koncepce sociálních služeb je zjevná snaha uplatňovat přístup jak „zdola nahoru“, tak také „shora dolů“. Díky této strategii se daří posilovat kvalitu procesů komunitního plánování na úrovni obcí z hlediska všech základních kritérií, jako jsou legitimita procesu, přiměřený popis aktuální situace, zvyšování kvalifikace a kompetentnosti a schopnost řídit celý proces KPSS.

Hlavním výstupem individuálního projektu a realizace všech výše uvedených aktivit je **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje pro období let 2012–2014**, zpracovaný na základě průběžného vzdělávání, metodické podpory, výzkumu potřeb, komunitního plánování 21 územně správních obvodů obcí s rozšířenou působností a spolupráce koordinátorů KPSS v obcích s Jihomoravským krajem.

Harmonogram zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb

září – prosinec 2010	příprava, sběr a analýza podkladů
leden – březen 2011	zpracování návrhu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (dále též SPRSS)
18. března 2011	finální návrh SPRSS
21. března – 22. dubna 2011	připomínkovací řízení (kulaté stoly se zástupci obcí, poskytovateli, veřejností)
26. dubna – 6. května 2011	vypořádání připomínek
9. května 2011	finální verze SPRSS
2. června 2011	projednání dokumentu v Radě Jihomoravského kraje
23. června 2011	projednání dokumentu v Zastupitelstvu Jihomoravského kraje

Zpracování akčních plánů na roky 2012–2014

Představovaný dokument tvoří rámec, v němž se budou sociální služby ve vymezeném období pohybovat. Jeho aktuálnost bude zajištěna tvorbou jednoletých akčních plánů, které umožní dílčí změny, každoroční aktualizace a přizpůsobení měnícím se podmínkám. Tento způsob zpracování garantuje reálný dokument, v němž se promítnou změny ekonomické, legislativní i v poptávce po jednotlivých typech sociálních služeb.

Výchozím podkladem pro jejich zpracování budou informace o naplňování stanovených priorit a opatření získané z obcí s rozšířenou působností v JMK. Průběžná kontrola realizace plánovaných aktivit bude probíhat v jednotlivých pracovních skupinách a zjištěné informace budou zpracovány do monitorovací zprávy, kterou jedenkrát za rok koordinátoři KPSS obcí s rozšířenou působností odevzdávají krajskému koordinátorovi komunitního plánování. Prostřednictvím těchto podkladů bude probíhat vyhodnocení Střednědobého plánu, na jehož základě bude zpracován akční plán na následující rok. Akční plány budou zpracovány ve spolupráci s Pracovní skupinou koordinátorů 21 ORP JMK a Pracovní skupinou pro komunitní plán JMK tak, aby byly v podzimních měsících předchozího roku schváleny v orgánech Jihomoravského kraje a mohly být od začátku nového tj. aktuálního roku realizovány.

PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚROVNI 21 OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ

Jihomoravský kraj tvoří celkem 673 obcí, z toho 21 obcí s rozšířenou působností, k 31. 12. 2009 žilo na území kraje celkem 1 151 708 obyvatel.

Obr. Administrativní členění Jihomoravského kraje



Zdroj: Adresář sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.

Zapojení 21 obcí s rozšířenou působností Jihomoravského kraje do plánování sociálních služeb a strategické dokumenty obcí v oblasti rozvoje sociálních služeb:

Blansko	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	43 obcí, rozloha 35 136 ha k 31. 12. 2009 celkem 55 664 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	2. Komunitní plán sociálních služeb města Blansko pro období 2010 – 2011
Cílové skupiny	osoby se zdravotním postižením, senioři, rodina v krizi a mládež, osoby ohrožené sociálním vyloučením
Kontakty	Nám. Republiky 1, Blansko www.blansko.cz

Boskovice	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	73 obcí, rozloha 51 132 ha k 31. 12. 2009 celkem 50 875 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Plán rozvoje sociálních služeb v Boskovicích na období 2009-2011
Cílové skupiny	senioři, rodiny s dětmi, osoby se zdravotním postižením
Kontakty	Masarykovo nám. 4/2, Boskovice www.boskovice.cz

Brno	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	1 obec, rozloha 23 020 ha k 31. 12. 2009 celkem 371 399 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2005
Aktuální komunitní plán	2. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období let 2010 – 2013
Cílové skupiny	senioři; děti, mládež a rodiny; osoby s duševním onemocněním; osoby s mentálním postižením; osoby se zdravotním postižením; osoby se smyslovým postižením; osoby ohrožené sociálním vyloučením; Romové a cizinci ohrožení soc. vyloučením
Kontakty	Odbor sociální péče MMB Referát komunitního plánování a projektů Malinovského nám. 3, Brno 601 67 www.socialnipece.brno.cz

Ivančice	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	17 obcí, rozloha 17 329 ha k 31. 12. 2009 celkem 23 823 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Střednědobý plán rozvoje soc. služeb SO ORP Ivančice doba platnosti do 2011
Cílové skupiny	děti, mládež, rodina, senioři, osoby se zdravotním postižením, dlouhodobě nezaměstnaní, osoby ohrožené drogami, osoby v nepříznivé životní situaci
Kontakty	Palackého náměstí 6, čp. 196, Ivančice www.ivance.cz

Kuřim	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	10 obcí, rozloha 7 704 ha k 31. 12. 2009 celkem 21 277 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	2. Komunitní plán sociálních služeb pro období 2009 – 2011 probíhá příprava - 3. komunitní plán sociálních služeb pro období 2012 - 2014
Cílové skupiny	senioři, osoby se zdravotním postižením, děti, mládež a rodiny, osoby ohrožené sociálním vyloučením
Kontakty	Jungmannova čp. 968, Kuřim www.kurim.cz

Pohořelice	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	13 obcí, rozloha 19 523 ha k 31. 12. 2009 celkem 12 914 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2006
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán pro Pohořelicko, 2008 – 2010
Cílové skupiny	senioři a zdravotně postižení, rodina s dětmi, mládež, společensky nepřizpůsobiví občané, osoby v krizi, etnické menšiny
Kontakty	Vídeňská čp. 699, Pohořelice www.pohorelice.cz

Rosice	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	24 obcí, rozloha 17 436 ha k 31. 12. 2009 celkem 24 208 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb pro obce správního obvodu MěÚ Rosice
Cílové skupiny	senioři, rodiny s dětmi a mládež, hendikepovaní, osoby společensky nepřizpůsobené, minority a cizinci
Kontakty	Palackého náměstí čp. 13, Rosice www.rosice.cz

Šlapanice	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	40 obcí, rozloha 43 288 ha k 31. 12. 2009 celkem 60 278 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Rozvojový plán sociálních služeb správního obvodu obce s rozšířenou působností Šlapanice s platností do 2009
Cílové skupiny	
Kontakty	Masarykovo nám. 7, čp. 100, Šlapanice www.slapanice.cz

Tišnov	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	59 obcí, rozloha 34 247 ha k 31. 12. 2009 celkem 28 801 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2006
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán sociálních služeb správního obvodu Tišnov na období 2010 – 2012
Cílové skupiny	senioři, osoby se zdravotním postižením, mládež, rodiče s dětmi
Kontakty	náměstí Míru č. p. 111, Tišnov www.tisnov.cz

Židlochovice

Správní obvod obce s rozšířenou působností	24 obcí, rozloha 19 417 ha k 31. 12. 2009 celkem 29 608 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán rozvoje sociálních služeb Židlochovicka na léta 2007-2010 probíhá příprava návazného dokumentu – 2. komunitní plán sociálních služeb Židlochovicka na období 2011 - 2014
Cílové skupiny	senioři a zdravotně postižení dospělí, děti a mládež se zdravotním a tělesným postižením, děti a mládež ohrožení sociálně patologickými jevy
Kontakty	Masarykova čp. 100, Židlochovice www.zidlochovice.cz

Břeclav

Správní obvod obce s rozšířenou působností	18 obcí, rozloha 43 877 ha k 31. 12. 2009 celkem 58 829 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Břeclav na léta 2008-2011 probíhá příprava plánu na další období
Cílové skupiny	senioři; děti, mládež, rodiny; osoby s duševním a mentálním onemocněním; osoby se zdravotním a smyslovým postižením; osoby ohrožené sociálním vyloučením
Kontakty	nám. T. G. Masaryka 3, čp. 42 Břeclav www.breclav.org

Hustopeče

Správní obvod obce s rozšířenou působností	28 obcí, rozloha 35 521 ha k 31. 12. 2009 celkem 35 158 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán sociálních služeb na území ORP Hustopeče pro období 2011 – 2013
Cílové skupiny	senioři a zdravotně postižení, osoby ohrožené sociálním vyloučením a matky s dětmi
Kontakty	Dukelské nám. 22, 693 17 Hustopeče www.hustopece-city.cz

Mikulov

Správní obvod obce s rozšířenou působností	17 obcí, rozloha 24 418 ha k 31. 12. 2009 celkem 19 619 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2008
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán pro území ORP Mikulov Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb 2010 – 2012
Cílové skupiny	senioři, zdravotně postižení, rodiny s dětmi, osoby ohrožené soc. vyloučením
Kontakty	Náměstí 1, čp. 158, Mikulov www.mikulov.cz

Hodonín	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	18 obcí, rozloha 28 606 ha k 31. 12. 2009 celkem 61 542 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2004
Aktuální komunitní plán	Plán rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce do roku 2010 plán na období 2011 až 2014 se připravuje
Cílové skupiny	senioři a zdravotně postižení; rodina, děti a mládež; duševně nemocní; ohrožení sociálním vyloučením, v problémech a krizi
Kontakty	Městský úřad Hodonín, Odbor sociálních služeb Národní třída 25, Hodonín www.kpss-hodonin.cz

Kyjov	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	42 obcí, rozloha 47 011 ha k 31. 12. 2009 celkem 56 065 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Střednědobý plán rozvoje soc. služeb na Kyjovsku do r. 2012
Cílové skupiny	osoby a rodiny rizikové, ohrožené v problémech a krizi; senioři a osoby se zdrav. postižením (tělesným, sluchovým a zrakovým); osoby s duševním onemocněním (zahrnuje i mentální postižení)
Kontakty	Masarykovo nám. 30, Kyjov www.pomocobcanum.kyjovsko.cz

Veselí nad Moravou	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	22 obcí, rozloha 34 278 ha k 31. 12. 2009 celkem 39 287 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v ORP Veselí nad Moravou do roku 2014
Cílové skupiny	senioři, rodina a děti, zdravotně postižení a osoby ohrožené sociálním vyloučením
Kontakty	tř. Masarykova čp. 119, Veselí nad Moravou www.veseli-nad-moravou.cz

Bučovice	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	20 obcí, rozloha 17 102 ha k 31. 12. 2009 celkem 15 834 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán sociálních služeb v Bučovicích pro období 2011 – 2013
Cílové skupiny	senioři a osoby se zdravotním postižením, děti, mládež a rodina
Kontakty	Jiráskova čp. 502, Bučovice www.bucovice.cz

Slavkov u Brna	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	18 obcí, rozloha 15 769 ha k 31. 12. 2009 celkem 21 330 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2007
Aktuální komunitní plán	2. komunitní plán sociálních služeb města Slavkov u Brna na období 2010 – 2012
Cílové skupiny	senioři a zdravotně postižení, pro-rodinné služby
Kontakty	Palackého náměstí čp. 65, Slavkov u Brna www.slavkov.cz

Vyškov	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	42 obcí, rozloha 54 713 ha k 31. 12. 2009 celkem 51 524 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2005
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán sociálních služeb ve Vyškově na období 2007 – 2011, probíhá příprava návazného dokumentu
Cílové skupiny	senioři a lidé se zdravotním postižením, rodina, děti a mládež, osoby nepřízpůsobené a v přechodné krizi
Kontakty	Masarykovo nám. 1, čp. 108, Vyškov www.vyskov-mesto.cz

Moravský Krumlov	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	33 obcí, rozloha 34 793 ha k 31. 12. 2009 celkem 22 324 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2005
Aktuální komunitní plán	2. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb pro správní obvod města Moravský Krumlov na období 2010 – 2013
Cílové skupiny	senioři a osoby se zdravotním postižením (bez ohledu na druh postižení); rodina, děti, mládež, osoby ohrožené závislostmi, osoby ohrožené sociálním vyloučením
Kontakty	Klášteřní nám., čp. 125, Moravský Krumlov www.mkrumlov.cz

Znojmo	
Správní obvod obce s rozšířenou působností	111 obcí, rozloha 124 224 ha k 31. 12. 2009 celkem 91 349 obyvatel
Zahájení procesu KPSS	2005
Aktuální komunitní plán	Komunitní plán rozvoje sociálních služeb Znojemska na rok 2011 příprava 2. komunitní plán sociálních služeb Znojemska na období 2012 - 2014
Cílové skupiny	senioři, děti, mládež, rodina, osoby se zdravotním postižením, osoby ohrožené soc. vyloučením, osoby v krizi, etnické menšiny
Kontakty	Centrum sociálních služeb Znojmo, p.o. Vančurova 17, Znojmo www.znojmocity.cz; www.cssznojmo.ic.cz

ZDROJE POTŘEBNÉ K PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ JIHMORAVSKÉHO KRAJE

Při plánování sociálních služeb a získávání potřebných podkladů jsme se opírali o následující zdroje:

ZÁKONY

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů

NÁRODNÍ STRATEGICKÉ DOKUMENTY

- Bílá kniha v sociálních službách. Praha: MPSV ČR, 2003.
- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb a jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti. Praha: MPSV, 2007.
- Kritéria kvality plánování sociálních služeb. Praha: MPSV.
- Kvalita života ve stáří. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008–2012. Praha: MPSV, 2008.
- Metodiky pro plánování sociálních služeb. Praha: MPSV, 2007.
- Národní plán rozvoje sociálních služeb pro období 2011–2016. Praha: MPSV, 2011.
- Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014, Praha: Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, 2010.
- Priority rozvoje sociálních služeb pro období 2009–2012. Praha: MPSV.
- Systém sociálního zabezpečení v České republice. Praha: MPSV, 2009.

DOKUMENTY JIHMORAVSKÉHO KRAJE

- Opatření krajského plánu pro vytváření rovných příležitostí osob se zdravotním postižením na období 2010–2012. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.
- Strategie protidrogové politiky na období 2005–2009 Jihomoravského kraje. Brno: Jihomoravský kraj, 2005.
- Strategie romské inkluze v Jihomoravském kraji na období 2010–2013. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2009–2011. Brno: Jihomoravský kraj, 2009.
- Výroční zpráva Jihomoravského kraje za rok 2009. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.

- Závěrečná zpráva „Analýzy potřeb uživatelů v oblasti poskytování sociálních služeb na území Jihomoravského kraje“ při realizaci projektu „Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji.“

MATERIÁLY OBCÍ

- Dílčí zprávy „Analýzy potřeb uživatelů v oblasti poskytování sociálních služeb na území Jihomoravského kraje“ z 21 obcí s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji.
- Aktuální komunitní plány 21 obcí s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji.

OSTATNÍ

- Adresář sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.
- Demografická příručka 2006–2009. Praha: ČSÚ.
- Interní podklady Krajského úřadu Jihomoravského kraje.
- Matoušek, O. a kol.: Sociální služby. Praha: Portál s.r.o., 2007.
- Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. Praha: MPSV, 2009.
- Monitoring plnění priorit a opatření Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2009–2011.
- Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha: VÚPSV, 2010.
- Projekce obyvatelstva České republiky do r. 2065. Praha, ČSÚ, 2009.
- Registr poskytovatelů sociálních služeb, MPSV ČR.
- Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.
- Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí, Praha: MPSV, 2009
- Věkové složení obyvatelstva České republiky v roce 2006-2009. Praha: ČSÚ.
- Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.
- Vývoj lidských zdrojů v Jihomoravském kraji v letech 2000 až 2009. Brno: ČSÚ Brno, 2010.
- www.integracniprogramy.cz
- Zaměstnanost a nezaměstnanost v ČR podle výsledků výběrového šetření pracovních sil za 4. čtvrtletí 2007–2009. Praha: ČSÚ.
- Zaměstnanost a nezaměstnanost v Jihomoravském kraji podle výsledků VŠPS ve 4. čtvrtletí 2009 a 2010. Viz: http://www.bno.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/zamestnanost_a_nezamestnanost_v_jihomoravskem_kraji_podle_vysledku_vsps_ve_4_ctvrtleti_2010

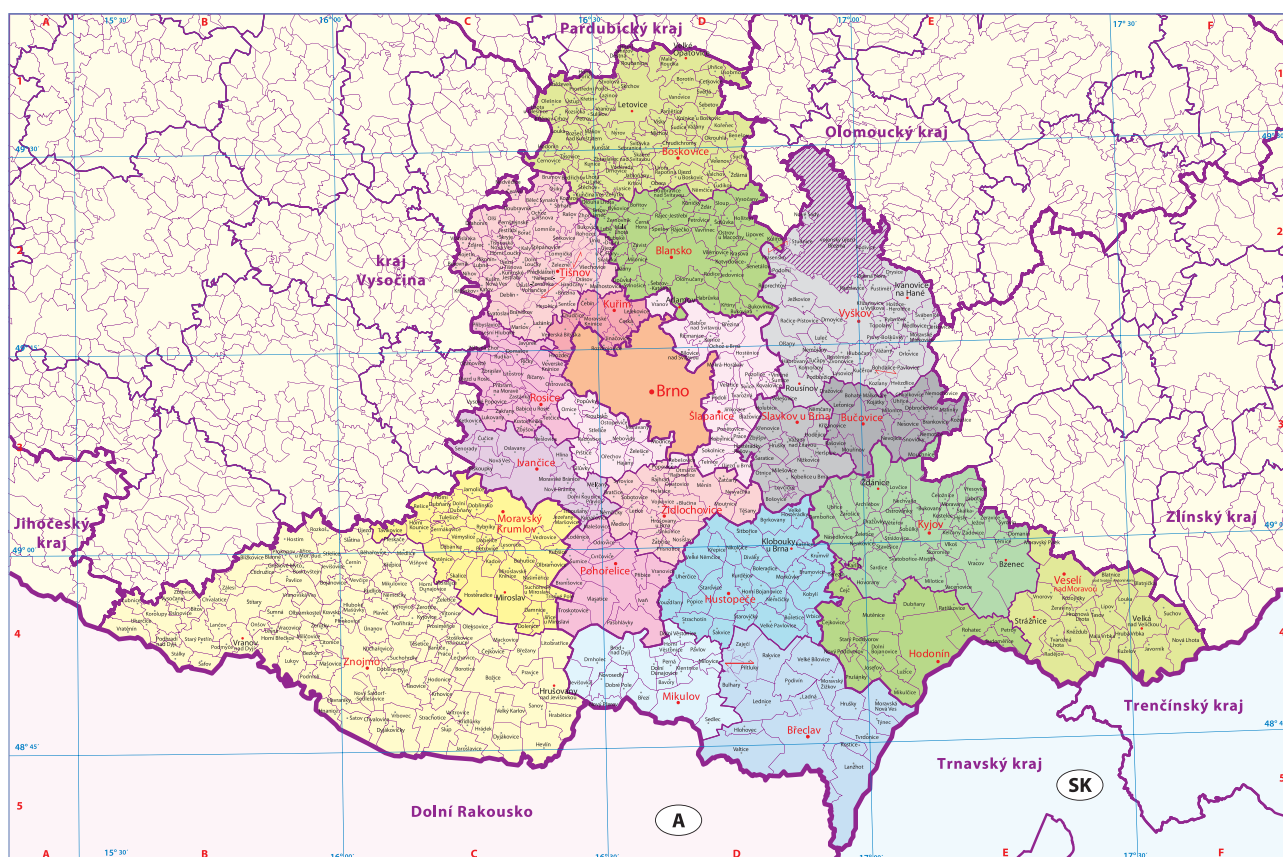
I. SOCIO-DEMOGRAFICKÁ ANALÝZA

Základní údaje o Jihomoravském kraji

Jihomoravský kraj se rozkládá v jihovýchodní části České republiky při hranicích s Rakouskem a Slovenskem a sousedí s dalšími pěti kraji ČR. Svou rozlohou 7 195,4 km zaujímá zhruba 9 % území České republiky, a řadí se tak na 4. místo mezi kraji. Centrem kraje je druhé největší město České republiky Brno, které je významným střediskem justice, ekonomickým a správním centrem, městem univerzit a veletržním centrem střední Evropy.

Území kraje se dělí na sedm okresů (Blansko, Brno-město, Brno-venkov, Břeclav, Hodonín, Vyškov a Znojmo), 21 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 34 obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem. Vojenský újezd Březina má zvláštní status.¹

Obr. Jihomoravský kraj



Zdroj: Interní podklady KRÚ JMK.

Celkem se v kraji nachází 673 obcí, přičemž 49 má status města (z toho Brno je městem statutárním), v nich pak žilo 62,4 % obyvatel kraje. Hustota obyvatelstva dosahuje průměru 160,1 osob na km², což je v porovnání s celostátním průměrem o 27 osob více. Největší hustotu osídlení v kraji má obec Zastávka s 2 195,8 osobami na km² a nejmenší Podhradí nad Dyjí se 7,1 osobami na km².

¹ Výroční zpráva Jihomoravského kraje za rok 2009. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.

Tab. Základní charakteristika okresů Jihomoravského kraje k 31. 12. 2009

Kraj/okres	rozloha	počet obcí	počet obyvatel	hustota obyvatelstva na 1 km ²
Jihomoravský	7 195	673	1 151 708	160
Blansko	863	116	106 539	123
Brno-město	230	1	371 399	1 613
Brno-venkov	1 499	187	200 909	134
Břeclav	1 038	63	113 606	109
Hodonín	1 099	82	156 894	143
Vyškov	876	80	88 688	101
Znojmo	1 590	144	113 673	71

Zdroj: Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.

Podle údajů ČSÚ žilo v Jihomoravském kraji k 31. prosinci 2009 1 151 708 obyvatel, což je o 4,6 tisíce více, než tomu bylo na počátku roku. Ve složení obyvatelstva podle pohlaví měly převažující podíl ženy 51,2 % a 48,8 % obyvatel tvořili muži, což je ovlivněno především strukturou města Brna, kde tradičně žije více žen.

V Jihomoravském kraji se dlouhodobě zvyšuje se počet osob ve věku vyšším než 65 let. Zatímco u mladších skupin obyvatel počty mírně kolísají, narůstající počet osob v neproduktivním věku způsobuje zvyšování průměrného věku v kraji, který v roce 2009 činil 40,9 roků – u žen 42,5 let, u mužů činil 39,2 let. Tato hodnota za Jihomoravský kraj převyšovala průměr ČR o 0,3 roků a v mezikrajském srovnání byla čtvrtá nejvyšší (společně se Zlínským krajem) za Prahou, Královéhradeckým a Plzeňským krajem.

Od roku 2006 v České republice i v Jihomoravském kraji početně převažují osoby starší 65 let nad dětmi ve věku 0 až 14 let. Podle Projekce obyvatelstva České republiky do r. 2065, ve všech variantách – nízké, střední a vysoké – dojde v ČR a tedy i v Jihomoravském kraji k výraznému růstu podílu osob starších 65 let. Podíl dětské složky naopak v horizontu projekce poklesne. Poměr těchto dvou složek populace, tzv. index stáří, tak nadále výrazně poroste.²

Tab. Věková struktura obyvatelstva Jihomoravského kraje k 31. 12. 2006–2009

Věk	2006		2007		2008		2009	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
0–14	160 256	14,2	159 102	13,9	158 728	13,9	160 012	13,9
15–64	802 230	70,8	808 105	70,9	810 220	70,6	808 981	70,2
65 a více	170 077	15,0	173 327	15,2	178 198	15,5	182 715	15,9
průměrný věk	40,5		40,6		40,8		40,9	
index stáří (65+ / 0–14)	106,1		108,9		112,3		114,2	

Zdroj: Věkové složení obyvatelstva České republiky v roce 2006–2009. Praha: ČSÚ.
Demografická příručka 2006–2009. Praha: ČSÚ.

² Projekce obyvatelstva České republiky do r. 2065. Praha, ČSÚ, 2009.



Pohyb obyvatelstva v JMK

Podobně jako v předchozích letech ve většině okresů rostl počet obyvatel přirozenou cestou (počet narozených dětí byl vyšší než počet zemřelých). Z okresů Jihomoravského kraje se počet obyvatel zvýšil již tradičně nejvýrazněji v okrese Brno-venkov, zatímco v okrese Hodonín bylo zaznamenáno snížení počtu obyvatel.

Míra porodnosti Jihomoravského kraje je v rámci České republiky nadprůměrná, mezi moravskými kraji je nejvyšší. Jihomoravský kraj je atraktivní, i co se týká stěhování, pouze z okresu Hodonín se vystěhovalo více obyvatel, než se do něj přistěhovalo. Na přírůstku obyvatelstva v Jihomoravském kraji má zásluhu především zahraniční migrace.

Tab. Pohyb obyvatelstva v JMK k 31. 12. 2009

Kraj/okres	narození	zemřelí	přirozený přírůstek	přistěhovalí	vystěhovalí	přírůstek stěhováním	celkový přírůstek
Jihomoravský	13 184	11 581	1 564	10 392	7 394	2 998	4 562
Blansko	1 196	1 091	101	1 185	995	190	291
Brno-město	4 588	3 915	663	8 101	7 957	144	807
Brno-venkov	2 411	1 908	500	5 280	3 250	2 030	2 530
Břeclav	1 214	1 160	52	1 170	1 095	75	127
Hodonín	1 514	1 583	-60	1 068	1 198	-130	-190
Vyškov	1 005	817	184	1 384	937	447	631
Znojmo	1 258	1 127	124	1 199	957	242	366

Zdroj: Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.

V roce 2009 proběhlo v kraji 5 252 sňatků a 3 047 rozvodů. Sňatečnost je v rámci ČR průměrná, rozvodovost mírně podprůměrná. Počet sňatků i rozvodů ve srovnání s rokem 2008 klesá.³

Nezaměstnanost v Jihomoravském kraji

Jihomoravský kraj patří dlouhodobě ke krajům s vyšší nezaměstnaností. Region byl také zasažen probíhající hospodářskou a finanční krizí, což se projevilo výrazným zvýšením nezaměstnanosti. Zatímco 31. 12. 2008 byla registrovaná míra nezaměstnanosti v kraji 6,8 % (ČR 6,0 %), na konci roku 2009 dosáhla 10,6 % (ČR 9,2 %) a v roce 2010 se dále zvýšila. Přestože při meziročním srovnání v okresech Blansko, Vyškov, Znojmo mírně klesla, celkově její hodnota v kraji ke konci roku 2010 vzrostla a dosáhla hodnoty 10,87 %. Mezi 14 kraji České republiky byla pátá nejvyšší a průměrnou míru nezaměstnanosti v ČR, která k 31. 12. 2010 činila 9,57 %, převyšovala o 1,30 procentního bodu.

V důsledku zvyšujícího se počtu uchazečů o zaměstnání poklesl v kraji ke konci roku 2010 počet volných pracovních míst. Na 1 volné pracovní místo připadlo ke konci roku 2009 21,7 uchazečů, v roce 2010 23,5 uchazečů.

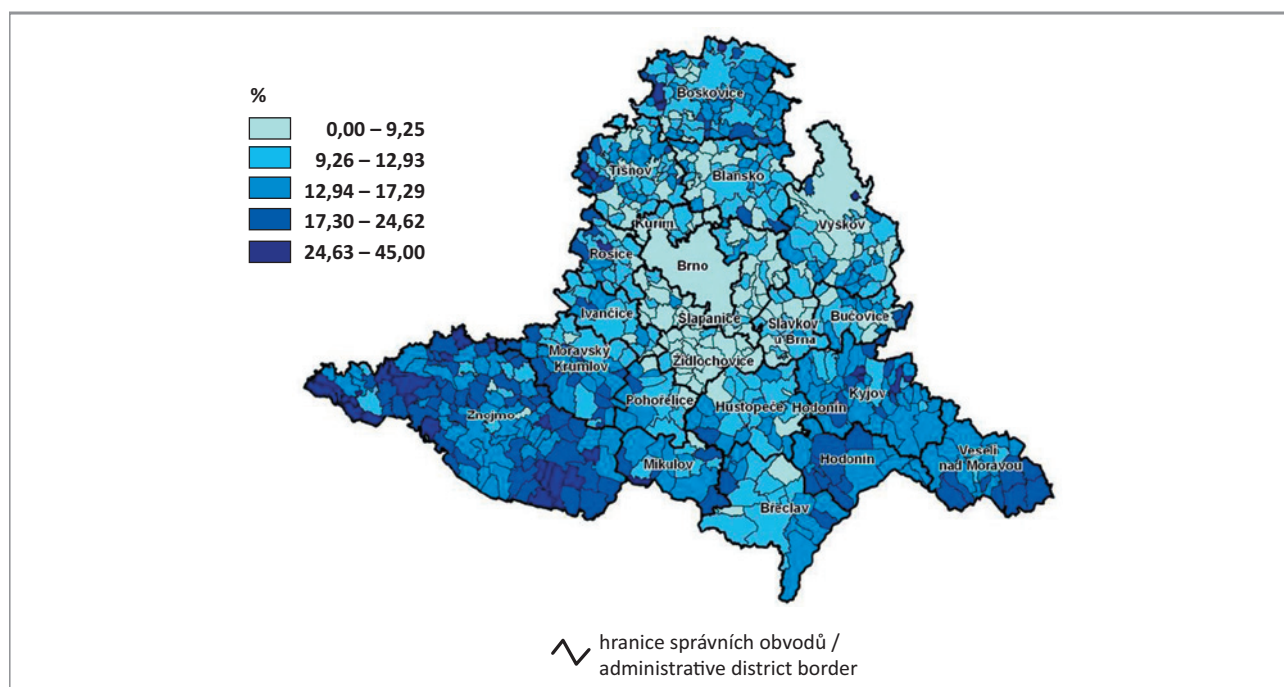
³ Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.

Tab. Srovnání míry nezaměstnanosti v Jihomoravském kraji k 31. 12. 2009 a 2010.

kraj/okres	Míra nezaměstnanosti k 31. 12. 2009 v %			Míra nezaměstnanosti k 31. 12. 2010 v %		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
Jihomoravský	10,59	11,72	9,74	10,87	11,64	10,27
Blansko	11,09	12,45	10,08	10,31	11,91	9,15
Brno - město	8,17	9,17	7,4	8,56	9,4	7,88
Brno-venkov	8,17	9,33	7,34	8,86	10,03	8,01
Břeclav	12,08	12,84	11,51	13,26	13,31	13,22
Hodonín	15,93	17,1	15,09	16,35	16,63	16,15
Vyškov	9,71	10,37	9,22	9,22	9,93	8,69
Znojmo	15,38	17,97	13,57	14,73	15,69	13,96

Zdroj: Zaměstnanost a nezaměstnanost v Jihomoravském kraji podle výsledků VŠPS ve 4. čtvrtletí 2009 a 2010.
 Viz: http://www.brno.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/zamestnanost_a_nezamestnanost_v_jihomoravskem_kraji_podle_vysledku_vsps_ve_4_ctvrtletí_2010

Obr. Míra nezaměstnanosti podle obcí v Jihomoravském kraji k 31. 12. 2009



Zdroj: Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.

V okresech Hodonín a Znojmo je nezaměstnanost z jihomoravských okresů dlouhodobě nejvyšší. K 31. prosinci 2010 dosáhla míra nezaměstnanosti v okrese Hodonín 16,35 %, v okrese Znojmo 14,73 % a zařadila je tak na jedny z posledních míst ze všech okresů České republiky.

Průměrná mzda v Jihomoravském kraji

Průměrná hrubá mzda zaměstnance v Jihomoravském kraji vzrostla o 948 Kč oproti roku 2008 a dosáhla hodnoty 22 013 Kč. V mezikrajském srovnání byla mzda čtvrtá nejvyšší a ve srovnání s průměrem ČR byla průměrná mzda nižší o 1 475 Kč.

Počet držitelů průkazek – TP, ZTP, ZTP/P v Jihomoravském kraji

Občanům starším jednoho roku s těžkým zdravotním postižením (uvedeným v příloze č. 2 k vyhlášce č. 182/1991 Sb.), které podstatně omezuje jejich pohybovou nebo orientační schopnost, se podle druhu a stupně postižení poskytují mimořádné výhody I. (průkaz TP), II. (průkaz ZTP) nebo III. stupně (průkaz ZTP/P).

Zdravotní stav občana posuzuje lékař úřadu práce. O posouzení zdravotního stavu žádá úřad nikoli občan.

Tab. Držitelé průkazek TP, ZTP, ZTP/P v JMK

okres/kraj	TP	z toho do 18 let	ZTP	z toho do 18 let	ZTP/P	z toho do 18 let	celkem	z toho do 18 let
Blansko	1 341	15	3 435	47	706	99	5 482	161
Brno-město	2 561	44	13 533	164	4 474	494	20 568	702
Brno-venkov	1 528	16	4 678	49	1 186	298	7 392	363
Břeclav	1 087	11	2 178	134	856	167	4 121	312
Hodonín	561	4	5 551	45	1 672	216	7 784	265
Vyškov	343	7	1 666	10	566	62	2 575	79
Znojmo	464	12	1 442	24	740	155	2 646	191
Jihomoravský kraj	7 885	109	32 483	473	10 200	1 491	50 568	2 073

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí. Praha: MPSV, 2009.

II. ANALÝZA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JEJICH POSKYTOVATELŮ

System sociálních služeb je v České republice upraven zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Sociální služby nabízejí pomoc a podporu lidem v nepříznivé sociální situaci ve formě, která zaručuje zachování lidské důstojnosti, ctí individuální lidské potřeby a současně posiluje schopnost sociálního začleňování každého jednotlivce do společnosti v jeho přirozeném sociálním prostředí.⁴

Poskytovatelem sociální služby je právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Poskytovatelem sociální služby nejsou rodinní příslušníci či jiné osoby, které pečují o své blízké či jiné osoby v domácím prostředí. Stejně tak není poskytovatelem sociální služby subjekt, který není registrován jako poskytovatel sociálních služeb ve smyslu tohoto zákona.⁵

Kdo sociální služby poskytuje:

- **Ministerstvo práce a sociálních věcí** – je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.
- **Obce a kraje** – dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení; kromě toho sami zřizují organizace poskytující sociální služby.
- **Právnické a fyzické osoby** – nabízejí široké spektrum služeb a jsou významnými poskytovateli sociálních služeb.

V zařízeních existujících na území Jihomoravského kraje je poskytováno celkem 523 sociálních služeb⁶ registrovaných podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tyto služby poskytuje **168 poskytovatelů**, v největší míře nestátní neziskové organizace, z nichž se nejčastěji jedná – podle právní subjektivity – o formu sdružení.

⁴ System sociálního zabezpečení v České republice. Praha: MPSV, 2009.

⁵ Registr poskytovatelů sociálních služeb. MPSV, 2011. Dostupné na: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=C2308BF84FE660CC99EE7DC4B0C1C07A.node1?SUBSESSION_ID=1298129823564_1

⁶ Pokud se k uvedenému údaji započítají i služby s celorepublikovou působností, pro obyvatele Jihomoravského kraje je poskytováno celkem 647 sociálních služeb. Jedná se však o služby registrované a sídlící v jiných krajích ČR, které do území, z něhož přijímají potenciální uživatele, zahrnuly i Jihomoravský kraj. Pro analýzu sociálních služeb vycházíme z údaje uvedeného v hlavním textu, ve kterém jsou zahrnuty pouze služby poskytované zařízeními sídlícími na území Jihomoravského kraje.

Údaje o přehledu sociálních služeb v Jihomoravském kraji byly získané z Registru poskytovatelů sociálních služeb a jsou platné k 1. 3. 2011. Poskytovatelé, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, jsou zveřejněni v Registru poskytovatelů sociálních služeb na Integrovaném portálu Ministerstva práce a sociálních věcí.

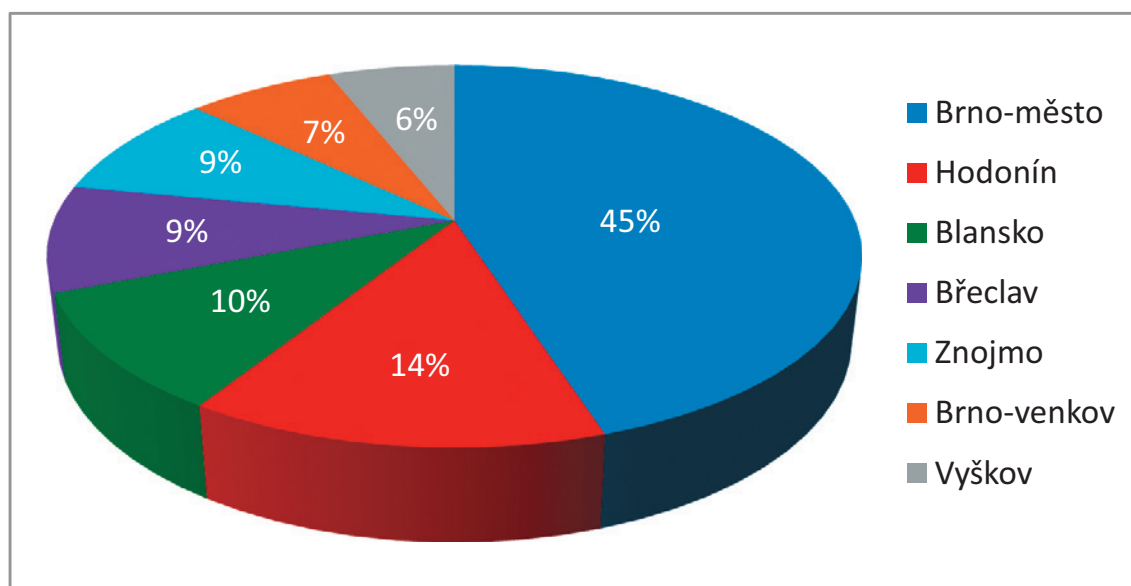
Tab. Poskytovatelé sociálních služeb v Jihomoravském kraji podle právní subjektivity

Právní subjektivita		Počet poskytovatelů poskytující služby v JMK
Obce		18
Příspěvkové organizace		54
Rozpočtová organizace		1
Neziskové organizace	Sdružení (svaz, spolek, společnost, klub aj.)	64
	Církevní organizace	13
	Obecně prospěšná společnost	12
	Zájmové sdružení	3
	Zájmové sdružení právnických osob	1
Akciová společnost		1
Společnost s ručením omezeným		1
CELKEM		168

Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, Interní údaje KrÚ JMK

Nabídka sociálních služeb je na území kraje rozložena nerovnoměrně – nejvíce služeb je poskytováno na území města Brna, naopak nejméně v okrese Vyškov, což dokládá následující graf zobrazující počty služeb v jednotlivých okresech JMK.

Graf. Zastoupení sociálních služeb v jednotlivých okresech Jihomoravského kraje k 1. 3. 2011



Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, 2011.

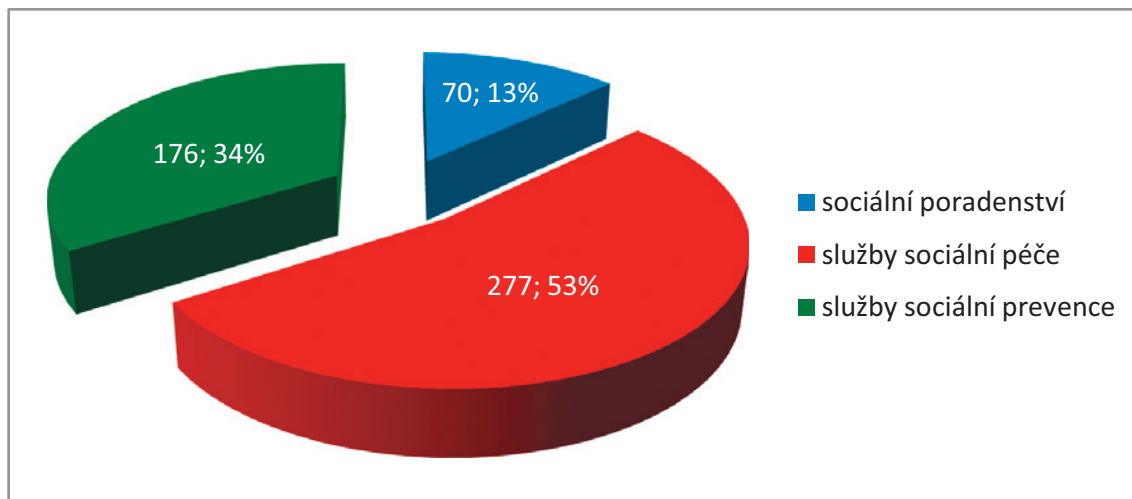
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vymezuje celkem 33 typů sociálních služeb, které jsou členěny do tří základních oblastí:

- **Sociální poradenství** – obvykle specializované pro určitou cílovou skupinu, či situaci, přičemž základní poradenství je nedílnou složkou všech poskytovaných sociálních služeb. V Jihomoravském kraji se odborné sociální poradenství poskytuje v 70 zařízeních a z celkového počtu služeb představuje tato služba nejmenší – 13% podíl.
- **Služby sociální péče** – zahrnují služby, jejichž hlavním cílem je zabezpečovat lidem základní životní potřeby, které nemohou být zajištěny bez péče a pomoci jiné osoby. Umožňují lidem zapojení do běžného života společnosti s ohledem na jejich fyzický a psychický stav a zajišťují důstojné

prostředí a zacházení. V Jihomoravském kraji působí 276 těchto služeb, představují tak 53% podíl všech sociálních služeb.

- **Služby sociální prevence** – slouží zejména k předcházení sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy sociálně negativními jevy. V Jihomoravském kraji se jedná o 176 sociálních služeb, což odpovídá 34% podílu.

Graf. Počty služeb v JMK podle druhu poskytovaných služeb k 1. 3. 2011



Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, 2011.

Přehled jednotlivých typů sociálních služeb, seřazených podle jejich zastoupení na území Jihomoravského kraje ukazuje následující tabulka. Nejvíce poskytovanou sociální službou je sociální poradenství a pečovatelská služba. Naopak mezi služby s nejmenším zastoupením se řadí raná péče, terapeutické komunity, podpora samostatného bydlení a intervenční centra. V Jihomoravském kraji zcela chybí služba tísňové péče.⁷

⁷ V současné době se připravuje její registrace.

Tab. Přehled sociálních služeb poskytovaných na území JMK k 1. 3. 2011

Sociální služba	počet v JMK
PORADENSTVÍ	
odborné sociální poradenství	70
SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE	
pečovatelská služba	64
domovy pro seniory	46
domovy se zvláštním režimem	32
odlehčovací služby	29
denní stacionáře	26
domovy pro osoby se zdravotním postižením	18
centra denních služeb	18
osobní asistence	17
chráněná bydlení	10
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	8
týdenní stacionáře	5
průvodcovské a předčitatelské služby	3
podpora samostatného bydlení	1
SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE	
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	29
azylové domy	23
sociální rehabilitace	20
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	20
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	18
terénní programy	13
kontaktní centra	7
noclehárny	7
sociálně terapeutické dílny	6
krizová pomoc	5
nízkoprahová denní centra	5
domy na půl cesty	4
služby následné péče	4
telefonická krizová pomoc	4
tlumočnické služby	4
raná péče	3
terapeutické komunity	3
intervenční centra	1
CELKEM	523

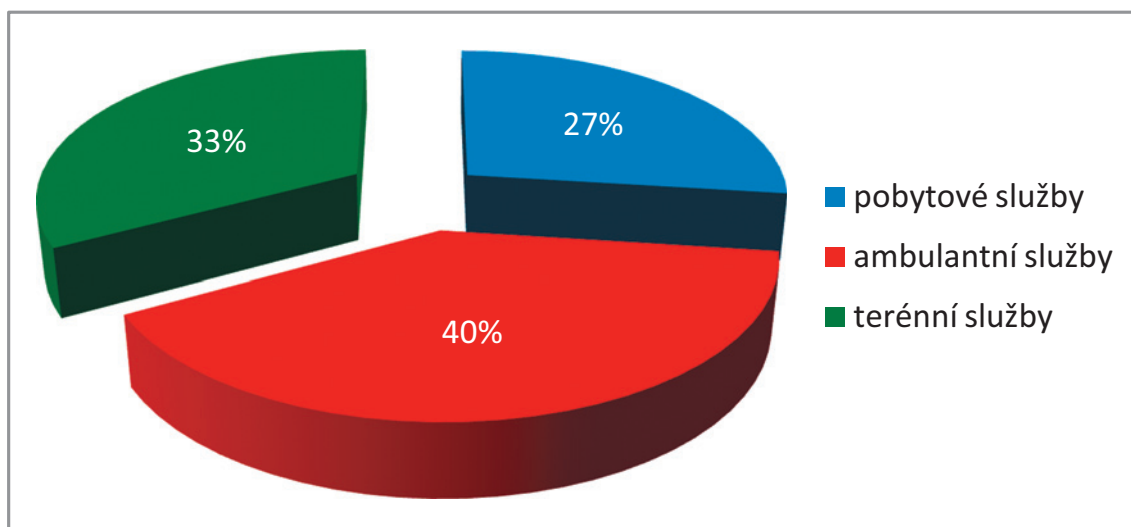
Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, 2011.

Podle místa poskytování se sociální služby dělí na:

- **terénní služby** – jsou poskytovány v přirozeném prostředí uživatele
- **ambulantní služby** – jsou poskytovány v zařízeních sociálních služeb, kam uživatel dochází nebo je doprovázen, součástí služby není ubytování.
- **pobytové služby** – jsou poskytovány v zařízeních, kde je člověk v určitém období svého života také ubytovaný.

V Jihomoravském kraji je, jak ukazuje následující graf, nejvíce služeb poskytovaných ambulantní formou – 40 % všech služeb.

Graf. Služby v JMK podle formy poskytování k 1. 3. 2011



Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, 2011.

Pobytové služby v Jihomoravském kraji

Podle údajů MPSV sociální služby v Jihomoravském kraji poskytované pobytovou formou nabízí **6354 lůžek**. Největší podíl představují lůžka v domovech pro seniory, nejmenší kapacitu nabízí lůžka krizové pomoci, domy na půli cesty a týdenní stacionáře.⁸ V mezikrajském srovnání se kraj počtem lůžek řadí na 4. místo, za Moravskoslezský, Středočeský a Ústecký kraj, což dokládá následující tabulka.

Tab. Přehled kapacit pobytových služeb v jednotlivých krajích ČR za rok 2010

Druh	celostátní/ nadregionální	Hlavní město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Králové- hradecký	Liberecký	Moravsko- slezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	Celkový součet
azylové doby	410	522	131		12			14	144		284	441	106	194	14	2 272
domovy pro osoby se ZP	321	943	763	998	550	643	312	1 445	1 283	839	938	1 094	1 838	677	1 192	13 836
domovy pro seniory	799	2 471	2 850	2 985	828	2 203	889	4 798	2 517	1 877	1 746	4 706	4 124	2 149	2 754	37 696
domovy se zvláštním režimem	265	821	333	1 864	175	328	410	1 184	348	336	486	359	573	422	492	8 396
domy na půli cesty	4	28	2	18					6	20		21	15	8	2	124
chráněné bydlení		240	138	98	22	49	109	243	488	157	41	389	132	46	474	2 626
krizová pomoc	7	16	0	7	1	0		5	17	6	9	29	7		2	106
noclehárny		351	25	165	35	40	28	236	145	27	46	29	46		42	1 215
odlehčovací služby	330	517	63	118	10	50	18	82	6	76	4	108	52	26	60	1 520
služby následné péče	78	28	0	0			10	15	10	0		0			0	141
sociální rehabilitace	73	177	39	0	0		0	36	0	12	89	75	37	13	48	599
SS poskytované ve ZZÚP	145	41	38	51	85	9	14	218	106	87	95	94	105	69	68	1 225
terapeutické komunity	185											25		12		222
týdenní stacionáře	30	86	114	50	15	37	84	48	25	24	31	223	85	44	72	968
Celkový součet	2 647	6 241	4 496	6 354	1 733	3 359	1 874	8 324	5 096	3 461	3 769	7 593	7 120	3 660	5 220	70 946

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.

⁸ Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.



Systém kvality sociálních služeb v Jihomoravském kraji

Základní požadavky pro poskytování sociální služby dokládá poskytovatel splněním registračních podmínek, které zahrnují zejména identifikační údaje právnické či fyzické osoby, doklady o prostorách služby, o naplnění hygienických předpisů, o odborné způsobilosti pracovníků a popis poskytovaného druhu služby.

Při poskytování sociální služby musí poskytovatel plnit povinnosti poskytovatele dané zákonem o sociálních službách. Jednou z povinností je dodržování standardů kvality sociálních služeb, které jsou přílohou č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Kontrola registračních podmínek a inspekce poskytování sociálních služeb probíhá v režimu zákona č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů, a některá její specifika jsou uvedena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních

službách, ve znění pozdějších předpisů.

Kontrolu registračních podmínek provádí od srpna 2009 krajské úřady u těch služeb, které tento úřad registroval. Inspekci poskytování sociálních služeb provádí rovněž krajské úřady, ale pouze u služeb, které registrovaly a které kraj ve své samostatné působnosti nezřizuje, zařízení zřizovaná krajem kontroluje MPSV. Předmětem inspekční kontroly je plnění povinností poskytovatele a plnění standardů kvality sociálních služeb. Inspekce kvality sociálních služeb probíhají v Jihomoravském kraji od roku 2007 a k 31. 12. 2010 bylo provedeno celkem 113 inspekcí, přičemž 27 služeb splňovalo potřebnou kvalitu. U 86 služeb byly při kontrole zjištěny nedostatky, u 68 z nich byla nápravná opatření k dohodnutému datu splněná, 18 služeb k 31. 12. 2010 poskytovalo podle Standardů kvality nevyhovující službu.

III. ANALÝZA POTŘEB UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Poznatky o potřebách osob, které prostřednictvím sociálních služeb přijímají či poptávají pomoc ve svých složitých životních situacích, představují klíčové východisko plánování a přípravy koncepcí sociálních služeb. Analýza potřeb uživatelů sociálních služeb byla proto jednou z významných aktivit projektu zaměřeného na podporu plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji.

Výzkum byl realizován v období prosinec 2009–prosinec 2010 s využitím kombinace různých metodologických postupů a technik sběru dat. Při výběru cílových skupin byla zachována kontinuita s předchozím Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji (2009–2011) a **pro zpracování analýzy potřeb byly jako hlavní cílové skupiny stanoveny:**

- senioři ve věku nad 70 let
- osoby se zdravotním postižením:
 - osoby s mentálním a kombinovaným postižením
 - osoby se smyslovým postižením (omezení zraku a sluchu)
 - osoby s tělesným postižením
 - osoby s duševním nebo duševně chronickým onemocněním
- děti, mládež do 26 let a rodina
- osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi.

Různorodost cílových skupin a u většiny z nich i další vnitřní členění, vyžadovalo také uplatnění odlišných přístupů ke sběru dat. Pro převažující skupiny uživatelů sociálních služeb, kterými jsou zejména senioři a osoby se zdravotním postižením, byla **data opatřena s využitím dotazníkového šetření**. V případě osob se zdravotním postižením byla **data doplněna prostřednictvím individuálních rozhovorů a skupinových diskusí**. Obdobně byly techniky osobního rozhovoru a skupinové diskuse využity u cílových skupin osoby s duševním nebo duševně chronickým onemocněním, děti mládež do 26 let a rodina, osoby ohrožené sociálním

vyloučením a osoby v krizi. **U vybraných cílových skupin byly pro doplnění dotazování také domácí pečovatelé osob s dlouhodobě sníženou soběstačností.**

Vzhledem k tomu, že výchozí jednotkou plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji je **21 obcí s rozšířenou působností (ORP)**, byla role těchto obcí významným způsobem zohledněna také v celkové strategii analýzy potřeb. Ve dvou etapách bylo realizováno **21 dílčích výzkumů**, tedy pro správní území jednotlivých ORP bylo provedeno samostatné šetření. Záměrem bylo provést pro každou ORP dotazování se zástupci všech shora uvedených cílových skupin, nicméně koordinátoři a účastníci komunitního plánování v těchto obcích měli možnost významným způsobem ovlivnit strukturu respondentů, volbu metody dotazování, případně doplnění o další cílové skupiny, u nichž je znalost potřeb pro plánování sociálních služeb v dané lokalitě podstatné. **Výstupem bylo 21 dílčích výzkumných zpráv**, tedy každá ORP obdržela samostatnou zprávu obsahující specifické výsledky pro daný správní obvod.

Celkem bylo ve všech 21 správních obvodech dotazováno 2670 respondentů. Formou dotazníkového šetření bylo osloveno 1584 osob, realizováno 700 polostandardizovaných rozhovorů a 44 skupinových diskusí, kterých se zúčastnilo 368 osob.

Kromě dílčích výzkumných zpráv byl zpracován také obsáhlý souborný výstup obsahující výsledky analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb za celý Jihomoravský kraj, shrnující data za jednotlivé cílové skupiny a s uvedením i významnějších územních odlišností.

V případě seniorů – uživatelů sociálních služeb získaná data:

- Potvrzují nezbytnost rozmanité nabídky forem pomoci, která bude schopna reagovat na poměrně širokou škálu potřeb u této značně heterogenní skupiny.
- Potvrdil se předpoklad rostoucí závislosti na pomoci ze strany druhé osoby ve vztahu ke zvyšujícímu se věku seniora a s výší příspěvku na péči.
- V případě pobytových služeb se na základě výpovědí respondentů jako riziko jeví izolovanost uživatelů od ostatní populace, případně částečně přetrvávající „nedobrovolnost“ odchodu do pobytového zařízení jako výsledek situace v rodině seniora.
- Seniorsky vysoce preferovaným modelem je setrvání ve vlastní domácnosti i při zhoršení zdravotního stavu se zajištěním péče ze strany rodiny v kombinaci s profesionálními pečovateli.
- Respondenti vnímají nedostatečnou pružnost pracovní doby pečovatelské služby, zejména v možnosti využívání pomoci o víkendy.
- Na obdobný problém poukazují také senioři, kteří pobývají v domech s pečovatelskou službou, u této podskupiny respondentů se navíc projevuje nejistota spojená s případným zhoršením zdravotního stavu.
- Významným prvkem poskytování pomoci této cílové skupině uživatelů, je informovanost samotných seniorů, případně jejich domácích pečovatелů o možnostech, které jim stávající systém služeb nabízí. Informovanost domácích pečovatелů roste se zvyšujícím se dosažením vzděláním a naopak klesá s věkem, nižší informovanost byla zaznamenána také v lokalitách odlehlejších od centra.
- Domácí pečovatelé se výrazně vyslovují pro rozšíření možnosti využití kompenzačních pomůcek, rozšíření nabídky odlehčovacích služeb a pečovatelské služby.

Vysokou poptávku po dostupnosti kompenzačních pomůcek je možné zachytit také ve výpovědích

domácích pečovatелů o osoby s postižením.

Tito respondenti obdobně zdůrazňují potřebu širší nabídky osobní asistence a odlehčovacích služeb.

Ve vlastních výpovědích cílové skupiny **osoby s postižením** se výrazně prokázal:

- Zájem setrvat v přirozeném prostředí ve spojení s případnou dopomocí profesionálních poskytovatelů, většina z dotázaných má přitom s takovou kombinací pomoci už zkušenost.
- Téměř všechny cílové podskupiny uživatelů z řad osob s postižením v rámci výzkumu deklarovaly potíže spojené s nedostatkem pracovních příležitostí, resp. možností uplatnění na chráněném trhu práce.
- Velkou výzvou stále zůstává potřeba odstranění bariér ve veřejném prostoru a budovách.
- Specifikem cílové skupiny osob s mentálním postižením je poptávka po chráněném bydlení a osobní asistenci.
- Ve všech ORP bylo možné zachytit ne zcela dostačující informovanost a orientaci osob s postižením či jejich blízkých v nabídce pomoci či poradenství. Výjimku v tomto ohledu představuje město Brno.
- Ve srovnání se sítí služeb pro seniory, která více či méně rovnoměrně pokrývá území kraje (výjimku představují především odlehlé venkovské lokality), v případě cílové skupiny osob s postižením respondenti vypovídají o časté lokální nerovnováze v dostupnosti pomoci. Zatímco v městě Brně je spektrum pomoci velmi rozmanité a zahrnuje i specializovanou podporu osobám s velmi specifickými obtížemi, v menších ORP nebo ve venkovských lokalitách je pomoc pro občany s postižením často zcela nedostupná.
- Rodiče dětí s handicapem navíc upozorňují na menší informovanost o rané péči a nutnost dojíždět s vysokou frekvencí za pomocí do větších center. Tyto skutečnosti se výrazně promítají i do poptávky po zajištění svozu nebo specializované dopravy.

Co se týká sociálních služeb pro cílovou skupinu **Děti, mládež do 26 let a rodina** je zde patrná snaha o vytváření sítě pomoci i na lokální úrovni. Významným prvkem této sítě by měla být i nadále **nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**, stejně jako **azylové domy pro matky**, resp. rodiče s dětmi. Tady je však ze strany respondentů opakovaně zdůrazňována chybějící návaznost dalších forem pomoci, především sociálních bytů, **podporovaného bydlení** nebo využívání ekonomického poradenství. Využití kvalitativních výzkumných postupů umožnilo zachytit také četné svépomocné aktivity a iniciativy osob, které spojují obdobné životní situace nebo různá znevýhodnění. Typickým příkladem mohou být aktivity rodičů dětí s handicapem či matek na mateřské dovolené.

Nejvíce vnitřně členitá je bezesporu cílová skupina **Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi**. Mimo to je možné sledovat také značné lokální rozdíly jak v početním zastoupení osob, které lze do této skupiny uživatelů zařadit, stejně jako v rozsahu a nabídce pomoci. Dotazování uživatelů této cílové skupiny patří mezi nejnáročnější. S využitím rozhovorů a skupinových diskusí se podařilo zachytit stanoviska **osob bez přístřeší, osob v hmotné nouzi a osob ohrožených závislostí na návykových látkách či gamblingu**. Početně převažující jsou v tomto případě respondenti z větších center a zejména pak z Brna. Z výsledků výzkumu vyplývá, že základní síť pomoci, kterou tvoří **denní centra, noclehárny, azylové domy a kontaktní centra**, lze považovat za vyhovující, žádoucí doplnění o denní stacionáře a specializovanou pomoc pro ženy se závislostí. Co se jeví jako nedostatečné, je **navazující pomoc v podobě např. cíleného finančního nebo pracovního poradenství a zprostředkování práce, dostupnosti zdravotní péče, možnosti pobytu v terapeutické komunitě**. Významnou otázkou je **budoucí zajištění osob bez přístřeší v seniorském věku**.

Souborná zpráva s podrobnými výsledky analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb v Jihomoravském kraji je dostupná na www.socialnisluzby-jmk.cz stejně jako všech 21 dílčích zpráv pro jednotlivé správní území obce s rozšířenou působností.

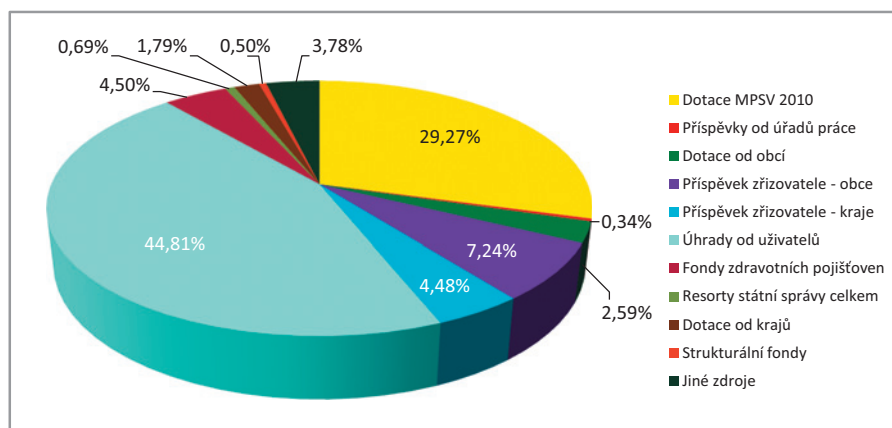
Záměrem výzkumu potřeb, který je v této kapitole stručně představen, **není suplování role uživatele v komunitním plánování sociálních služeb** – osobní účast uživatelů je v tomto procesu nezastupitelná. Na analýzu zpracovanou v rámci Jihomoravského kraje je třeba pohlížet dvojí optikou. Ve své souhrnné podobě nabízí **vhled do sociálních služeb a poptávce pomoci na úrovni kraje**, dílčí výstupy pojednávající o potřebách uživatelů na úrovni jednotlivých ORP, se mohou stát **podkladem pro další diskuse**, ve kterých mohou uživatelé zprostředkovat ostatním účastníkům nesmírně zajímavý a cenný pohled na získaná data.

IV. ANALÝZA ZDROJŮ FINANCOVÁNÍ

Financování sociálních služeb

S účinností zákona o sociálních službách se od 1. 1. 2007 změnil systém financování sociálních služeb. Je uplatňován systém vícezdrojového financování.

Graf. Financování sociálních služeb v ČR – rok 2010.



Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.

Jednotliví poskytovatelé sociálních služeb, kteří splňují podmínky registrace k poskytování sociálních služeb, mají s platností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, přístup ke všem finančním zdrojům. Podíl a struktura zdrojů financování se liší podle typu sociální služby, přičemž státní dotace je zásadním zdrojem financování především u služeb sociálního poradenství, v nichž představuje téměř více než 56% podíl všech zdrojů financování. Velkou roli hraje také skutečnost, zda se jedná o službu poskytovanou za úhradu či službu bezúhradovou a zda je uživatelům služby poskytován příspěvek na péči, který slouží ke krytí části nákladů na poskytování sociální služby. Nejpodstatnějším zdrojem financí je státní dotace i u služeb sociální prevence; u služeb sociální péče jsou nejdůležitějším finančním zdrojem úhrady od uživatelů služeb.

Tab. Financování služeb v ČR v roce 2010

Zdroje financování	Celkový součet	Celkem v %	služby sociální péče v %	služby sociální prevence v %	služby sociálního poradenství v %
Dotace MPSV 2010	6 657 714 000	29,27	27,50	43,49	56,03
Příspěvky od úřadů práce	78 026 989	0,34	0,25	1,26	1,11
Dotace od obcí	589 966 448	2,59	1,90	9,37	8,86
Příspěvek zřizovatele – obce	1 647 673 022	7,24	7,77	1,70	3,95
Příspěvek zřizovatele – kraje	1 019 892 383	4,48	4,71	1,47	5,51
Úhrady od uživatelů	10 192 162 329 44	81	49,13	4,27	0,67
Fondy zdravotních pojišťoven	1 023 975 222	4,50	4,95	0,26	0,14
Resorty státní správy celkem	156 635 999	0,69	0,06	7,35	4,41
Dotace od krajů	407 849 291	1,79	0,93	10,53	8,31
Strukturální fondy	112 772 843	0,50	0,09	4,73	2,82
Jiné zdroje	860 652 008	3,78	2,71	15,57	88,18
Celkem	22 747 320 534				

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.

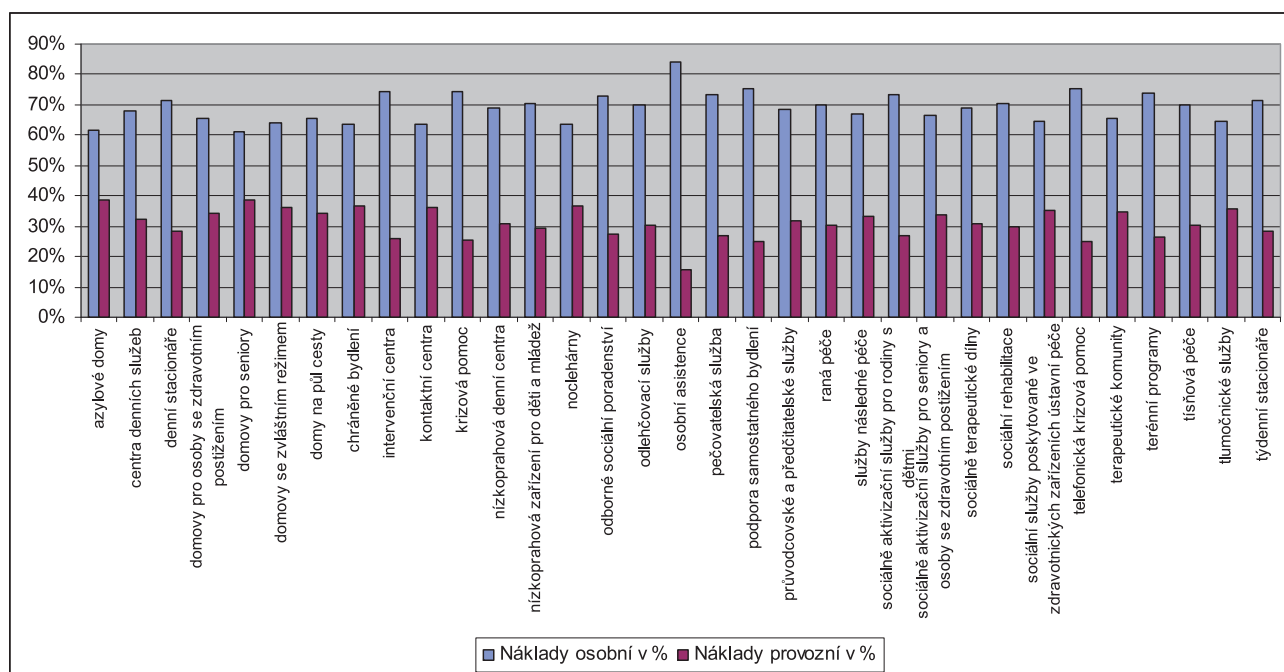
Celkové náklady jednotlivých sociálních služeb

Při stanovení nákladovosti jednotlivých služeb a jejich následném srovnávání je třeba rozlišovat specifické charakteristiky druhu i typu sociálních služeb i jednotlivých služeb v rámci jedné skupiny. Nákladovost sociálních služeb se liší z hlediska těchto nejvýznamnějších ukazatelů:

- náročnost péče zajišťované jednotlivým klientům
- geografická poloha služby v rámci ČR i v rámci jednoho kraje způsobuje s ohledem na náklady na vytápění a spotřebu elektrické energie a výrazné rozdíly v souvislosti s technickým stavem budov
- vlastní charakter zařízení sociálních služeb - technický stav a stáří budov
- socio-demografická situace v dané lokalitě, z níž také vyplývá potřeb poskytování daných typů sociálních služeb s ohledem na různou strukturu uživatelů sociálních služeb
- personální zabezpečení služby, zejména stupeň potřebné kvalifikace pracovníků k zajištění péče o uživatele dané služby

Jak ukazuje níže uvedený graf, zejména pobytové služby vykazují vyšší procento uvedených provozních nákladů oproti službám terénním. Údaje struktury nákladů sociálních služeb naznačují poměr velikostí nákladů služby směřovaných do lidských zdrojů a na provoz.

Graf. Přehled osobních a provozních nákladů na jednotlivé sociální služby



Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.

Financování sociálních služeb v Jihomoravském kraji:

- z příjmu uživatelů tj. úhrada za stravu, ubytování a službu s využitím příspěvku na péči

Příspěvek na péči je dávka poskytovaná ze státního rozpočtu občanům závislým na pomoci jiné fyzické osoby k zajištění potřebné pomoci. Příspěvkem na péči jsou částečně financovány služby poskytované uživatelům, proto je nezbytné je využívat efektivně.



Příspěvek na péči mohou nárokovat jen ty služby, které jsou zákonem definovány jako služby za částečnou či plnou úhradu. Maximální cena za jednotku (hodina či úkon) je regulována prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tato maximální cena za jednotku vykonané práce se pohybuje na mnohem nižší úrovni, než je skutečná celková cena práce. Na pokrytí nákladů na zajištění služby je tedy nutné využívat i další finanční zdroje.

V roce 2010 byl v Jihomoravském kraji vyplacen příspěvek na péči v celkové výši 2,238 mld. Kč.

Počet příjemců příspěvku na péči

Děti

V měsíci březnu 2010 bylo dětem vyplaceno celkem 20 695 dávek, což představuje zhruba 7 % z celkového počtu vyplacených dávek. Z hlediska pohlaví převažují u dětských příjemců PNP příjemci mužského pohlaví, kteří reprezentují více než 60 % příjemců PNP. Z hlediska struktury příjemců PNP dle stupně závislosti je v I. stupni 31 %, ve II. stupni 19 %, ve III. stupni 25 % a ve IV. stupni 25 % příjemců.

V roce 2010 bylo dětem vyplaceno celkem 1 770 mil. Kč, což představuje zhruba 10 % z celkového objemu prostředků, v Jihomoravském kraji celkem 193 764 tis. Kč.

Dospělí

V měsíci březnu 2010 bylo dospělým vyplaceno celkem 276 335 dávek. Z hlediska pohlaví převažují u příjemců PNP – dospělé ženy, které reprezentují téměř 67 % příjemců PNP. Z hlediska struktury příjemců PNP dle stupně závislosti je v I. stupni 38 %, ve II. stupni 31 %, ve III. stupni 20 % a ve IV. stupni 11 % příjemců.

V roce 2010 bylo dospělým vyplaceno celkem 16 353 mil. Kč, v Jihomoravském kraji 2 044 248 tis. Kč.

Tab. Počet příjemců příspěvku na péči v ČR a JMK v roce 2010

děti	PNP 1		PNP 2		PNP 3		PNP 4		celkem
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	
ČR	3 673	2 702	2 510	1 443	3 157	2 100	3 111	1 999	20 695
JMK	388	293	284	156	293	235	339	257	2 245
dospělí	PNP 1		PNP 2		PNP 3		PNP 4		celkem
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	
ČR	30 867	75 269	30 236	54 301	19 859	34 038	10 878	20 887	276 335
JMK	3 560	8 739	3 474	6 572	2 575	4 425	1 397	2 734	33 476

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.

● dotace MPSV

K financování běžných výdajů, které souvisejí s poskytováním sociálních služeb v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb kraje.

Přehled dotací Ministerstva práce a sociálních věcí na sociální služby v Jihomoravském kraji za rok 2009 a 2010, včetně financí na individuální projekt podporující služby prevence, ukazuje následující tabulka.

Tab. Dotace MPSV sociálním službám v Jihomoravském kraji v letech 2009 a 2010

Druh služby	Dotace 2009	IP 2009	dotace 2010	IP 2010	2010/2009
azylové domy	0	84 281 795	599 000	84 275 000	101 %
centra denních služeb	7 352 700		5 916 000		80 %
denní stacionáře	25 494 900		20 737 000		81 %
domovy pro osoby se zdravotním postižením	103 644 200		101 261 000		98 %
domovy pro seniory	156 019 100		152 933 000		98 %
domovy se zvláštním režimem	122 456 800		136 935 000		112 %
domy na půl cesty	90 000	5 416 500	423 000	5 416 000	106 %
chráněné bydlení	7 830 400		9 057 000		116 %
intervenční centra	0	3 085 994		3 080 000	100 %
kontaktní centra	3 963 100		4 109 000		104 %
krizová pomoc	2 305 500		2 850 000		124 %
nízkoprahová denní centra	0	8 248 168		8 251 000	190 %
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	8 461 400	16 053 305	7 412 000	16 061 000	76 %
noclehárny	2 221 500		2 472 000		111 %
odborné sociální poradenství	21 672 700		22 914 000		106 %
odlehčovací služby	13 447 000		7 669 000		57 %
osobní asistence	7 645 500		7 911 000		103 %
pečovatelská služba	48 665 600		46 452 000		95 %
podpora samostatného bydlení	500 000		435 000		87 %
průvodcovské a předčitatelské služby	459 000		484 000		105 %
raná péče	3 048 600		3 193 000		105 %
služby následné péče	260 000		393 000		151 %
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	84 000	18 088 452	326 000	18 090 000	101 %
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se ZP	6 085 300		7 789 000		128 %
sociálně terapeutické dílny	0	11 920 510		11 925 000	100 %
sociální rehabilitace	0	39 634 744	240 000	39 639 650	101 %
sociální služby poskytované ve zdravotním zařízení ústavní péče	2 928 000		3 459 000		118 %
telefonická krizová pomoc	1 921 700		1 748 000		91 %
terénní programy	7 070 400	2 266 523	6 815 000	2 267 000	97 %
tlumočnické služby	2 648 700		2 566 000		97 %
týdenní stacionáře	4 858 400		6 312 000		130 %
celkem	561 134 500	188 995 991	563 410 000	189 004 650	100,30 %

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. Praha: MPSV, 2010.



• dotace Jihomoravského kraje

Od roku 2005 jsou v Jihomoravském kraji na podporu sociálních služeb vyhlášovány dva dotační programy:

- podpora formou víceletého financování, které je v současné době určeno pro léta 2011–2013 a je zaměřeno na subjekty, které poskytují sociální službu minimálně po dobu 3 let a zároveň rozpočet služby přesáhne 1 mil. Kč.
- podpora formou jednoletého financování, u kterého se předpokládá roční periodicita a není uplatněna podmínka na délku poskytování služby a výši rozpočtu.

Nezbytností pro poskytnutí obou forem dotace je zajištění vícezdrojového financování služby, a to minimálně ze tří zdrojů financování. Od roku 2010 je v systému jednoletých dotací možné financovat jen provozní náklady.

Financování sociálních služeb z rozpočtu Jihomoravského kraje

Výdaje na sociální služby z rozpočtu Jihomoravského kraje v průběhu let 2009–2011 narůstaly, jak u jednoletých, tak u víceletých dotací. V roce 2011 činily dotace na sociální služby, mimo službu odborného sociálního poradenství, celkem 50 652 000 Kč (viz tabulka). Odborné sociální poradenství je v roce 2011 financováno v rámci veřejné zakázky, na kterou bylo z rozpočtu Jihomoravského kraje vyčleněno 2 000 000 Kč.

Tab. Výdaje na sociální služby z rozpočtu Jihomoravského kraje v letech 2009–2011

Sociální služba	Rok 2009		Rok 2010		Rok 2011		
	Dotace JMK jednoleté	Dotace JMK víceleté	Dotace JMK jednoleté	Dotace JMK víceleté	Dotace JMK jednoleté	Dotace JMK víceleté	Ostatní
Sociální poradenství							
odborné sociální poradenství	875 000 Kč	4 283 000 Kč	0	4 424 000 Kč	0	0	2 000 000 Kč
Služby sociální péče							
centra denních služeb	132 000 Kč	1 417 000 Kč	330 000 Kč	1 367 000 Kč	599 000 Kč	1 495 000 Kč	0
denní stacionáře	360 000 Kč	4 986 400 Kč	424 000 Kč	4 743 000 Kč	394 000 Kč	5 642 000 Kč	0
domovy pro osoby se zdravotním postižením	210 000 Kč	649 000 Kč	301 000 Kč	548 000 Kč	0	1 672 000 Kč	0
domovy pro seniory	0	4 274 000 Kč	125 000 Kč	4 148 000 Kč	144 000 Kč	6 283 000 Kč	0
domovy se zvláštním režimem	0	770 000 Kč	0	633 000 Kč	150 000 Kč	1 178 000 Kč	0
chráněné bydlení	322 000 Kč	1 911 000 Kč	858 000 Kč	2 081 000 Kč	311 000 Kč	3 487 000 Kč	0
odlehčovací služby	215 000 Kč	2 505 000 Kč	950 000 Kč	2 173 000 Kč	1 244 000 Kč	2 661 000 Kč	0
osobní asistence	812 000 Kč	984 000 Kč	869 000 Kč	939 000 Kč	769 000 Kč	1 902 000 Kč	0
pečovatelská služba	272 000 Kč	8 147 000 Kč	749 000 Kč	8 871 000 Kč	538 000 Kč	11 360 000 Kč	0
podpora samostatného bydlení	0	98 000 Kč	0	67 000 Kč	52 000 Kč	0	0
průvodcovské a předčitatelské služby	0	119 000 Kč	0	171 000 Kč	100 000 Kč	0	0
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	0	0	0	0	0	0	0
týdenní stacionáře	0	701 000 Kč	0	548 000 Kč	0	778 000 Kč	0
Služby sociální prevence*							
azylové domy	0	448 000	599 000 Kč	0	300 000 Kč	0	0
domy na půl cesty	171 000 Kč	168 000 Kč	200 000 Kč	222 000 Kč	0	326 000 Kč	0
kontaktní centra	50 000 Kč	164 000 Kč	50 000 Kč	178 000 Kč	50 000 Kč	172 000 Kč	0
krizová pomoc	120 000 Kč	285 000 Kč	504 000 Kč	443 000 Kč	727 000 Kč	0	0
nízkoprahová denní centra	0	0	0	0	0	0	0
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	55 000 Kč	162 000 Kč	515 000 Kč	190 000 Kč	566 000 Kč	393 000 Kč	0
noclehárny	10 000 Kč	268 600 Kč	250 000 Kč	303 000 Kč	100 000 Kč	649 000 Kč	0
raná péče	114 000 Kč	317 000 Kč	100 000 Kč	333 000 Kč	344 000 Kč	248 000 Kč	0
služby následné péče	0	0	145 000 Kč	0	139 000 Kč	0	0
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	0	18 000 Kč	0	14 000 Kč		
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	93 000 Kč	1 178 000 Kč	621 000 Kč	1 351 000 Kč	745 000 Kč	1 730 000 Kč	0
sociální rehabilitace	0	0	135 000 Kč	0	142 000 Kč	0	0
telefonická krizová pomoc	83 000 Kč	400 000 Kč	150 000 Kč	306 000 Kč	0	760 000 Kč	0
tlumočnické služby	20 000 Kč	204 000 Kč	24 000 Kč	239 000 Kč	162 000 Kč	0	0
terapeutické komunity	0	0	0	0	0	539 000 Kč	0
terénní programy	0	987 000 Kč	163 000 Kč	1 097 000 Kč	131 000 Kč	1 629 000 Kč	0
Celkový součet	3 914 000 Kč	35 426 000 Kč	7 481 000 Kč	35 974 000 Kč	7 721 000 Kč	42 904 000 Kč	2 000 000 Kč
Celkem za jednotlivé roky	39 340 000 Kč		43 455 000 Kč		52 625 000 Kč		

* Jedná se o služby sociální prevence, které nejsou financované v rámci individuálního projektu „Zajištění vybraných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje.“

Zdroj: Interní podklady KrÚ JMK, 2011.



● dotace obcí

Podíl územně samosprávných celků na financování nákladů sociálních služeb v Jihomoravském kraji v závislosti na členění podle typu poskytovatele uvádí následující tabulka.

Tab. Podíl veřejných rozpočtů na financování nákladů sociálních služeb v Jihomoravském kraji v letech 2009-2011 - členění dle typu poskytovatele

Typ organizace	Náklady 2009	Dotace MPSV	Dotace obce	Dotace kraje	Náklady 2010	Dotace MPSV	Dotace obce	Náklady 2011	Dotace obce	Dotace kraje*
	Celkové náklady	Podíl na nákladech (%)	Podíl na nákladech (%)	Podíl na nákladech (%)	Celkové náklady	Podíl na nákladech - optimální návrh (%)	Podíl na nákladech (%)	Plánované náklady	Podíl na nákladech (%)	Podíl na nákladech (%)
NNO	454 686 397	34	16	10	560 624 235	32	14	640 074 917	13	13
obec	133 324 683	11	1	0	144 831 534	11	0	149 678 324	0	0
PO obce	745 196 124	14	0	0	810 359 319	16	0	871 018 496	0	0
PO kraje	838 832 620	32	0	0	898 428 956	35	0	956 415 539	0	0
ostatní	9 676 342	54	0	0	13 045 510	36	0	22 107 800	0	0
Celkový součet	2 181 716 166	25	3	2	2 427 289 554	27	3	2 639 295 076	3	3

*bez dotací MPSV – celková výše dotací za rok 2011 není známá.

Pozn. Finanční částky nedosahující 1 % nákladů nejsou započítávány.

Roky 2009 a 2010 jsou zpracovány z údajů uvedených v žádostech o dotace ze státního rozpočtu (MPSV) na rok 2010, údaje za rok 2011 vychází ze žádostí o dotace ze státního rozpočtu (MPSV) na rok 2011.

Zdroj: Interní údaje KrÚ JMK, 2011.

● příspěvky zřizovatele

Jihomoravský kraj je od 1. 1. 2003 zřizovatelem 28 příspěvkových organizací v oblasti sociálních služeb, které zajišťují pobytové služby převážně typu domova pro seniory, domova se zvláštním režimem, domova pro osoby se zdravotním postižením. Dále pak poskytuje denní a týdenní stacionáře, chráněné bydlení a pečovatelskou službu. Přehled příspěvků na provoz z rozpočtu Jihomoravského kraje uvádí následující tabulka:

Tab. Příspěvek na provoz příspěvkových organizací z rozpočtu JMK

	2009	2010	2011
příspěvek zřizovatele (v Kč)	76 794 000	89 190 000	74 643 000
úcelové prostředky v (Kč)	857 000	3 045 000	4 576 000
celkem	77 651 000 Kč	92 235 000 Kč	79 219 000 Kč

Pozn. Nárůst objemu finančních prostředků příspěvkovým organizacím kraje byl dán snížením dotací z MPSV. Podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, má zřizovatel svým organizacím poskytovat příspěvek v takové výši, aby zabezpečil jejich činnost v návaznosti na výkony nebo jiná kritéria potřeb.

Zdroj: Interní podklady KrÚ JMK, 2011.

Následující údaje poskytují přehled výše příspěvků zřizovatele – obcí v Jihomoravském kraji a Jihomoravského kraje, a jejich podíl na celkových nákladech organizací členěných podle právní formy poskytovatele. Z tabulky je patrná tendence snižování podílu příspěvků zřizovatele na celkovém objemu nákladů organizací.

Tab. Příspěvek zřizovatele – obcí v JMK a Jihomoravského kraje v letech 2009–2011 a jeho podíl na nákladech organizací poskytující sociální služby

Typ organizace	2009				
	Příspěvek zřizovatele	Příspěvek zřizovatele – obec	Příspěvek zřizovatele	Příspěvek zřizovatele – kraj	Příspěvek zřizovatele celkem 2009
	Příspěvek zřizovatele – obec	Podíl na nákladech (%)	Příspěvek zřizovatele – kraj	Podíl na nákladech (%)	Podíl na nákladech (%)
NNO	70 000	0	965 000	0	0
obec	88 624 443	66	0	0	66
PO obce	255 017 862	34	0	0	34
PO kraje	0	0	91 818 400	11	11
ostatní	0	0	0	0	0
Celkový součet	343 712 305	16	92 783 400	4	20

Typ organizace	2010				
	Příspěvek zřizovatele	Příspěvek zřizovatele – obec	Příspěvek zřizovatele	Příspěvek zřizovatele – kraj	Příspěvek zřizovatele celkem 2010
	Příspěvek zřizovatele – obec	Podíl na nákladech (%)	Příspěvek zřizovatele – kraj	Podíl na nákladech (%)	Podíl na nákladech (%)
NNO	70 000	0	1 442 200	0	0
obec	73 413 454	51	0	0	51
PO obce	238 312 285	29	0	0	29
PO kraje	0	0	80 252 496	9	9
ostatní	0	0	0	0	0
Celkový součet	311 795 739	13	81 694 696	3	16

Typ organizace	2011				
	Příspěvek zřizovatele	Příspěvek zřizovatele – obec	Příspěvek zřizovatele	Příspěvek zřizovatele – kraj	Příspěvek zřizovatele celkem 2011
	Příspěvek zřizovatele – obec	Podíl na nákladech (%)	Příspěvek zřizovatele – kraj	Podíl na nákladech (%)	Podíl na nákladech (%)
NNO	48 000	0	2 465 371	0	0
obec	75 239 520	50	0	0	50
PO obce	242 927 085	28	0	0	28
PO kraje	0	0	79 815 565	8	8
ostatní	0	0	0	0	0
Celkový součet	318 214 605	12	82 280 936	3	15

Pozn. Finanční částky nedosahující 1 % nákladů nejsou započítávány.

Roky 2009 a 2010 jsou zpracovány z údajů uvedených v žádostech o dotace ze státního rozpočtu (MPSV) na rok 2010, údaje za rok 2011 vychází ze žádostí o dotace ze státního rozpočtu (MPSV) na rok 2011.

Zdroj: Interní údaje KrÚ JMK, 2011.

● investiční dotace

- **ze státního rozpočtu** – podpora je směřována na reprodukci majetku pořizovaného v sociálních službách a je realizována v rámci „Programu 113 310 – Rozvoj a obnova materiálně technické základny sociálních služeb a Programu 113 330 – Reprodukce majetku ústavů sociální péče Ministerstva práce a sociálních věcí.“
- **z krajského rozpočtu** – Jihomoravský kraj ze svého rozpočtu poskytuje i prostředky na úhradu investičních nákladů – především stavebních úprav a oprav, a to jak pro zřizované příspěvkové organizace, tak i pro neziskové subjekty a obce. Výši investičních dotací z rozpočtu Jihomoravského kraje ukazuje následující tabulka.

Tab. Investiční dotace Jihomoravského kraje v letech 2009–2011

Finanční prostředky v tis. Kč	2009			2010			2011		
	PO	NNO	Obce	PO	NNO	Obce	PO	NNO	Obce
Investiční prostředky z JMK*	25 219	0	0	53 882	7 000	3 000	218 030	5 500	0
Celkem	25 219 000 Kč			63 882 000 Kč			223 530 000 Kč		

* Zastupitelstvo JMK na svém zasedání dne 19. 11. 2009 schválilo návrh na uzavření Smlouvy o financování mezi Evropskou investiční bankou a Jihomoravským krajem na financování Projektu regionální infrastruktury JMK ve výši 2 miliard Kč. Součástí uvedeného projektu je také výstavba nových kapacit pobytových zařízení pro seniory. V rámci investičních prostředků pro rok 2010 a 2011 příspěvkovým organizacím zařazeným do tohoto projektu je tudíž započítán i úvěr z Evropské investiční banky.

Zdroj: Interní podklady KrÚ JMK, 2011.

● z Evropského sociálního fondu

Objem finančních prostředků z ESF pro ČR na programovací období 2007–2013 činí 3,8 mld. EUR. Programy, které umožňují čerpání prostředků z ESF v oblasti lidských zdrojů v období 2007–2013 v České republice a hlavním městě Praze jsou:

- Operační program Praha – Adaptabilita (OPPA)
- Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ)
- Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost (OPVK).

Jihomoravský kraj využívá tyto prostředky prostřednictvím realizace 2 projektů z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Individuální projekt „**Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji**“ schválilo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR a Jihomoravský kraj na něj získal **finanční podporu ve výši 10 980 145 Kč z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR**. Realizace projektu začala 1. 9. 2009 a bude ukončena 31. 8. 2011. Obsahem projektu je cílená podpora procesu plánování sociálních služeb na území Jihomoravského kraje včetně podpory partnerství na místní i regionální úrovni. Především se jedná o vzdělávací aktivity určené zástupcům ORP a odbornou metodickou podporu při zpracování obecních komunitních plánů, které jsou stěžejním podkladem pro Střednědobé plány rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji. V současné době je zpracován navazující projekt a čeká na schválení a přidělení prostředků z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Projekt „Zajištění vybraných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje“, který je realizován v období od 1. 10. 2008 do 29. 2. 2012, byl na základě schválené žádosti o finanční podporu Ministerstvem práce a sociálních věcí **podpořen dotací z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR v celkové výši 585,2 mil. Kč.** Projekt je zaměřen na zajištění poskytování vybraných sociálních služeb v Jihomoravském kraji – prostřednictvím nadlimitních veřejných zakázek je podpořeno 9 druhů služeb sociální prevence. S účinností od 1. 1. 2009 byly uzavřeny smlouvy o poskytování sociálních služeb s celkem 40 poskytovateli. Cílem projektu je pomoc cílové skupině, kterou tvoří převážně osoby sociálně vyloučené nebo ohrožené sociálním vyloučením, plně se zapojit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti. Počátkem roku 2011 byl zpracován navazující projekt „Zajištění vybraných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje“ na období 2012–2014“, v předpokládané výši 596 140 125 Kč. V současné době projekt čeká na schválení a přidělení prostředků z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

- **další fondy EU – strukturální fondy IOP, ROP a Evropský fond pro integraci státních příslušníků třetích zemí**

Jihomoravský kraj v uplynulých letech čerpal prostředky z ROPu na výstavbu chráněného bydlení v Šanově (Zámek Břežany, p.o.), na výstavbu tréninkového bydlení (Zámeček Střelice, p.o.) a na výstavbu podporovaného bydlení (Domov Horizont Kyjov, p.o.) Výši finančních prostředků čerpaných z tohoto zdroje uvádí následující tabulka

Tab. Dotace z ROPu pro Jihomoravský kraj v letech 2009–2011

Finanční prostředky/ rok	2009	2010	2011	Celkem
	Příspěvkové organizace JMK	Příspěvkové organizace JMK	Příspěvkové organizace JMK	
Dotace ROP	3 470 000	13 717 000	0	17 187 000
Dotace IOP	0	0	0	0
Mezisoučet	3 470 000	13 717 000	0	17 187 000

Zdroj: Interní podklady KrÚ JMK, 2011.

Jihomoravský kraj také v roce 2011 realizuje projekt „Jihomoravské regionální centrum na podporu integrace cizinců“, který je spolufinancován z Evropského fondu pro integraci státních příslušníků třetích zemí ve výši 4 694 000 Kč a rozpočtu Jihomoravského kraje. Jedná se o partnerský projekt, na němž se podílí pět organizací dlouhodobě působících v oblasti integrace cizinců. Prostřednictvím realizovaných aktivit v rámci projektu zajišťují chod Centra na podporu integrace cizinců a participují na naplňování cílů projektu, mezi něž patří podpora integrace cizinců prostřednictvím kulturní a osvětové činnosti, zvyšování znalosti českého jazyka, podpora ekonomické soběstačnosti a orientace ve společnosti.

- **ostatní resorty státní správy např. Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo pro místní rozvoj atd.**
- **z příjmu od zdravotních pojišťoven – obvykle při souběhu zdravotní a sociální péče v domovech pro seniory a osoby se zdravotním postižením**
- **nadace, nadační fondy**
- **z veřejných zdrojů a dalších zdrojů jako např. sponzorské dary, sbírky**

Hlavní cíl 2. SPRSS:

Proces střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na území kraje a obcí směřuje k vytvoření systému kvalitních a dostupných sociálních služeb s ohledem na nezbytné propojení jejich potřebnosti, kvality a dlouhodobě udržitelného způsobu financování služeb.

Priorita A	Analyzá sítě sociálních služeb a její optimalizace v rámci střednědobého plánování na území Jihomoravského kraje
<p>Smyslem priority je provedení důkladné analýzy sítě sociálních služeb na území celého Jihomoravského kraje se zapojením poskytovatelů sociálních služeb a procesem komunitního plánování v rámci 21 obcí s rozšířenou působností a JMK.</p> <p>Analýza se uskuteční prostřednictvím metody kvantitativní a kvalitativní analýzy sociálních služeb, komunitních plánů sociálních služeb v 21 ORP a Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje. Aktivita navazuje na IP KPSS JMK I. (analýza potřeb uživatelů sociálních služeb v Jihomoravském kraji) a na realizaci projektu MPSV ČR s názvem „Podpora procesů v sociálních službách“, konkrétně aktivitu Plánování dostupnosti sociálních služeb a efektivní distribuce finančních prostředků na jejich zajištění.</p> <p>Součástí je i nastavení metodiky tzv. síťování sociálních služeb na místní úrovni (resp. rozhodování o zařazení poskytovatelů sociálních služeb do regionální sítě sociálních služeb), vyhodnocení možných variant přístupu k síťování sociálních služeb v území s ohledem na ekonomické aspekty, existující kapacity sociálních služeb a jejich využití, potřeby osob a specifika jednotlivých lokalit.</p> <p>Do této aktivity budou aktivně zapojeni všechny dotčené subjekty procesu komunitního plánování sociálních služeb, bude vytvořena Expertní skupina složená ze zástupců MPSV ČR, politické reprezentace Jihomoravského kraje, pracovníků OSV KrÚ JMK, pracovníků OSP MMB, metodiků plánování sociálních služeb a dalších expertů.</p>	
Opatření A. 1.	Analýza sociálních služeb na území celého Jihomoravského kraje a existujících plánů rozvoje sociálních služeb
Opatření A. 2.	Nastavení parametrů síťování sociálních služeb
Opatření A. 3.	Vytvoření expertní skupiny pro „síťování sociálních služeb na území JMK“
Opatření A. 4.	Sestavení „Metodiky síťování sociálních služeb na území Jihomoravského kraje“

Priorita B	Propojení financování sociálních služeb se střednědobým plánováním a sítí sociálních služeb na území Jihomoravského kraje
<p>Hlavním cílem priority je provázání rozhodování o finančních prostředcích na zajištění sociálních služeb na místní a regionální úrovni s procesy plánování dostupnosti těchto služeb.</p> <p>Priorita souvisí s Národním plánem rozvoje sociálních služeb pro období 2011–2016, realizací projektu MPSV ČR s názvem „Podpora procesů v sociálních službách“, konkrétně aktivitu Plánování dostupnosti sociálních služeb a efektivní distribuci finančních prostředků na jejich zajištění, a současně procesem decentralizace dotačního řízení MPSV od 1. 7. 2012, která je upravena v ustanovení § 101a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.</p> <p>V rámci mezidobí je nezbytné nastavit podmínky a kritéria pro dotační řízení, podmínky vstupu služby a jejího udržení se v systému, kvantitativní ukazatele jako srovnávací kritéria ceny služby či prokazatelné potřebnosti a další kritéria, dle nichž bude po decentralizaci dotačního řízení postupováno.</p> <p>Následná možnost rozhodování o finančních prostředcích poskytne kraji větší prostor pro realizaci vytyčených cílů. Jejich dosažení se však odvíjí a bude i nadále odvíjet od množství finančních prostředků ve státním rozpočtu alokovaných pro oblast sociálních služeb. Záměrem kraje je, aby sociální služby, jejichž potřebnost je deklarována obcemi a potažmo krajem, měly jistotu stabilního financování provozních nákladů.</p> <p>Aby však byla síť sociálních služeb složená z potřebných, kvalitních, místně i typově dostupných služeb majících svého zadavatele udržitelná, bude kladen důraz také na maximální možné samofinancování sociálních služeb (pomocí příspěvku na péči, úhrad uživatelů, úhrad zdravotních pojišťoven ...).</p> <p>S ohledem na dlouhodobou udržitelnost sociálních služeb a přesun rozhodování o finančních prostředcích na krajskou úroveň je nutné nastavit rovný přístup poskytovatelů všech typů právních forem k transferům z veřejných rozpočtů a to s ohledem na střednědobé plánování a optimalizovanou síť sociálních služeb.</p> <p>Prioritou pro léta 2012–2014 je udržení základní sítě a její dlouhodobě udržitelný rozvoj při zachování alespoň stávajících zdrojů jejího financování.</p>	
Opatření B. 1.	Každoroční sestavování krajských „Akčních plánů“ sociálních služeb včetně ekonomické části realizace
Opatření B. 2.	Nastavení systému posuzování a rozhodování o financování sociálních služeb v návaznosti na síť sociálních služeb v souladu se střednědobým plánováním

Priorita C	Podpora procesu plánování na místní a na regionální úrovni
<p>Plánování sociálních služeb je dáno zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, Metodikami pro plánování sociálních služeb a Kritérií kvality plánování sociálních služeb.</p> <p>Nezbytným předpokladem pro realizaci procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na území Jihomoravského kraje je podpora procesu plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni díky kontinuitě činnosti pracovních skupin, které vznikly za účelem koordinace a naplňování procesu.</p> <p>Celý proces řídí krajský koordinátor na OSV KrÚ JMK v rámci pracovních skupin: PS pro komunitní plán JMK, PS Koordinátoři KPSS 21 ORP a metodiků plánování sociálních služeb.</p> <p>Veškeré podklady jsou předkládány orgánům kraje tj. Komisi pro sociální věci a rodinu, Radě Jihomoravského kraje a Zastupitelstvu Jihomoravského kraje.</p> <p>Nepostradatelnými partnery procesu plánování jsou obce s rozšířenou působností tj. zadavatelé sociálních služeb na místní úrovni. Obsahem priority je další podpora plánování a spolupráce na úrovni 21 ORP s cílem i nadále zabezpečit plánování na místní úrovni při využití metodické podpory a to ve všech 21 obcích s rozšířenou působností.</p> <p>Důležitým prvkem v procesu plánování sociálních služeb je kromě propojení plánování na místní a regionální úrovni, také nadregionální skladebnost a kompatibilita jednotlivých krajských plánů. Pro Jihomoravský kraj je významná zejména spolupráce s krajem Vysočinou – v rámci regionu soudržnosti NUTS Jihovýchod.</p> <p>Potřebnost uvedené priority vyplývá z těchto principů:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proces střednědobého plánování probíhá na úrovni ministerstva (Národní plán rozvoje sociálních služeb pro období 2011–2016), kraje (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Jihomoravského kraje pro období 2012–2014) a na úrovni obcí (21 obcí s rozšířenou působností a jejich komunitní plány sociálních služeb). • Kraj podporuje obce v procesu plánování sociálních služeb formou smluv o spolupráci. • Kraj podporuje vzájemnou spolupráci mezi obcemi a vytváří tak vhodné prostředí pro síťování sociálních služeb. • Obce v rámci procesu komunitního plánování zjišťují potřeby a možnosti jejich naplnění a tyto informace přenášejí skrze koordinátory plánování na úroveň kraje. • Při realizaci procesu plánování na všech úrovních je nezbytné propojení potřebnosti, kvality a zajištění udržitelného způsobu financování sociálních služeb. 	
Opatření C. 1.	Realizace projektu financovaného z Evropského sociálního fondu na podporu procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb.
Opatření C. 2.	Pravidelné setkávání a efektivní činnost pracovních skupin. Podpora vzájemné spolupráce a komunikace.
Opatření C. 3.	Uzavření smluvních vztahů o spolupráci na procesu plánování mezi Jihomoravským krajem a 21 obcemi s rozšířenou působností.
Opatření C. 4.	Posílení skladebnosti jednotlivých komunitních plánů prostřednictvím doporučené struktury plánu skrze el. rozhraní webového portálu Jihomoravského kraje.
Opatření C. 5.	Podpora procesů plánování skrze metodickou podporu a nabídku vzdělávání pro účastníky plánování.



Priorita D	Podpora zkvalitňování a rozvoje potřebných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje
-------------------	---

Proces střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na území kraje a obcí směřuje k vytvoření systému kvalitních a dostupných sociálních služeb s ohledem na nezbytné propojení jejich potřebnosti, kvality a dlouhodobě udržitelného způsobu financování služeb. Sociální služby jsou poskytovány v souladu se zákonem o sociálních službách a se **standardsy kvality sociálních služeb**, které jsou povinni dodržovat všichni poskytovatelé sociálních služeb. Současně je kvalita poskytovaných sociálních služeb zmiňována na všech úrovních střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb.

V tomto ohledu spočívá rozvoj především v sebehodnocení stávající kvality poskytovaných služeb a její zvyšování, pravidelné vzdělávání pracovníků a spolupráce s dalšími subjekty.

Jedním z nástrojů krajského úřadu pro sledování úrovně a zvyšování kvality sociálních služeb jsou **inspekce poskytování sociálních služeb**.

Jako zkvalitňování je také chápána **podpora procesu transformace, humanizace a modernizace pobytových sociálních služeb vycházející z mapování individuálních potřeb jejich uživatelů**. Kdy smyslem transformace pobytových sociálních služeb je především vytváření podmínek pro kvalitnější život osob s postižením, jejichž život musí být srovnatelný s životem jejich vrstevníků bez postižení.

Rozvoj sociálních služeb v kraji bude vycházet z potřeb identifikovaných na území obce, resp. kraje v rámci procesu plánování sociálních služeb a zaznamenaných v komunitních plánech obcí.

Rozvojem sociálních služeb není myšlen pouze vznik zcela nových sociálních služeb, ale také např. rozšíření stávající sociální služby nebo její celková transformace na službu jinou.

Podpora rozvoje sociálních služeb ze strany Jihomoravského kraje se týká všech cílových skupin, především tam, kde daná sociální služba neexistuje a zároveň neexistuje žádná jiná alternativa poskytnuté podpory, jež by byla obyvatelům dané lokality místně dostupná.

Podpora rozvoje se týká především terénních a ambulantních služeb, dále návazných služeb v procesu transformace (chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení, sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny, osobní asistence).

Není-li možno řešit životní situaci osoby v přirozeném prostředí, je podporován rozvoj služeb pobytových, s ohledem na potřebnost (stupeň závislosti a potřebnou míru podpory).

Při rozvoji sociálních služeb na obecní úrovni je nutné hledat také způsob, při kterém dojde k co nejeefektivnějšímu využití finančních zdrojů se současným maximálním uspokojením konkrétních potřeb identifikovaných na daném území. V praxi se jedná o hledání neoptimálnější formy rozvoje vedoucí k nejvyšší možné efektivitě poskytované služby jak pro samotného uživatele, tak pro celý systém financování.

Zvolená forma rozvoje má vliv na výši potřebných finančních prostředků k uskutečnění těchto záměrů a jejich následnou udržitelnost.

V rámci plánovacího období let 2012–2014 je pro podporu a rozvoj sociálních služeb důležitá efektivní realizace individuálních projektů Jihomoravského kraje financovaných z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR. Realizátorem těchto projektů je Odbor sociální věci Krajského úřadu Jihomoravského kraje. Jedná se o dva natavující projekty tj. IP s názvem „Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji II.“ a IP s názvem „Zajištění vybraných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje II.“

Obecně také podpora projektů organizací působících v sociálních službách předkládaných do aktuálních výzev Evropského sociálního fondu v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje.

Opatření D. 1.	Podporovat dostatečné poskytování služeb sociální péče terénní a ambulantní formou a nabídky odlehčovacích služeb podle zjištěných potřeb uživatelů.
Opatření D. 2.	Podporovat zajištění dostatečné kapacity odpovídajících služeb pobytového charakteru.
Opatření D. 3.	Podpora procesu transformace, humanizace a modernizace pobytových sociálních služeb vycházející z mapování individuálních potřeb jejich uživatelů.
Opatření D. 4.	Podpora propojení služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství – formou realizace projektu financovaného z Evropského sociálního fondu pro vybrané služby sociální prevence.
Opatření D. 5.	Podpora projektů organizací působících v sociálních službách při předkládání žádostí do aktuálních výzev Evropského sociálního fondu v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje.

Priorita E	Podpora a realizace vzdělávacích seminářů
-------------------	--

Cílem komunitního plánování je naplnění priorit a opatření stanovených v komunitním plánu. K nejobtížnějším částem plánování je vybalancování potřeb uživatelů, které jsou v podstatě neomezené a finančních zdroje k jejich naplnění, které jsou velmi omezené. Vzdělávání všech účastníků procesu plánování zabezpečí, aby pokud možno každý měl takové znalosti a dovednosti a dosahoval takové úrovně schopností, které jsou nezbytné k tomu, aby se do procesu zapojil efektivně, aby se výkon jednotlivců i pracovních a koordinačních skupin soustavně zlepšoval, a aby se lidé rozvíjeli způsobem, který bude maximalizovat jejich potenciál pro růst. Vzdělávání účastníků pozitivně ovlivňuje jejich motivaci, spokojenost s procesem plánování a vazbu na místo, nehledě na to, že podporuje chuť aktivně a naplno se zapojit do procesu plánování a převzít spoluzodpovědnost za plnění cílů.

Opatření F. 1.	Podpora a realizace metodické podpory procesu plánování sociálních služeb vytvoření lektorského týmu
Opatření F. 2.	Realizovat vzdělávání pro účastníky procesu plánování sociálních služeb
Opatření F. 3.	Zajištění metodických seminářů a konzultací pro inspekční tým OSV KrÚ JMK
Opatření F. 4.	Podpora a zvyšování kvality poskytovaných služeb v souladu se standardy kvality sociálních služeb

SENIOŘI

Cílovou skupinu tvoří senioři, kteří z důvodu nepříznivé životní situace způsobené věkem a zdravotním stavem potřebují částečnou nebo úplnou podporu při zvládnání základních činností spojených s péčí o vlastní osobu. Věková hranice byla pro účely plánování sociálních služeb a tohoto dokumentu stanovena v souladu s definicí OSN pro hranici stáří na 65 let.

Podle studie VÚPSV jsou v evropských zemích, tedy i v České republice, patrné trendy, které přímo, či zprostředkovaně ovlivňují podobu a vývoj sociálních služeb pro staré občany. Jedná se především o:

- prodlužování lidského věku, přičemž se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc jiné osoby⁹
- přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk závislý na pomoci jiné osoby
- rostoucí kompenzace narůstající závislosti na vnější pomoci¹⁰

Tyto trendy, které jsou podmíněny nutností zabezpečit přiměřenou kvalitu života ve stáří, jsou doprovázeny hledáním možností transformace celé oblasti sociálních služeb pro tyto skupiny osob. Důvodem nejsou jen ekonomické aspekty, ale i o otázky spojené s kvalitou života¹¹ a přiblížením života ve stáří běžnému způsobu života.

⁹ Problematice stárnutí populace v Jihomoravském kraji se podrobně věnuje podkapitola I. Socio-demografická analýza.

¹⁰ Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha: VÚPSV, 2010.

¹¹ Kvalita života ve stáří. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008–2012. Praha: MPSV, 2008.

Tab. Přehled sociálních služeb poskytovaných pro seniory v Jihomoravském kraji

sociální služby	počet	územní příslušnost dle obcí s rozšířenou působností a počet služeb na území ORP
odborné sociální poradenství	29	Boskovice 1, Brno 16, Břeclav 2, Židlochovice 1, Tišnov 1, Hodonín 1, Kyjov 2, Moravský Krumlov 1, Vyškov 1, Znojmo 3
pečovatelská služba	64	Blansko 6, Boskovice 2, Brno 14, Ivančice 1, Kuřim 1, Rosice 2, Šlapanice 2, Tišnov 3, Židlochovice 2, Břeclav 4, Hustopeče 2, Mikulov 2, Hodonín 3, Kyjov 7, Veselí nad Moravou 4, Bučovice 2, Vyškov 4, Slavkov u Brna 1, Znojmo 2
domovy pro seniory	46	Brno 16, Kyjov 2, Boskovice 2, Znojmo 6, Hodonín 2, Tišnov 2, Břeclav 3, Rosice 1, Mikulov 1, Blansko 2, Vyškov 3, Šlapanice 2, Židlochovice 2, Veselí nad Moravou 1, Moravský Krumlov 1
domovy se zvláštním režimem	19	Blansko 2, Boskovice 1, Brno 5, Pohořelice 1, Šlapanice 1, Tišnov 1, Židlochovice 1, Břeclav 1, Kyjov 1, Veselí nad Moravou 1, Znojmo 4
odlehčovací služby	21	Znojmo 1, Hustopeče 2, Tišnov 1, Brno 8, Židlochovice 1, Blansko 1, Břeclav 3, Mikulov 1, Vyškov 2, Šlapanice 1
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	23	Blansko 2, Boskovice 1, Břeclav 4, Kyjov 2, Veselí nad Moravou 2, Vyškov 3, Znojmo 3, Brno 6
denní stacionáře	8	Kyjov 1, Mikulov 1, Ivančice 1, Brno 4, Veselí nad Moravou 1
azylové domy	1	Brno 1
sociální rehabilitace	2	Brno 2
centra denních služeb	13	Kuřim 1, Znojmo 1, Brno 8, Slavkov u Brna 1, Vyškov 1, Hodonín 1
krizová pomoc	1	Blansko 1
nízkoprahová denní centra	1	Brno 1
telefonická krizová pomoc	2	Blansko 1, Hodonín 1
tlumočnické služby	1	Břeclav 1
průvodcovské a předčitatelské služby	2	Boskovice 1, Brno 1 + 4 regionální pracoviště Vyškov, Břeclav, Znojmo, Moravský Krumlov
CELKEM	247	

Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, březen 2011.

Adresář sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.

Východiska a strategie v oblasti sociálních služeb pro seniory

Priorita 1	Podpora soběstačnosti a setrvání seniorů v přirozeném prostředí
<p>Prioritou pro následující období v oblasti služeb pro seniory bude podpora a rozvoj terénních a ambulantních forem služeb, které jsou poskytované v přirozeném prostředí/ komunitě uživatele, s cílem zabezpečit potřeby seniorů, kteří by bez podpory museli odejít do bytových zařízení.</p> <p>Z analýz plánů obcí s rozšířenou působností, stejně jako z realizovaného výzkumu potřeb uživatelů vyplynula potřeba dalšího rozvoje pečovatelské služby a osobní asistence, zejména rozšíření do dalších oblastí ve správním obvodu obcí s rozšířenou působností. Současně je však nutné rozšiřovat povědomí o nabídce těchto služeb a možnostech jejich využívání, aby se staly pro určité kategorie seniorů rovnocennou alternativou k bytovým službám.</p> <p>Podpora seniorů v přirozeném prostředí s sebou nese potřebu dostupnosti dalších služeb, jako jsou odlehčovací služby (terénní a bytové), denní stacionáře a další ambulantní služby poskytující pomoc a podporu pečujícím rodinám, umožňující flexibilní přechod mezi formální a neformální péčí – tzv. „sdílenou péčí“ a zároveň podporující aktivizaci seniorů.</p> <p>Podpora systému terénních a ambulantních sociálních služeb přispěje ke snížení veřejných výdajů na bytové sociální služby a zároveň k uvolnění jejich kapacity pro ty nejpotřebnější.</p>	
Opatření 1.1.	Zvýšení dostupnosti (místní, časové, informační) a podpora rozvoje kvality terénních služeb pro seniory s cílem umožnit setrvání v přirozeném prostředí a zachovat kvalitu života.
Opatření 1.2.	Rozšíření a zkvalitnění služeb zajišťujících pomoc rodinám pečujícím o nesoběstačné seniory - ambulantní služby, terénní a bytové odlehčovací služby a služby aktivizační.

Priorita 2

Zkvalitnění péče o seniory v pobytových zařízeních

Významnou část sociálních služeb pro seniory představují služby poskytované pobytovou formou. Cílem priority je zajistit podmínky pro optimální a efektivní využití současných kapacit pobytových zařízení pro seniory v Jihomoravském kraji.

I přes podporu péče v domácím prostředí, trendy ve vývoji nejstarších věkových skupin¹² zařízení budou vyžadovat zajištění dostupné sítě těchto služeb na území kraje. Rozšíření kapacit v pobytových zařízeních přispěje ke zvýšení kvality života uživatelů, kteří z důvodů vyšší poptávky po službě dlouhodobě čekají na přijetí.

V souladu s principy transformace¹³ je však současně kladen důraz na zkvalitňování a humanizaci existujících pobytových zařízení, s důrazem na rozšiřování práv uživatelů, individualizaci péče a větší otevřenosti vůči veřejnosti a životu komunity.

Nezbytné je také soustředit pozornost na podporu služeb pro osoby se specifickými potřebami – osoby s demencí, Alzheimerovou chorobou, s mentálním a dalším postižením, které vyžadují specifickou péči a zařízení pro ně určená, nemají nedostatečnou kapacitu.

Opatření 2.1.	Podpora zavádění principů transformace v zařízeních pro seniory.
Opatření 2.2.	Rozšíření kapacit odpovídajících pobytových služeb pro seniory zohledňující potřebnost v dané lokalitě.
Opatření 2.3.	Navýšení kapacit pobytových zařízení pro seniory se specifickými potřebami – osoby s demencí, Alzheimerovou chorobou, s mentálním a dalším postižením.



OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vymezuje zdravotní postižení jako tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.

Vznik a existence zdravotního postižení zásadním způsobem ovlivňuje život člověka, kterého se dotýká, a bezprostřední dopady má taktéž na rodiny těchto osob a jejich blízké okolí. Zejména u těžších forem zdravotního postižení dochází k výrazným omezením v možnostech plnohodnotné účasti a zapojení jak v soukromých aktivitách, tak ve veřejném životě.¹⁴

K zajištění podmínek nezávislého způsobu života a začleňování do společnosti jsou pro osoby se zdravotním postižením mimořádně důležité sociální služby. Služby pro osoby se ZP prošly v posledních letech proměnou směrem k podpoře větší samostatnosti klientů a zajišťování pomoci v přirozeném prostředí. Podpora samostatnosti a práv uživatelů se týká i krajem zřizovaných ústavů sociální péče – domovů pro osoby se zdravotním postižením. Některá zařízení jsou zařazena do transformačních procesů, jinde dochází ke snižování počtu lůžek v místnostech, budování cvičných bytů a programů podporující soběstačnost klientů.

Pro účely plánování sociálních služeb v JMK se tato skupina osob dělí na následující kategorie:

- **Osoby s duševním nebo duševně chronickým onemocněním**
- **Osoby s mentálním postižením, kombinovaným postižením a s autismem**
- **Osoby s tělesným a smyslovým postižením**

¹³ Priority rozvoje sociálních služeb pro období 2009–2012. Praha: MPSV.

¹⁴ Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014, Praha: Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, 2010.

Tab. Přehled sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením v Jihomoravském kraji

sociální služby	počet	územní příslušnost dle obcí s rozšířenou působností a počet služeb na území ORP
odborné sociální poradenství	43	Blansko 1, Boskovice 1, Brno 26, Rosice 1, Břeclav 2, Židlochovice 1, Tišnov 1, Hodonín 1, Kyjov 3, Moravský Krumlov 1, Vyškov 3, Znojmo 2
pečovatelská služba	53	Blansko 5, Boskovice 2, Brno 11, Ivančice 1, Kuřim 1, Rosice 2, Šlapanice 1, Tišnov 3, Židlochovice 2, Břeclav 3, Hustopeče 2, Mikulov 2, Hodonín 1, Kyjov 5, Veselí nad Moravou 4, Bučovice 1, Vyškov 4, Slavkov u Brna 1, Znojmo 2
domovy pro osoby se zdravotním postižením	18	Brno 7, Kyjov 1, Boskovice 2, Hustopeče 2, Znojmo 1, Hodonín 1, Mikulov 1, Židlochovice 1, Moravský Krumlov 1, Vyškov 1
domovy se zvláštním režimem	30	Blansko 2, Boskovice 2, Brno 6, Pohořelice 1, Šlapanice 2, Tišnov 1, Židlochovice 1, Rosice 1, Břeclav 2, Hodonín 2, Kyjov 1, Veselí nad Moravou 1, Vyškov 2, Moravský Krumlov 1, Znojmo 5
odlehčovací služby	26	Znojmo 1, Hodonín 1, Hustopeče 2, Tišnov 1, Brno 12, Židlochovice 1, Boskovice 1, Břeclav 3, Mikulov 1, Vyškov 2, Šlapanice 1
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	28	Blansko 3, Boskovice 1, Břeclav 4, Kyjov 3, Veselí nad Moravou 2, Vyškov 3, Znojmo 3, Brno 9
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	4	Brno 1, Mikulov 1, Vyškov 2
denní stacionáře	26	Blansko 1, Boskovice 1, Mikulov 2, Ivančice 1, Brno 11, Židlochovice 1, Břeclav 1, Hodonín 2, Hustopeče 1, Kyjov 1, Veselí nad Moravou 2, Vyškov 1, Znojmo 1
domovy pro seniory	16	Blansko 1, Brno 6, Břeclav 3, Kyjov 2, Vyškov 1, Znojmo 3
sociální rehabilitace	18	Boskovice 3, Brno 10, Hodonín 1, Kyjov 1, Veselí nad Moravou 1, Vyškov 1, Znojmo 1
centra denních služeb	12	Boskovice 2, Kuřim 1, Znojmo 1, Brno 5, Slavkov u Brna 2, Vyškov 1
osobní asistence	17	Brno 8, Břeclav 1, Hodonín 2, Kyjov 2, Veselí nad Moravou 3, Znojmo 1
terénní programy	1	Blansko 1
chráněná bydlení	10	Blansko 1, Boskovice 1, Brno 4, Hodonín 1, Vyškov 1, Moravský Krumlov 1, Znojmo 1
kontaktní centra	1	Brno 1
sociálně terapeutické dílny	6	Brno 3, Šlapanice 1, Veselí nad Moravou 1, Znojmo 1
krizová pomoc	1	Blansko 1
telefonická krizová pomoc	3	Blansko 1, Brno 1, Hodonín 1
tlumočnické služby	4	Brno 2, Břeclav 1, Hodonín 1
týdenní stacionáře	5	Brno 2, Židlochovice 1, Hustopeče 1, Hodonín 1
průvodcovské a předčitatelské služby	7	Blansko 1, Boskovice 1, Brno 1 + 4 regionální pracoviště Vyškov, Břeclav, Znojmo, Moravský Krumlov
raná péče	3	Brno 3
podpora samostatného bydlení	1	Brno 1
CELKEM	333	

Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, březen 2011.

Adresář sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.





Východiska a strategie v oblasti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Cílem navržených priorit a opatření je zvýšit dostupnost služeb pro osoby se zdravotním postižením, a to v souladu s novými trendy péče o osoby se zdravotním postižením a koncepty transformace, kdy je důraz kladen na život v přirozeném prostředí osob a zvyšování jeho kvality. Prostředkem k tomuto cíli je **podpora terénních a ambulantních služeb**, jejichž dostupná, flexibilní a kvalitní síť **nabízí podporu pečujícím rodinám a umožňuje sdílenou péči**. Nezbytná je pro pečující rodiny dostupnost včasných, komplexních a srozumitelných informací.

Významnou část spektra služeb pro tuto cílovou skupinu osob představují služby poskytované pobytovou formou. **Priority jsou v této oblasti směřovány k podpoře rozvoje služeb napomáhajících uživatelům k soběstačnosti, respektující práva a důstojnost uživatelů a umožňující život v běžné komunitě**. Jihomoravský kraj je zřizovatelem 11 domovů pro osoby se zdravotním postižením, ve kterých podporuje transformační procesy a usiluje o zkvalitňování péče, s důrazem na přípravu pro samostatný život s podporou.

Pozornost by také měla být věnována **podpoře služeb pro osoby s vícenásobným a kombinovaným postižením**, neboť v důsledku kulminace postižení a specifikám péče z nich vyplývajících, je v zařízeních sociálních služeb dlouhodobě pro tuto skupinu osob nedostatek míst.

V souvislosti s nedostatečnou kapacitou pobytových služeb se v současné době dostává do popředí **problematika narůstajícího počtu dospívajících a dospělých osob se zdravotním postižením**, kteří jsou závislí na péči svých rodičů, a pro něž je možnost samostatného bydlení zásadním krokem k řešení situace stárnoucích rodičů, potřebě péče a přirozené potřebě k osamostatnění se. Kromě dostupné nabídky bydlení je důležitá návaznost dalších aktivit zajišťovaných ambulantními službami a službami podporujícími pracovní uplatnění. V České republice je obecně nepříznivá situace v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, přičemž pracovní uplatnění představuje nezbytný prvek plnohodnotné integrace do společnosti.

Nezbytnou součástí, která se prolíná všemi prioritami a ovlivňuje jejich plnění, je potřeba zvyšování povědomí veřejnosti vedoucí k podpoře respektování práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením.

Osoby s duševním nebo duševně chronickým onemocněním

Priorita 3	Podpora a rozvoj sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním s důrazem na sociální integraci
Cílem priority je zajištění dostupné sítě služeb pro osoby s duševním postižením, jejichž poskytování podpoří začlenění uživatelů do života běžné společnosti. Nezbytná je proto kromě podpory stávajících služeb a jejich zkvalitňování, dostupná nabídka možnosti bydlení respektujícího práva uživatelů, nabídka pracovního uplatnění a současně dostupnost služeb připravujících uživatele na vstup na trh práce, možnost volnočasových aktivit a v neposlední řadě také přístup ke komplexním a srozumitelným informacím.	
Opatření 3.1.	Podpora kvality a komplexnosti odborného poradenství a podpora sociálně aktivizačních služeb.
Opatření 3.2.	Podpora a rozvoj chráněného a podporovaného bydlení.
Opatření 3.3.	Podpora sociální rehabilitace a pracovního uplatnění osob s duševním onemocněním.

Osoby s mentálním, kombinovaným postižením a autismem

Priorita 4 Podpora rozvoje a zkvalitňování péče o osoby s mentálním, kombinovaným postižením a autismem	
<p>Cílem navržené priority je podpora dostupných, kvalitních a navazujících služeb ve všech fázích života těchto osob, včetně zajištění podpory pečujícím rodinám. Jak potvrdil i výzkum potřeb uživatelů, základem je zajištění včasných, komplexních a srozumitelných informací, zejména v prvních letech po narození dítěte se zdravotním postižením.</p> <p>Podpora rozvoje odlehčovacích, terénních a ambulantních služeb přispěje ke zvýšení kvality života uživatelů v různých fázích jejich života i pečujících rodin.</p> <p>Nabídka kvalitních pobytových služeb ať už v podobě malých bytových jednotek v běžné zástavbě nebo vzniklá v souvislosti se zaváděním transformačních principů v zařízeních sociálních služeb, podporuje samostatnost uživatelů, jejich začlenění do běžné společnosti a reaguje na problematiku zvyšujícího se věku pečujících osob a zvládnutí péče o dospívající rodinné příslušníky v domácím prostředí. Důležitá je současně i nabídka pracovních příležitostí nebo aktivizačních činností, které těmto osobám zajistí náplň i strukturu dne a přiblíží je životu běžné populace.</p>	
Opatření 4.1.	Zajištění včasné podpory rodinám dětí s mentálním, kombinovaným postižením či autismem – rozvoj a zkvalitňování rané péče a podpora dostupnosti včasných, komplexních a srozumitelných informací.
Opatření 4.2.	Podpora rozvoje odlehčovacích služeb pro občany s mentálním postižením a jejich rodiny.
Opatření 4.3.	Zvýšení dostupnosti a rozvoj kvality terénních a denních služeb pro děti s mentálním, kombinovaným postižením či autismem.
Opatření 4.4.	Zvýšení dostupnosti terénních a denních sociálních služeb pro dospělé osoby s postižením umožňující život v běžné společnosti, včetně podpory aktivizace a pracovní integrace.
Opatření 4.5.	Podpora dostupnosti pobytových služeb s důrazem na sociální integraci uživatelů – chráněná bydlení, podpora samostatného bydlení, domovy pro osoby s mentálním, kombinovaným postižením či autismem.
Opatření 4.6.	Podpora transformačních procesů a rozvoj kvality v zařízeních sociální péče.

Osoby s tělesným a smyslovým postižením

Priorita 5 Podpora integrace osob s tělesným a smyslovým postižením do společnosti a jejich aktivizace	
<p>Cílem priority je podpora služeb vyrovnávajících znevýhodnění osob a pokrývajících jejich potřeby, které se mění s rozsahem postižení a věkem. Problematika nedostatečné informovanosti v oblasti sociálních služeb byla zaznamenána v rámci výzkumu potřeb uživatelů plošně téměř ve všech obcích s rozšířenou působností. Podpora je tedy směřovaná k zajištění včasné a komplexní informovanosti prostřednictvím dostupnosti rané péče pro dané cílové skupiny a specifického poradenství, které by mělo v sobě zahrnovat i oblast dostupnosti kompenzačních pomůcek.</p> <p>Základní strategií rovněž představuje zvyšování dostupnosti terénních, ambulantních a odlehčovacích služeb, které umožní uživatelům zůstat v přirozeném prostředí a nabídnou pečujícím osobám možnost sdílení péče. V rámci podpory integrace do společnosti je důležitá dostupnost nabídky bydlení, služeb podporujících aktivizaci uživatelů, integraci v pracovní oblasti a pro osoby se smyslovým postižením především služeb napomáhajících v komunikaci s běžnou společností – tlumočnické, průvodcovské a předčitatelské služby.</p>	
Opatření 5.1.	Podpora dostupnosti rané péče.
Opatření 5.2.	Podpora terénních služeb – osobní asistence, odlehčovací služby.
Opatření 5.3.	Zvýšení kvality poradenství, také v souvislosti s dostupností kompenzačních pomůcek.
Opatření 5.4.	Udržení a rozvoj denních a sociálně aktivizačních služeb.
Opatření 5.5.	Podpora sociální rehabilitace a další integrace v pracovní oblasti.
Opatření 5.6.	Podpora zajištění dostupnosti tlumočnických, průvodcovských a předčitatelských služeb pro osoby se smyslovým postižením.
Opatření 5.7.	Podpora dostupnosti pobytových služeb s důrazem na sociální integraci uživatelů – chráněná bydlení, podpora samostatného bydlení, domovy pro osoby se zdravotním postižením.



DĚTI, MLÁDEŽ DO 26 LET A RODINA

Fungující rodina je ideálním prostředím pro rozvoj a naplnění potřeb dítěte. V současné společnosti se však často vyskytují domácnosti tvořené rodinami neúplnými, doplněnými, nebo jinak pozměněnými, jejichž způsob života narušuje rodinné funkce a ohrožuje výchovu a vývoj dětí.

Cílovou skupinu tedy tvoří:

- děti a mládež do 26 let ohrožené rizikovým způsobem života
- osoby do 26 let opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče
- rodiny s dítětem, u kterého je vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje
- oběti domácího násilí.

Za nejčastější problémy rodin lze považovat:

- socio-kulturní znevýhodnění rodiny a jeho projevy (uplatnění rodičů na trhu práce, kulturní a jazykové znevýhodnění i odlišná společenská pravidla)
- zdravotní znevýhodnění některého z členů rodiny (duševní či tělesné onemocnění, včetně závislostí)
- ohrožení chudobou a sociálním vyloučením
- nedostatek schopností a dovedností, příp. motivace, zejména v oblasti uplatňování rodičovských kompetencí a vztahové problémy v rodině
- výchovné a výukové problémy dětí s nebo bez zjevné vazby k okolnostem uvedeným výše (školní neprospívání, zanedbávání školní docházky, útěky z domova, delikvence atd.),
- odebrání dětí z rodiny do ústavního zařízení a podpora rodičů v dosažení návratu dítěte zpět do rodiny.¹⁵

Sociální služby jsou v rámci této cílové skupiny poskytovány dětem a mládeži ohroženým společensky nežádoucími jevy a problémovým a dysfunkčním rodinám.

¹⁵ Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. Praha: MPSV, 2009.

Tab. Přehled sociálních služeb poskytovaných pro cílovou skupinu děti, mládež a rodiny v Jihomoravském kraji

sociální služby	počet	územní příslušnost dle obcí s rozšířenou působností a počet služeb na území ORP
odborné sociální poradenství	34	Blansko 1, Boskovice 1, Brno 20, Tišnov 1, Židlochovice 1, Břeclav 1, Hodonín 2, Kyjov 2, Bučovice 1, Slavkov u Brna 1, Vyškov 1, Znojmo 2
pečovatelská služba	22	Blansko 1, Brno 7, Ivančice 1, Kuřim 1, Rosice 1, Tišnov 2, Židlochovice 2, Břeclav 1, Hodonín 1, Kyjov 2, Bučovice 1, Vyškov 1, Znojmo 1
odlehčovací služby	2	Brno 1, Hodonín 1
azylové domy	15	Blansko 2, Boskovice 1, Brno 7, Břeclav 1, Hodonín 1, Vyškov 1, Moravský Krumlov 1, Znojmo 1
sociální rehabilitace	3	Blansko 1, Brno 2
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	19	Blansko 1, Boskovice 1, Brno 10, Břeclav 1, Hodonín 1, Kyjov 2, Vyškov 2, Znojmo 1
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	19	Blansko 2, Brno 11, Tišnov 1, Židlochovice 1, Hodonín 1, Kyjov 1, Moravský Krumlov 1, Znojmo 1
osobní asistence	2	Břeclav 1, Veselí nad Moravou 1
terénní programy	4	Blansko 1, Brno 2, Břeclav 1
kontaktní centra	2	Brno 1, Břeclav 1
krizová pomoc	4	Blansko 3, Znojmo 1
domy na půl cesty	4	Brno 3, Pohořelice 1
služby následné péče	1	Kyjov 1
telefonická krizová pomoc	3	Blansko 1, Brno 1, Hodonín 1
raná péče	3	Brno 3
CELKEM	137	
služby následné péče	1	Kyjov 1
telefonická krizová pomoc	3	Blansko 1, Brno 1, Hodonín 1
raná péče	3	Brno 3
CELKEM	137	

Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, březen 2011.

Adresář sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.

Východiska a strategie v oblasti sociálních služeb pro děti, mládež a rodiny

Priorita 6	Zajištění a rozvoj služeb dětem a mládeži v nepříznivé životní situaci, podporujících obnovu narušených funkcí rodiny a podporující rodiny ohrožené sociálním vyloučením
<p>Cílem priority je zajistit ambulantní a terénní služby dětem, mládeži a rodinám ohroženým společensky nežádoucími jevy předcházením nebo snižováním rizik souvisejících se způsobem jejich života a nabídkou vzájemně provázaných služeb. Poskytované služby by měly plnit zejména preventivní funkci, klást důraz na práci s celou rodinou, přispívat k rozvoji rodičovských kompetencí a podporovat setrvání dítěte v biologické rodině. Podpora by se tedy měla zaměřovat na nabídku služeb ve prospěch terénní práce a sociálně aktivizačních služeb zaměřených na přímou práci s klientem, na jejich zkvalitnění a rozšíření jejich územní i časové dostupnosti.</p> <p>Záměrem Jihomoravského kraje pro cílovou skupinu dětí, mládež a rodiny je směřovat sociální služby k větší orientaci na klienty v obtížné životní situaci, přenést důraz z volnočasových aktivit na terénní služby pracující s celou rodinou.</p> <p>Důležitou roli při práci s dětmi a mládeží ohroženými sociálním vyloučením hrají nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, neboť poskytují služby primární i sekundární prevence. Prioritou je tedy zachování stávajících nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, zkvalitňování poskytovaných služeb, podpora využívání dobrovolnické činnosti v těchto zařízeních a rozvoj poskytované služby směřující k rozšiřování nabídky terénních programů, které přinášejí sociální službu přímo do prostředí uživatelů a působí na cílovou skupinu dlouhodobě a uceleně, což umožňuje komplexní řešení problémů.</p> <p>Pozornost je nutné věnovat podpoře manželského a rodinného poradenství, které pomáhá řešit problémy vznikající z partnerských vztahů nebo při výchově dítěte, napomáhá obnovovat funkce a vztahy v rodině, čímž předchází rozvoji patologických jevů v rodinách a jejich následným rozpadům.</p> <p>Významnou problematiku také představuje integrace dětí v ústavní výchově do společnosti a oblast náhradní rodinné péče. Klíčová je nezbytnost dostupných a kvalitních informací, dostupnost ubytovacích kapacit – domy na půli cesty a aktivizačních služeb, včetně podpory pracovního uplatnění.</p>	
Opatření 6.1.	Stabilizace a podpora zvyšování kvality NZDM včetně podpory využívání dobrovolnické činnosti v NZDM.
Opatření 6.2.	Podpora rozvoje terénních a sociálně aktivizačních služeb pro děti a mládež ohroženou sociálním vyloučením.
Opatření 6.3.	Rozvoj sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a rodinné sociální asistence.
Opatření 6.4.	Podpora manželského a rodinného poradenství, včetně poradenství pro náhradní rodiny.
Opatření 6.5.	Zvyšování kvality a dostupnosti podpora služeb podporující integraci dětí v náhradní rodinné péči a v ústavní výchově do společnosti.

Priorita 7	Pomoc rodinám v krizi a obětem domácího násilí
<p>Cílem priority je zajistit dostupné a kvalitní služby pro osoby a rodiny nacházející se v krizové situaci. Jedná se zejména o podporu zvyšování informovanosti o dané problematice, zajištění odborného sociálního poradenství, flexibilní krizové pomoci, včetně vytvoření sítě krizových lůžek a rozšíření a zkvalitňování služeb intervenčního centra, neboť poptávka po této službě neustále roste. Pro tyto osoby je nezbytná dostupnost ubytovacích kapacit řešící krizovou situaci, podporující celistvost rodiny a současně poskytující zázemí a kompetence pro řešení nepříznivé sociální situace.</p>	
Opatření 7.1.	Podpora činnosti intervenčního centra.
Opatření 7.2.	Podpora a zkvalitňování stávajícího odborného sociálního poradenství a krizové pomoci pro rodiny v krizi a oběti domácího násilí.
Opatření 7.3.	Zvýšení kapacit azylových domů pro rodiče s dětmi.

OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM A OSOBY V KRIZI

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definuje sociální vyloučení jako vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace, kterou je myšleno oslabení nebo ztráta schopnosti řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění. Ke ztrátě těchto schopností může dojít z důvodu:

- věku
- nepříznivého zdravotního stavu
- pro krizovou sociální situaci
- pro životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností
- pro sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů.

Osoby ohrožené sociálním vyloučením představují velmi heterogenní skupinu, která obsahuje velké množství podskupin, nejčastěji se jedná o osoby s nízkým vzděláním, nezaměstnané, handicapované, příslušníky menšin, osoby závislé na návykových látkách a osoby v obtížné životní situaci.

Základní charakteristikou sociálního vyloučení a propadu na sociální dno je nahromadění důvodů, které ohrožují běžné fungování člověka ve společnosti a vedou k životní krizi. Čím déle takto nepříznivé situaci člověk čelí, tím se jeho šance na návrat zpět do normálu snižují.

Příčiny sociálního vyloučení lze spatřovat ve vnitřních vlivech, které jsou důsledkem jednání konkrétních lidí, a ve vnějších vlivech, které nelze nebo jen obtížně ovlivnit vlastním jednáním, protože jsou dány širšími společenskými podmínkami nebo vyplývají z jednání jiných lidí.

Mezi vnitřní vlivy můžeme zařadit:

- ztrátu pracovních návyků při dlouhodobé nezaměstnanosti
- dlouhodobou neschopnost hospodařit s penězi a dostát svým finančním závazkům
- orientaci na okamžité uspokojení potřeb vyplývající z dlouhodobé frustrace
- apatii a nízkou motivaci k řešení vlastních problémů ad.

Do oblasti vnějších vlivů patří:

- trh práce a jeho charakter
- bytová politika státní správy a místní samosprávy
- sociální politika státu
- praxe místních samospráv ve vztahu k sociální oblasti
- diskriminace¹⁶

Mezi důsledky sociálního vyloučení se nejčastěji řadí:

- chudoba
- vysoká míra nezaměstnanosti a vytváření alternativních strategií – závislost na sociálních dávkách, šedá ekonomika
- špatné bytové podmínky
- zhoršený zdravotní stav
- nízká míra vzdělání
- sociální patologie – lichva, závislosti, prostituce, kriminalita

¹⁶ http://www.integracniprogramy.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=667&Itemid=295

Tab. Přehled sociálních služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi na území Jihomoravského kraje

sociální služby	počet	územní příslušnost dle obcí s rozšířenou působností a počet služeb na území ORP
odborné sociální poradenství	40	Blansko 1, Boskovice 1, Brno 25, Tišnov 1, Židlochovice 1, Břeclav 1, Hodonín 2, Kyjov 2, Veselí nad Moravou 1, Bučovice 1, Slavkov u Brna 1, Vyškov 1, Znojmo 2
domovy se zvláštním režimem	1	Hodonín 1
odlehčovací služby	1	Znojmo 1
azylové domy	19	Blansko 2, Boskovice 1, Brno 9, Břeclav 2, Hodonín 1, Moravský Krumlov 1, Znojmo 2, Vyškov 1
nízkoprahová denní centra	5	Blansko 1, Brno 2, Břeclav, Hodonín
intervenční centra	1	Brno 1
noclehárny	7	Blansko 1, Brno 4, Hodonín 1, Znojmo 1
sociální rehabilitace	8	Blansko 1, Brno 5, Hodonín 1, Vyškov 1
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	9	Blansko 1, Boskovice 1, Brno 4, Břeclav 1, Hodonín 1, Kyjov 1
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	19	Blansko 2, Brno 11, Tišnov 1, Židlochovice 1, Hodonín 1, Kyjov 1, Moravský Krumlov 1, Znojmo 1
terapeutické komunity	3	Brno 1, Kyjov 1, Znojmo 1
terénní programy	14	Blansko 3, Brno 7, Břeclav 1, Kyjov 1, Vyškov 1, Znojmo 1
kontaktní centra	7	Brno 3, Břeclav 1, Hodonín 1, Kyjov1, Znojmo 1
krizová pomoc	5	Blansko 3, Brno 1, Znojmo 1
služby následné péče	4	Brno 3, Kyjov 1
telefonická krizová pomoc	4	Blansko 1, Brno 2, Hodonín 1
CELKEM	147	

Zdroj: Registr poskytovatelů MPSV, březen 2011.

Adresář sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Brno: Jihomoravský kraj, 2010.

Východiska a strategie v oblasti sociálních služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi

Priorita 8	Zajištění dostupnosti služeb podporujících integraci osob ohrožených sociálním vyloučením a osob v krizi do společnosti
<p>Lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách se potýkají s četnými problémy, které jsou vzájemně provázány a jejichž řešení vyžaduje komplexní přístup. Priorita se zaměřuje na dostupnost sítě odborných poradenských služeb, které posilují kompetence uživatelů, napomáhají k jejich začlenění do společnosti a uplatnění na trhu práce. Nedílnou součástí poradenství by měla být dostupná nabídka občanského poradenství se zaměřením na problematiku dluhového poradenství, jehož potřeba je u této cílové skupiny zásadní.</p> <p>Pozornost by měla být také věnovaná rozšiřování nabídky terénních služeb, které přinášejí sociální službu přímo do prostředí uživatelů služby a působí na cílovou skupinu dlouhodobě a uceleně, což umožňuje komplexní řešení problémů sociálně vyloučených.</p> <p>Jak vyplývá z výsledků sociálně demografické analýzy, v Jihomoravském kraji se dlouhodobě zvyšuje počet cizinců, kteří jsou oproti běžné populaci znevýhodněnou skupinou v důsledku jazykové problematiky, nedostatečné orientaci ve společnosti a jejich systémech, ztíženému přístupu k bydlení a uplatnění na trhu práce. Kulminace znevýhodnění může způsobovat celou řadu sociálně rizikových jevů, proto je žádoucí podporovat služby napomáhající začleňování těchto osob do společnosti a podporovat jejich vzájemnou spolupráci.</p>	
Opatření 8.1.	Podpora dostupnosti a zvyšování kvality odborného poradenství, podpora občansko-právního poradenství – optimalizace sítě.
Opatření 8.2.	Zkvalitňování a rozvoj terénních programů.
Opatření 8.3.	Podpora a rozvoj sítě služeb pro cizince, azylanty s důrazem na podporu integrace do společnosti.

Priorita 9**Podpora a rozvoj služeb pro prevenci vzniku bezdomovectví včetně realizace podpůrných programů**

Cílem této priority je podpora a pomoc lidem, kteří své bydlení ztratili, nejsou schopni si ho udržet nebo získat a nacházejí se v krizové sociální situaci způsobené kumulací problémů. Priorita reaguje na nedostačující kapacity pobytových zařízení pro osoby bez přístřeší a podporuje cílenou pomoc těmto osobám prostřednictvím nabídky vzájemně provázaných služeb.

Základním krokem je zajištění dostupnosti denních center a nízkoprahových ubytování s komplexní nabídkou nejpotřebnějších služeb (základní poradenství, zabezpečení osobní hygieny, minimální lékařská péče, noclehárna apod.). Pozornost by měla být věnována flexibilitě těchto služeb – sezónní charakter převyšující poptávky, a návaznosti na další služby.

Dostupnost azylového bydlení působí preventivně proti opětovnému sociálnímu propadu. Poskytování této služby však musí současně probíhat s doprovodnými sociálními aktivitami napomáhajícími začlenění do života společnosti. Žádoucí je také tedy podpora služeb navazujících na služby azylových domů – především sociální rehabilitace. Časová omezenost pobytu klienta v azylovém domě zvyšuje riziko návratu k dřívějšímu způsobu života, proto je nutné podporovat dostupnost navazujícího sociálního bydlení.

K poskytování komplexní péče je důležitá podpora spolupráce organizací a vzájemné předávání informací, což by umožnilo efektivnější návaznost práce s klientem a zmírní se i zneužívání služeb.

Opatření 9.1.	Podpora rozvoje a zkvalitňování služeb denních center, nocleháren a krizových lůžek.
Opatření 9.2.	Podpora rozvoje azylového a sociálního bydlení.
Opatření 9.3.	Podpora navazujících a návaznosti služeb – sociální rehabilitace.

Priorita 10**Podpora a rozvoj dostupné sítě sociálních služeb pro osoby závislé nebo ohrožené závislostí na návykových látkách**

Osoby ohrožené sociálním vyloučením se často potýkají s problémem závislosti ať už na legálních, či nelegálních látkách, či hazardních hrách. Tato skutečnost je často spojena s nepříznivými sociálními dopady na tyto osoby a na osoby žijící v jejich blízkosti. S problémem experimentování či dokonce závislosti se setkáváme již u mládeže pod 18 let, někdy dokonce i pod 15 let, přičemž dostupnost nelegálních drog a alkoholu pro mládež je stále velmi snadná. V systému péče o závislé je zřetelná absence služeb pro děti a mládež.

Záměrem Jihomoravského kraje je podporovat sociální služby:

a) poskytující podporu člověku, aby způsobem života, který vede, minimalizoval rizika dopadů na vlastní osobu i pro místní komunitu

b) podporující doléčující se a abstinující jedince v procesu začlenění se do společnosti.

V Jihomoravském kraji byl pro uživatele drog vytvořen návrh „Minimální síť zařízení“, které by měly být dostupné pro každého občana v adekvátní vzdálenosti, čekací době i odborné úrovni. Cílem je zajistit udržení této sítě služeb a zvýšit dostupnost služeb pro další skupiny osob v rámci této cílové skupiny, neboť závislost na alkoholu a hazardních hrách podle statistik narůstá a představuje významný celospolečenský problém.

Celkově je potřeba rozvíjet kvalitu sociálních služeb pro závislé, s tím souvisí i postupné navyšování personálních kapacit a v rámci poskytování pomoci spolupráce s rodinnými příslušníky uživatelů.

Opatření 10.1.	Podpora terénních a nízkoprahových služeb pro osoby závislé nebo ohrožené závislostí na návykových látkách. Podpora kontaktních center, terénních programů, terapeutických komunit a služeb následné péče.
Opatření 10.2.	Zvýšení dostupnosti služeb podporujících abstinující uživatele a jejich začlenění do společnosti – sociální rehabilitace, služby následné péče.

VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V JIHMORAVSKÉM KRAJI NA OBDOBÍ 2009–2011

Vyhodnocení za rok 2009 a 2010

Priorita A Podpora informovanosti veřejnosti v oblasti sociálních služeb v Jihomoravském kraji

Opatření 1.1 Vytvoření informačního systému /databáze o sociálních službách v Jihomoravském kraji

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	v roce 2010 došlo k vytvoření webového portálu o sociálních službách v Jihomoravském kraji www.socialnisluzby-jmk.cz a proběhla informační kampaň, včetně zaškolení uživatelů, v následujícím období se připravuje aktualizace portálu a vytvoření informační databáze o komunitním plánování na úrovni kraje i jednotlivých obcí s rozšířenou působností
Břeclav	byla zřízena služba odborného sociálního poradenství pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, poskytovatelem služby je IQ Roma Servis, o.s. došlo ke vzniku registrované služby odborného sociálního poradenství v rámci Domova pro seniory Břeclav
Kyjov	rozšíření občanské poradny Krok poskytující sociální, rodinné a výchovné poradenství - analýza potřeb klientů, podíl na vytvoření databáze sociálních služeb v regionu
Slavkov u Brna	v říjnu 2008 otevřena sociálně-právní poradna, aktualizace webových stránek, informační kampaň o poskytované službě

Opatření 1.2 Propojení poskytovatelů sociálních služeb, mapování vývoje sociální oblasti a koncepční monitoring potřeb uživatelů

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	<p>aktivity jako předávání informací, zkušeností a vzájemná interakce byly zajištěny prostřednictvím realizace individuálního projektu na podporu komunitního plánování sociálních služeb, v rámci kterého proběhla konference za účasti poskytovatelů sociálních služeb, aktivní účast na veletrhu sociálních služeb a pořádají se kulaté stoly, které jsou otevřené široké veřejnosti</p> <p>metodická pomoc kraje vůči ORP proběhla taktéž prostřednictvím realizace individuálního projektu – v rámci projektu bylo vyškoleny 11 metodiků plánování sociálních služeb, kteří na základě smluv s ORP podporují obce v plánování sociálních služeb, dochází také k pravidelnému vzdělávání a setkávání koordinátorů plánování služeb a v rámci celého kraje i jednotlivých obcí byl realizován výzkum potřeb uživatelů sociálních služeb</p>

Priorita B Podpora rozvoje standardů kvality sociálních služeb v Jihomoravském kraji

Opatření 1.1 Podpora a zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb dle standardů kvality sociálních služeb a zvýšení kvalifikace sociálních pracovníků u všech poskytovatelů sociálních služeb v Jihomoravském kraji

Opatření 1.2 Kvalitní zajištění inspekční činnosti v Jihomoravském kraji

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	na základě stanoveného půlročního plánu kontrol byly pořádány informativní semináře pro poskytovatele, u kterých měla být realizována inspekční kontrola, a následně probíhaly po-inspekční semináře za účelem jejich zhodnocení a s doporučením možností zlepšení
	další vzdělávání inspektorů kraje probíhá průběžně v rámci individuálních kurzů, projekt MPSV ještě nebyl realizován
	projekt JMK na vzdělávání pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků zatím nebyl realizován, aktivita se přesouvá do dalšího období

Priorita C Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji

Opatření 1.1 Podpora plánovacích procesů územně správních obvodů obcí s rozšířenou působností při zpracování komunitních plánů sociálních služeb

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	prostřednictvím realizace individuálního projektu na podporu komunitního plánování dochází k pravidelným setkáním koordinátorů komunitního plánování za účelem sledování průběhu procesu v jednotlivých ORP, předávání zkušeností a příkladů dobré praxe a dalšího vzdělávání v dané oblasti, plánovací procesy v obcích jsou také podpořeny zapojením krajských metodiků
	zvyšování informovanosti o metodě komunitního plánování probíhá prostřednictvím porad starostů, tajemníků, průběžnou informovaností o probíhajících aktivitách a pravidelnou komunikací se zástupci obcí
	finanční dotace obcím, které plánují metodou komunitního plánování je realizovaná v rámci individuálního projektu na podporu komunitního plánování, prostřednictvím kterého jsou v obcích s rozšířenou působností podporovány aktivity související s plánováním sociálních služeb

Opatření 1.2 Zajištění plánování sociálních služeb prostřednictvím Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	organizační struktura KPSS v JMK byla vytvořena ustanovením řídicí skupiny - Pracovní skupiny pro komunitní plán JMK, ve které jsou účastní zástupci zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů a která je poradní skupinou vedoucího odboru sociálních věcí
	v rámci individuálního projektu byla vytvořena Pracovní skupina koordinátorů plánování sociálních služeb 21 obcí s rozšířenou působností, která byla začleněna do plánovací struktury na krajské úrovni, spolupracuje s koordinátorem na přípravě Střednědobého plánu, zajišťuje aktivní naplňování procesu na místní úrovni a jeho propojení na úroveň kraje
	byl stanoven časový harmonogram a jednotlivé fáze procesu komunitního plánování sociálních služeb v JMK a došlo k propojení s aktivitami v rámci realizace individuálního projektu



Opatření 1.3 Systém financování sociálních služeb v závislosti na výstupech z rozvojových plánů rozvoje sociálních služeb

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	podpora služeb zajištěných vícezdrojovým financováním a naplňujících standardy kvality probíhá v rámci dotačního řízení na základě hodnocení jednotlivých kritérií
	upravení systému financování sociálních služeb v závislosti na výstupech z rozvojového plánu je zohledněno při zpracování Zásad pro poskytování dotací na rok 2011 a další období
	poskytování podpory obcím a poskytovatelům sociálních služeb při podávání žádostí do evropských fondů probíhá v rámci konzultací a zpracování vyjádření Krajského úřadu JMK na podporu žádostí
	individuální projekt na podporu KPSS je realizován od 1. 9. 2009
	individuální projekt na podporu vybraných služeb sociální prevence je realizován od 1. 10. 2008
	k podpoře nestátních neziskových organizací dochází průběžně ve vazbě na prostředky v rozpočtu

PRIORITY PRO JEDNOTLIVÉ CÍLOVÉ SKUPINY UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

DĚTI, MLÁDEŽ DO 26 LET A RODINA

Priorita č. 1 Rozvoj a podpora služeb sociální prevence zabraňující vzniku patologického chování dětí a mládeže

Opatření 1.1 Podporovat rozšíření sítě nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a rozvoj terénních služeb sociální prevence

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	podařilo se udržet poskytování stávajících sociálních služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM)
Břeclav, Moravský Krumlov, Znojmo	zahájila činnost nová služba NZDM
Brno a Boskovice	z důvodu nenalezení vhodných prostor a nedostatku financí se službu NZDM nepodařilo zrealizovat
Hustopeče	vznikl volnočasový klub, prozatím však neproběhla jeho registrace
Tišnov	NZDM funguje od roku 2008, podařilo se však rozšířit službu o terénního pracovníka

Opatření 1.2 Realizace programů zaměřených na podporu osob vracejících se z dětských domovů a výchovných ústavů – domy na půli cesty

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno a Pohořelice	podařilo se zajistit a udržet dosavadní kapacity domů na půli cesty

Priorita č. 2 Zajištění sociálních služeb podporujících rodiny s dětmi

Opatření 2.1 Podpora rozvoje a dostupnosti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a rodinné sociální asistence

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	došlo k rozvoji sociální asistence - začala fungovat služba víkendových asistovaných styků dětí s rodiči po rozvodu a mediace
Hodonín a Slavkov u Brna	vznikla nová sociálně aktivizační služba, je realizovaná terénní a ambulantní formou a poskytována Oblastní charitou Hodonín a Rodinnou pohodou o.s.
Kyjov	probíhala propagace stávající terénní služby do okolních obcí na Kyjovsku a byly realizovány programy sociálního a osobnostního rozvoje
Znojmo	podařilo se udržet nově zavedenou službu sociální aktivizace poskytovanou Oblastní charitou Znojmo

Opatření 2.2 Podpora poradenství zaměřeného na rodinu – manželské a rodinné poradny, poradny náhradní rodinné péče

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Znojmo	z důvodu nedostatku financí se nepodařilo zřídit novou občanskou poradnu na Znojemsku, potřeba zajištění poradenství je řešena podporou stávajících poraden

Priorita č. 3 Pomoc rodinám, jejichž členové se stali oběťmi domácího násilí, nebo se dostali do akutní krize

Opatření 3.1 Posílení kapacity a rozvoj služeb poskytujících krizovou intervenci – Intervenční centrum v Brně, podpora interdisciplinárních týmů v Jihomoravském kraji a krizová pomoc

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	udržení zaregistrovaných poskytovatelů sociálních služeb krizová pomoc a intervenční centrum
Brno	došlo k udržení stávající kapacity krizové pomoci a stabilizaci provozu intervenčního centra, v kterém byla zvýšena personální kapacita, také se podařilo udržet a stabilizovat provoz Persefony o.s., kde byla taktéž zvýšena personální kapacita a pravidelně se schází interdisciplinární tým

Opatření 3.2 Podpora odborného sociálního poradenství pro týrané osoby a následné péče

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	zachování stávající kapacity služeb odborného sociálního poradenství pro týrané osoby a služeb následné péče
Brno	stabilizace provozu Persefony o.s., sladění nabídky služeb s poptávkou, zvýšení personální kapacity, pravidelné setkávání interdisciplinárního tým

Opatření 3.3 Podpora azylového bydlení pro matky s dětmi a podpora vytváření krizových lůžek

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	podařilo se rozšířit personální kapacitu azylových zařízení a zajistit financování v rámci individuálního projektu JMK
Blansko	bylo upuštěno od původního záměru rozšířit kapacitu stávajícího azylového domu, kapacita je zatím dostačující a problematika bude dále řešena na základě výsledků průzkumu potřeb
Tišnov	upustilo se od záměru zřízení azylového domu a problematika bude znovu řešena v rámci procesu plánování



OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM NEBO S DUŠEVNĚ CHRONICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Priorita č. 4 Udržení a rozvoj sítě sociálních služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním

Opatření 4.1 Rozšíření kapacity chráněného bydlení, podpůrných a doprovodných služeb

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	podařilo se udržet stávající kapacity sociálních služeb chráněných bydlení v ORP Brno a Hodonín
Tišnov	kapacita ve Sdružení Práh – ORP Brno – se zvýšila o 1 uživatele, zvýšení kapacit v dalších zařízeních (Diakonie ČCE) je limitováno nedostatkem financí dále bylo podporované poradenství a telefonická krizová pomoc pro osoby s poruchami příjmu potravy

Opatření 4.2 Podpora sociální rehabilitace

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	udržení poskytovaných sociálních služeb sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny v ORP Brno, Veselí nad Moravou, Vyškov a Znojmo
Brno	byly vytvořeny prezentační materiály pro možnosti propagace zaměstnávání osob s duševním onemocněním, jsou realizovány JOB kluby, avšak stále trvá potřeba služby soc. rehabilitace se zaměřením na práci pro osoby s duševním onemocněním, potřeba dalších nácvikových míst a umožnění pracovního uplatnění zvýšení počtu nácvikových míst se doposud nezdařilo
Břeclav	přeregistrování dosavadní služby sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením na sociálně terapeutickou dílnu zatím neproběhlo, aktivita se přesouvá do dalšího období

OSOBY S MENTÁLNÍM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Priorita č. 5 Zkvalitňování péče osob s mentálním a s kombinovaným postižením

Opatření 5.1 Zvýšení kapacity osobní asistence

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Blansko, Břeclav, Tišnov	nepodařilo se zajištění či udržení služby osobní asistence z důvodu nedostatečného zájmu klientů o službu
Židlochovice	zavedení služby brání nedostatek finančních zdrojů
Hodonín	probíhá i nadále poskytování a zkvalitňování služby
Kyjov	podařilo se navýšit kapacitu služby, ale cílovou skupinu služby tvoří osoby s tělesným, smyslovým postižením a senioři
Hustopeče	současné době probíhá registrace nové služby – poptávka po službě je vysoká

Opatření 5.2 Navýšení kapacity chráněného bydlení a podpora domovů pro osoby se zdravotním postižením

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Boskovice	v Letovicích došlo k obnově poskytování chráněného bydlení, proběhla registrace služby a v roce 2010 byl zahájen provoz
Tišnov	v obci Skryje probíhá výstavba chráněného bydlení – dokončuje se rekonstrukce budovy
Kyjov	došlo k přípravě i realizaci projektu tréninkového bydlení „Podporované bydlení nad školou“, které od května 2010 zahájilo provoz a je určeno pro 10 uživatelů z Domova Horizont
Znojmo	pro klienty Zámku Břežany bylo v lednu 2010 otevřeno chráněné bydlení v obci Šanov s kapacitou 10 uživatelů
Blansko, Brno, Hodonín, Hustopeče, Znojmo	nadále přetrvává velký zájem o službu, ale z důvodu nedostatku financí nejsou projekty na výstavbu chráněných bydlení realizovány

Opatření 5.3 Navýšení kapacity odlehčovacích služeb pro děti i dospělé

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Tišnov a Vyškov	zahájeno poskytování nové odlehčovací služby
Brno	podařilo se navýšit kapacitu odlehčovacích služeb
Hodonín	probíhá hledání vhodného objektu pro realizaci záměru odlehčovací služby, byla zamítnutá žádost o změnu územního plánu
Boskovice, Břeclav a Znojmo	nezdařilo se zahájení činnosti denního stacionáře a týdenního stacionáře – z důvodu nedostatku financí se záměr přesouvá do dalšího období
Tišnov a Rosice	původní zájem o zřízení denního stacionáře prudce poklesl a služba tedy byla vyhodnocena jako nepotřebná
Slavkov u Brna	došlo ke zvýšení kapacity denního centra a proběhla registrace sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Opatření 5.4 Rozvoj rané péče pro děti s mentálním a kombinovaným postižením poradenství

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	došlo k udržení stávajících služeb rané péče a rozšíření personálních kapacit služby o jednoho pracovníka

OSOBY S TĚLESNÝM A SMYSLOVÝM POSTIŽENÍM

Priorita č. 6 Podpora integrace osob se smyslovým a tělesným postižením do společnosti běžné populace a kvalitňování péče

Opatření 6.1 Navýšení kapacity osobní asistence a pečovatelské služby pro danou cílovou skupinu

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	proběhlo vytvoření a distribuce propagačních a osvětových materiálů o asistenční a pečovatelské službě
Hodonín	došlo k rozšíření osobní asistence – navýšení personálního úvazku a nárůstu o jednoho uživatele

Opatření 6.2 Podpora vybudování chráněného bydlení a rozvoj odlehčovacích služeb pro osoby s tělesným postižením

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	nepodařilo se zrealizovat výstavbu chráněného bydlení z finančních, personálních a časových důvodů
Hustopeče	zvýšení kapacity odlehčovacích služeb se prozatím nepodařilo zcela zrealizovat – byl otevřen objekt, ale neproběhla registrace služby

Opatření 6.3 Podpora a rozvoj rané péče pro děti se zrakovým, sluchovým a kombinovaným postižením

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	udržení stávajících kapacit, podpora informovanosti o službě

Opatření 6.4 Podpora sociální rehabilitace

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Kyjov	zájem o rozšíření služby sociální rehabilitace se nepodařil naplnit z důvodu nastavených podmínek individuálního projektu JMK, ze kterého je služba financována

Opatření 6.5 Podpora tlumočnických, průvodcovských a předčitatelských služeb pro osoby se sluchovým postižením

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	udržení poskytovaných služeb v ORP Blansko, Brno, Břeclav, Hodonín, Moravský Krumlov, Vyškov, Znojmo
Brno	vypracování projektové žádosti na zřízení centra tlumočnických služeb pro osoby se sluchovým postižením, byla vytvořena databáze tlumočnicků a dalších kontaktů

Opatření 6.6 Podpora sítě služeb pro osoby se zrakovým postižením, zejména poradenství aktivizační, rehabilitační a vzdělávací programy uzpůsobených způsobu příjmu informací osobami se zrakovým postižením

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Znojmo	došlo k rozšíření prostorové kapacity regionálního pracoviště TyfloCentra – proběhly stavební úpravy a připravuje se kolaudace

OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM A OSOBY V KRIZI

Osoby bez domova/přístřeší a v krizi

Priorita č. 7 Rozvoj sociálních služeb pro osoby bez domova

Opatření 7.1 Posílení kapacity krizového ubytování – noclehárny, krizová lůžka, denní centra

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Hodonín	podařilo se rozšířit provozní dobu nízkoprahového denního centra o víkendové pobyty v podzimním a zimním období
Blansko	záměr na zvýšení kapacity stávající noclehárny se nezdařilo zrealizovat
Břeclav	příprava zřízení noclehárny byla odložena z důvodu nedostatku financí a nenalezení vhodných prostor, namísto noclehárny se však díky podpoře z ESF bude rekonstruovat stávající azylový dům, který bude určen pro rodiny
Znojmo	byl vypracován projektový záměr na zřízení denního centra s krizovými lůžky, realizace byla však odložena z důvodu nedostatku financí

Opatření 7.2 Navýšení kapacity azylového bydlení pro muže a pro ženy a realizace podpůrných programů (soc. rehabilitační a sociální programy)

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	došlo k přestěhování azylového domu z ulice Karlova na ulici Bratislavská s možností rozšířit v horizontu několika let služby o krizová lůžka, současně byly napsány investiční projekty pro získání prostředků z EU
Hustopeče	aktivity vedoucí ke zřízení azylového domu byly pozastaveny z důvodu nízkého počtu případných zájemců, což ukázal výzkum potřeb
Znojmo	došlo k rozšíření kapacity azylového domu, byl zpracován projekt na další přístavbu a probíhá výběrové řízení na dodavatele

OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTÍ NEBO ZÁVISLÉ NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH

Priorita č. 8 Podpora, stabilizace a rozvoj stávajících služeb pro uživatele drog v Jihomoravském kraji

Opatření 8.1 Podpora dostupné sítě nízkoprahových programů pro osoby ohrožené návykovými látkami – kontaktní centra, služby následné péče terapeutické komunity a terénní programy

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	podařilo se udržet poskytování sociálních služeb kontaktní centra, služby následné péče, terapeutické komunity a terénní programy ORP Blansko, Brno, Břeclav, Hodonín, Kyjov, Vyškov
Blansko	podařilo se navázat spolupráci mezi poskytovateli jednotlivých institucí při zvyšování informovanosti a vyhledávání skupin uživatelů
Boskovice	podařilo se udržet spolupráci s terénní službou pro drogově závislé poskytovanou Sdružením Podané ruce
Ivančice	podařilo se zajistit činnost terénního pracovníka ze Sdružení Podané ruce
Znojmo	nedošlo k zahájení činnosti terapeutické komunity, neboť poskytovatel zatím nepodal žádost o registraci a plnění opatření se přesouvá do dalšího období

ETNICKÉ MENŠINY A OSOBY Z JINÉHO SOCIOKULTURNÍHO PROSTŘEDÍ

Priorita č. 9 Zajistit dostupné sociální služby zaměřené na integraci etnických menšin a příslušníků sociálně vyloučených, převážně romských komunit

Opatření 9.1 Zajištění odborného poradenství pro azylanty, imigranty a etnické menšiny s cílem začlenění do společnosti a uplatnění na trhu práce

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	podařilo se udržet stávající kapacity sociální služby odborné sociální poradenství v ORP Blansko, Brno, Kyjov, Tišnov a Veselí nad Moravou
Brno	podařilo se zajistit kontinuální poradenství v oblasti zaměstnávání, diskriminace, zajištění služby asistence při podezření na diskriminační jednání a při vyjednávání, také byla realizovaná informační kampaň

Opatření 9.2 Podpora terénních programů a nízkoprahových zařízení pro děti a mládež romského etnika v sociálně vyloučených lokalitách

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Blansko a Brno	bylo zajištěno udržení poskytování sociálních služeb terénní programy a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež pro danou cílovou skupinu
Břeclav	podařilo se zrealizovat záměr na vznik nízkoprahového zařízení a terénních programů – uvedené služby poskytuje IQ Roma Servis

CÍLOVÁ SKUPINA SENIOŘI

Priorita č. 10 Podpora seniorů v přirozeném prostředí

Opatření 10.1 Rozšíření a zkvalitnění pečovatelské služby především v oblasti venkova

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Boskovice, Brno, Kuřim, Hodonín, Rosice, Veselí nad Moravou, Znojmo, Židlochovice	došlo k navýšení pracovníků a rozšíření kapacit pečovatelské služby o nové uživatele
Břeclav	podařilo se rozšíření a zkvalitnění pečovatelské služby v regionu, zejména pro seniory v oblasti venkova, kde je tato sociální služba nedostupná
Moravský Krumlov	došlo k rozšíření pečovatelské služby do dalších 6 obcí v rámci správního obvodu obce
Tišnov	byla zavedena nepřetržitá pečovatelská služba v domově s pečovatelskou službou
Slavkov u Brna	poskytování pečovatelské služby bylo rozšířeno do odpoledních a večerních hodin
Pohořelice	podařilo se zajistit pečovatelskou službu – poskytuje ji Oblastní charita Břeclav
Boskovice	byla zřízena půjčovna kompenzačních pomůcek

Opatření 10.2 Rozšíření a zkvalitnění odlehčovací služby, přechodných pobytů a center denních služeb

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Mikulov	vznikla odlehčovací služba
Slavkov u Brna	vzniklo denní centrum a postupně docházelo k rozšiřování další nabídky jeho služeb
Brno a Hodonín	byl záměr na registraci další odlehčovací služby odložen
Hustopeče	zrušen záměr na zajištění denního stacionáře

Opatření 10.3 Podpora sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Slavkov u Brna	registrace sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
Znojmo	vznik nové sociálně aktivizační služby – poskytuje Centrum sociálních služeb, p.o.

Opatření 10.4 Zřízení sociální služby tísňové péče

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Brno	příprava registrace služby tísňové péče

Priorita č. 11 Zkvalitnění péče o seniory v pobytových zařízeních

Opatření 11.1 Postupná transformace domovů pro seniory, jejich humanizace

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Břeclav	probíhalo zkvalitňování a humanizace prostředí v domově pro seniory, v rámci kterého bylo zpřístupněno 12 jednopokojových bytů

Opatření 11.2 Navýšení kapacity a zřízení nových domovů pro seniory

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
Mikulov a Znojmo (Šanov)	byla nově zřízená služba domov pro seniory
Znojmo	město Znojmo získalo finanční prostředky na výstavbu domova pro seniory, probíhají výběrová řízení na dodavatele stavby
Bučovice	projektový záměr na čerpání prostředků z fondů EU pro výstavbu domova pro seniory v lokalitě nebyl podpořen, ale byla navázaná spolupráce s JMK – došlo k převedení majetku za účelem výstavby pobytového zařízení pro seniory financovaného z EIB

Opatření 11.3 Rozšíření kapacity sociální služby domov se zvláštním režimem pro seniory trpící demencí, Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou, psychotiky, alkoholiky apod.

Obec s rozšířenou působností / kraj	Vyhodnocení plnění za rok 2009 a 2010
JMK	podávalo se udržet stávající kapacitu domovů se zvláštním režimem
Brno	probíhala příprava transformace penzionů pro seniory na domovy pro seniory a některých lůžek v domovech pro seniory na lůžka v sociální službě domovy se zvláštním režimem, příjem a zaškolení nových pracovníků – aktivity byly plněny průběžně, v roce 2011 se předpokládá pokračování



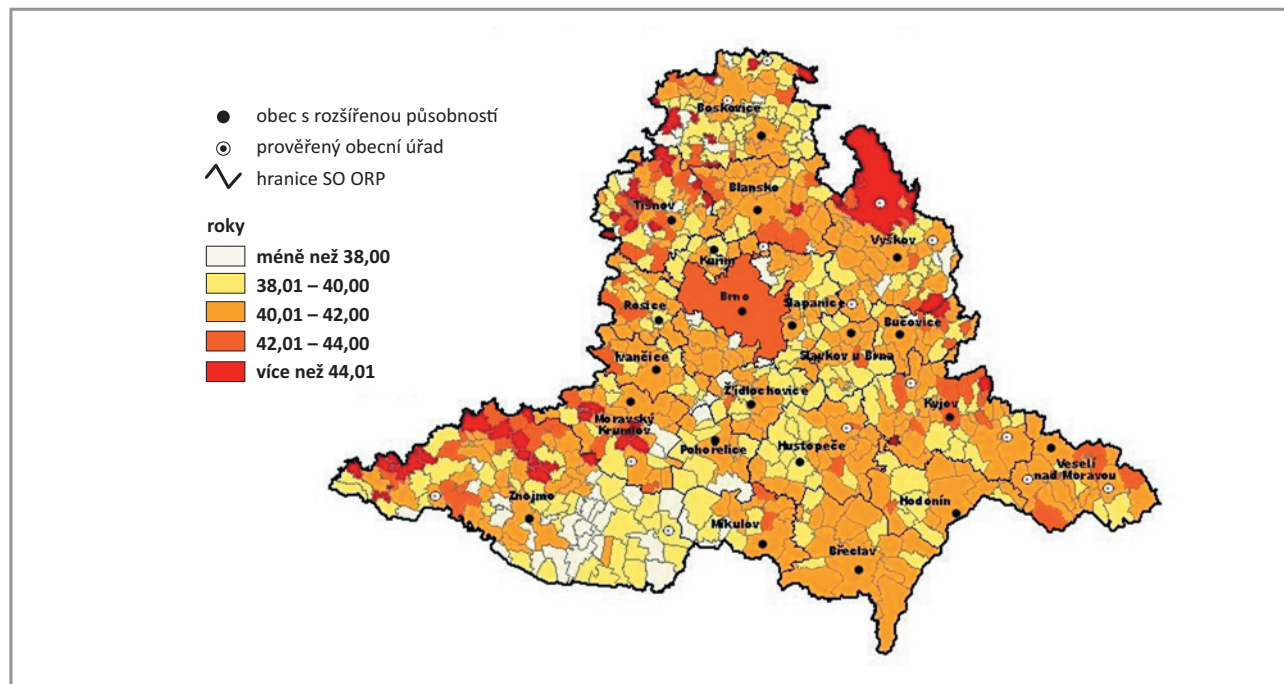
Při práci s podklady se vycházelo také z následujících zdrojů:

Tab. Obyvatelstvo v Jihomoravském kraji k 31. 12. 2009

Kraj/okres	počet obyvatel	muži	ženy	průměrný věk
Jihomoravský	1 151 708	562 017	589 691	40,9
Blansko	106 539	52 359	54 180	40,7
Brno-město	371 399	178 429	192 970	42,0
Brno-venkov	200 909	99 002	101 907	40,1
Břeclav	113 606	55 450	58 156	40,4
Hodonín	156 894	77 084	79 810	40,8
Vyškov	88 688	43 729	44 959	40,4
Znojmo	113 673	55 964	57 709	40,1

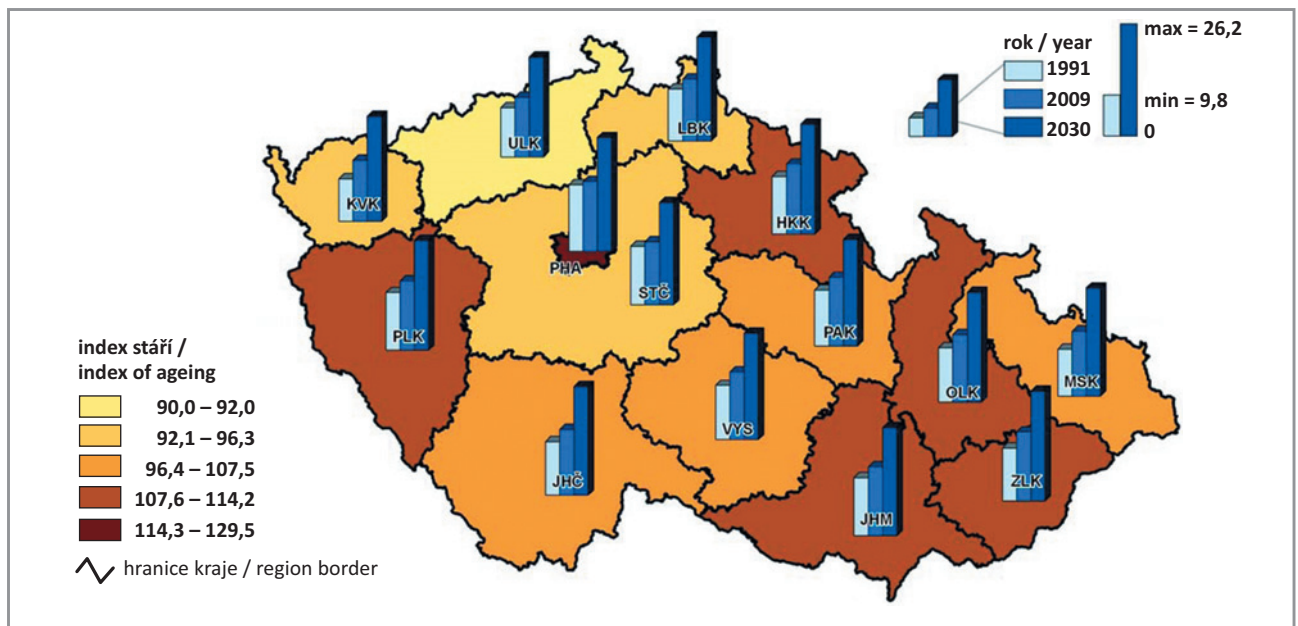
Zdroj: Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.

Obr. Průměrný věk obyvatelstva podle obcí Jihomoravského kraje k 31. 12. 2009



Zdroj: Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.

Obr. Průměrný věk obyvatelstva podle obcí Jihomoravského kraje k 31. 12. 2009

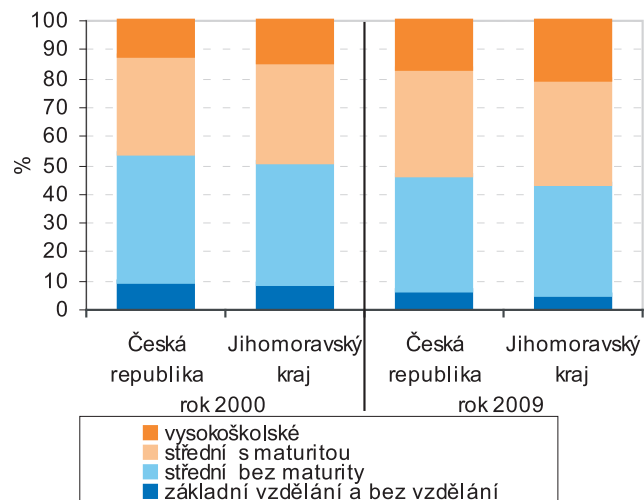


Zdroj: Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2010, Brno: ČSÚ Brno, 2010.

Struktura vzdělanostní úrovně obyvatelstva v Jihomoravském kraji

Jihomoravský kraj dlouhodobě patří k hospodářsky vyspělým regionům, krajské město je průmyslovým, obchodním, vzdělávacím a kulturním centrem. Z toho pramení skutečnost, že úroveň vzdělanosti pracovní síly v kraji převyšuje republikový průměr.

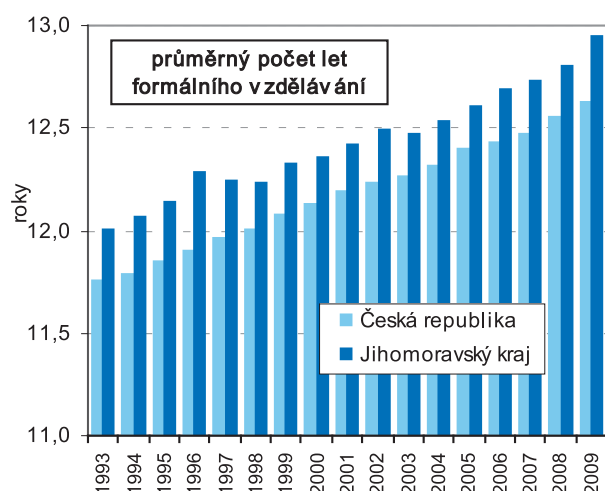
Graf. Srovnání vzdělanostní struktury v JMK a ČR v letech 2000 a 2009.



Zdroj: Vývoj lidských zdrojů v Jihomoravském kraji v letech 2000 až 2009. Brno: ČSÚ Brno, 2010.



Graf. Index vzdělanosti v JMK a ČR v letech 1993–2009



Zdroj: Vývoj lidských zdrojů v Jihomoravském kraji v letech 2000 až 2009. Brno: ČSÚ Brno, 2010.

Vzdělanostní úroveň populace Jihomoravského kraje se od roku 1993 postupně zvyšovala, jak je zřejmé z výše uvedeného grafu - hodnoty indexu vzdělanosti dlouhodobě převyšovaly průměr ČR. Charakteristický pro JMK je vysoký podíl terciárního vzdělávání - Brno jako 2. největší centrum terciárního vzdělávání v ČR, v kraji studuje pětina všech vysokoškolských studentů ČR.

Tab. Vzdělanostní struktura obyvatelstva staršího 15 let v Jihomoravském kraji a ČR ve 4. čtvrtletí let 2007–2009

Vzdělanostní kategorie	JMK 2007		JMK 2008		JMK 2009		ČR 2009	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
bez vzdělání	1,5	0,2	1,4	0,1	0,9	0,1	13,1	0,1
základní	186,2	19,0	172,8	17,5	159,9	16,1	1 502,3	16,6
střední bez maturity	332,9	34,0	330,6	33,4	341,4	34,4	3 254,0	36,0
střední s maturitou	327,1	33,4	342,2	34,6	324,1	32,7	3 084,9	34,2
vysokoškolské	131,6	13,4	141,9	14,3	165,3	16,7	1 174,2	13,0
celkem v tis.	979,2	100	988,8	100	991,6	100	9 028,9	100

Zdroj: Zaměstnanost a nezaměstnanost v ČR podle výsledků výběrového šetření pracovních sil za 4. čtvrtletí 2007–2009. Praha: ČSÚ.

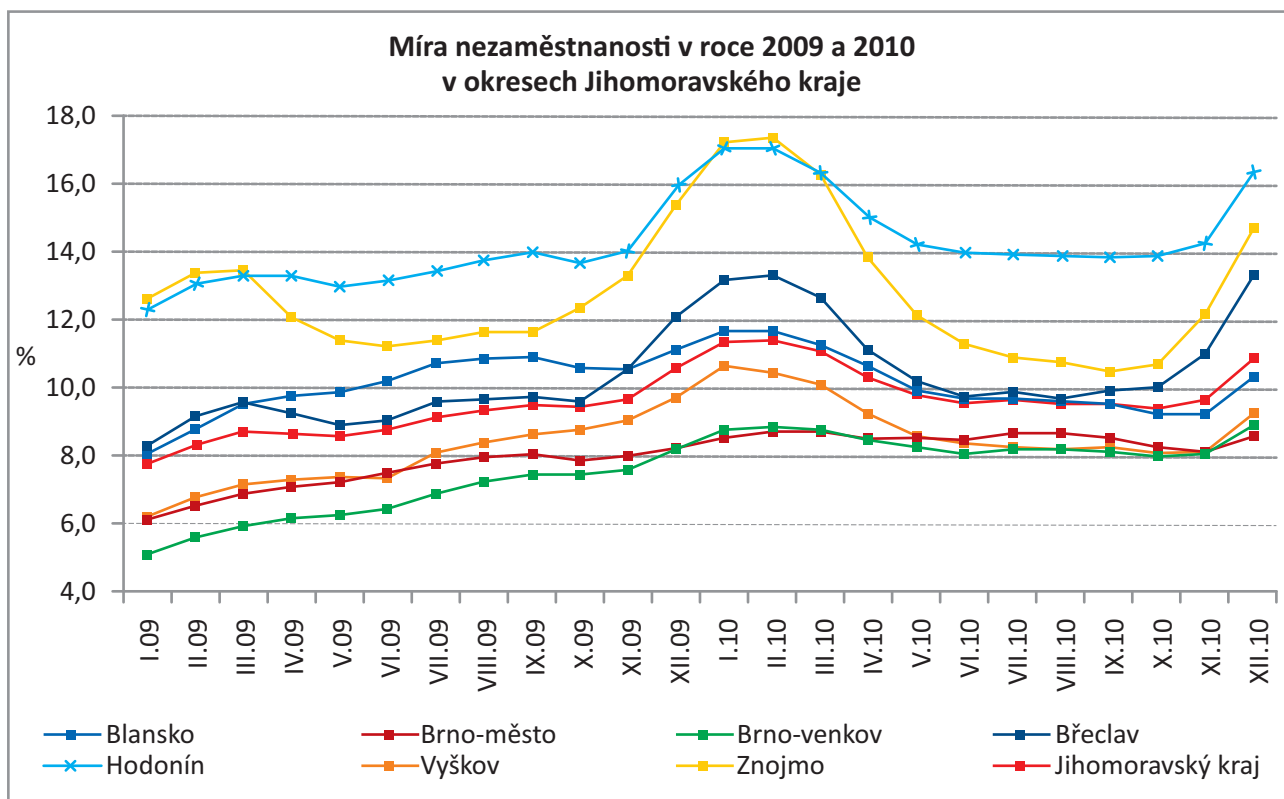
Pro Jihomoravský kraj je charakteristická hustá síť předškolních a školských zařízení. Ve školním roce 2009/2010 fungovalo 630 mateřských škol, jejich síť se v posledních třech letech nerozšiřovala, ale vzrostl počet otevřených tříd. Základní vzdělávání poskytuje celkem 475 základních škol. Počet dětí plnící povinnou školní docházku se v posledních letech postupně snižoval – meziroční propad představoval 3 %.

Na jihomoravských středních školách se ve školním roce 2009/2010 vzdělávalo celkem 62 996 žáků, z toho v denním studiu 59 958 osob. Celkový počet žáků středních škol byl tvořen ze 65,1 % žáky oborů odborných středních škol, ze 27,9 % žáky oborů gymnázií, přičemž jejich počet se mírně snižuje a zbývající část připadá na žáky nástavbových oborů. V kraji působí celkem 2 konzervatoře, možnost rozšíření vzdělání po ukončení středoškolského studia nabízí 15 jihomoravských vyšších odborných škol. Vysokoškolské vzdělání lze v Jihomoravském kraji získat studiem na některé z 13 vysokých škol, z toho je 5 veřejných. V roce 2009 na vysokých školách v Jihomoravském kraji studovalo téměř 80 tisíc osob, což byla pětina vysokoškolských studentů ČR. Od roku 2001 se tento počet téměř zdvojnásobil.¹⁾

¹⁾ Vývoj lidských zdrojů v Jihomoravském kraji v letech 2000 až 2009. Brno: ČSÚ Brno, 2010.

Nezaměstnanost v Jihomoravském kraji

Graf. Míra nezaměstnanosti v okresech Jihomoravského kraje v letech 2009 a 2010.



KRITÉRIA KVALITY KPSS

Na základě veřejné zakázky „Koordince vytváření kritérií kvality plánování sociálních služeb“ Ministerstva práce a sociálních věcí ČR jako součást projektu „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“ byla vytvořena „Kritéria kvality plánování sociálních služeb“. Na jejich vzniku se podílela pracovní skupina složená s odborníků/odbornic pro danou oblast. Jejich první verze byla ověřena v praxi v několika městech ČR.

Kritéria kvality slouží jako sebehodnotící nástroj či jako vodítko při metodické případně vzdělavatelské činnosti v procesech plánování sociálních služeb.

Přehled kritérií kvality plánování sociálních služeb a jejich naplňování v Jihomoravském kraji:

Klíčová oblast č. 1	Legitimita
1.1. Samospráva schválila usnesením vytvoření Plánu rozvoje sociálních služeb	
1.2. Je schválen záměr tvorby Plánu rozvoje sociálních služeb a obsahuje prvky obsažené v popisu kritéria	
1.3. Plán rozvoje sociálních služeb je schválen samosprávou	

Klíčová oblast č. 2	Popis aktuální situace
2.1. Analýza existujících zdrojů pro zajištění sociálních služeb obsahuje všechny potřebné údaje	
2.2. Zjišťování potřeb existuje, je kvalitní, opakovatelné a kontrolovatelné	
2.3. Analýza zdrojů pro zajištění sociálních služeb je vztažena k zjištěným potřebám	

Klíčová oblast č. 3	Kvalifikace a kompetentnost
3.1. Jsou stanoveny požadavky na kvalifikaci a kompetentnost osob v organizační struktuře procesu	
3.2. Je zajištěno vzdělávání účastníků procesu	

Klíčová oblast č. 4	Řízení procesu plánování
4.1. Je definována organizační struktura procesu plánování, popis činností, rozhodovací pravomoci a zodpovědnosti jednotlivých pozic	
4.2. Jsou zpracována a schválena pravidla upravující postavení a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb	
4.3. Členové pracovních skupin jsou obeznámeni s postupy práce a s formou výstupů pracovní skupiny, a zda podle toho postupují	
4.4. Při jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb je upřednostňováno konsensuální rozhodování	
4.5. Je zajištěna informovanost uvnitř systému	

Klíčová oblast č. 5	Zapojování
5.1. Je doložen proces zapojování	
5.2. Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zastoupeni v organizační struktuře a podílejí se na rozhodování	
5.3. Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zapojeni do přípravy a zpracování Plánu rozvoje sociálních služeb a veřejnost má možnost připomínkovat priority, opatření a aktivity.	

Klíčová oblast č. 6	Plán rozvoje sociálních služeb
6.1. Plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s jeho záměrem	
6.2. Plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s dokumenty nižší a vyšší úrovně	
6.3. V Plánu jsou odděleny sociální služby od ostatních služeb	
6.4. Existují vazby mezi prioritami, opatřeními a aktivitami	

Klíčová oblast č. 7	Informovanost
7.1. Existuje písemný postup informování občanů v území, který obsahuje uvedené oblasti a je naplňován	
7.2. Jsou doloženy způsoby, četnost a aktuálnost informování	

Klíčová oblast č. 8	Zvyšování kvality procesu
8.1. Existují postupy monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí v procesu plánování sociálních služeb a implementace Plánu	
8.2. Postupy jsou realizovány v praxi a zjištění z nich jsou využívána ke zlepšování kvality procesu	
8.3. V procesu je využívána externí podpora	



SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AD	azylový dům
ČSÚ	Český statistický úřad
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
IOP	Integrovaný operační program
IP KPSS JMK	Individuální projekt Podpora plánování rozvoje sociálních služeb na území Jihomoravského kraje
IP SSP JMK	Individuální projekt Zajištění vybraných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje
JMK	Jihomoravský kraj
KP	komunitní plán
KPSS	komunitní plánování sociálních služeb
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT (ČR)	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV (ČR)	Ministerstvo vnitra
MZ (ČR)	Ministerstvo zdravotnictví
NNO	nestátní nezisková organizace
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OP LZZ	Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost
OP VK	Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost
ORP	obec s rozšířenou působností
OSV KrÚ JMK	Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Jihomoravského kraje
PNP	příspěvek na péči
PO	příspěvkové organizace
ROP	Regionální operační program
SAS	sociálně aktivizační služby
SPRSS	střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SQSS	standardy kvality sociálních služeb

Komunitní plánování	Metoda plánování řady oblastí, její podstata spočívá ve vzájemné a aktivní spolupráci těch, kterých se daná oblast či téma nějakým způsobem dotýká. V ČR je metoda komunitního plánování využívána zejména při plánování oblasti poskytování sociálních služeb.
Koordinační / řídicí skupina	Jedná se o skupinu sestavenou dle principu triády. Řídí proces plánování a je odpovědná za jeho průběh.
Nepříznivá sociální situace	Rozumí se jí oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.
Opatření	Určují cíle v určité prioritní oblasti, říkají, co konkrétně budeme řešit a jakými způsoby, abychom naplnili vybrané priority. Opatření vychází ze zdrojů, které máme, nebo jsou dosažitelné. Popisují konkrétní úkoly (kroky, projekty), které budeme dělat, včetně toho jak, kdo, kdy a za co je bude dělat.
Plán rozvoje sociálních služeb	Jedná se o dokument, který vzniká jako výstup plánování rozvoje sociálních služeb. Jeho obsahem je: <ul style="list-style-type: none"> • popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, • strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, • povinnosti zúčastněných subjektů, • způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu • a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.
Plánování rozvoje sociálních služeb	Jedná se o proces aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů.*
Poskytovatel	Rozumí se jím subjekt (osoba) poskytující sociální služby při splnění podmínek stanovených zákonem.*
Pracovní skupina	Je tvořena uživateli, poskytovateli, zadavateli a dalšími účastníky. Řeší konkrétní úkoly, oblasti, témata.
Priority	Vymezují (určují) oblasti, témata, problémy, kterými se budeme zabývat v daném cyklu plánovacího procesu, a které se objeví v plánu rozvoje sociálních služeb. Stanovují základní směry, které pak naplňujeme opatřeními a aktivitami.
Sociální služba	Rozumí se jí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. (citace zákon ¹)
Standardy kvality sociálních služeb	Jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami. (citace zákon ¹)
Široká veřejnost	Rozumíme jí všechny ostatní zájemce, kterým nejsou sociální služby a jejich fungování a poskytování lhostejné a jsou schopni aktivně přispět k vytvoření plánu a jeho realizaci.
Účastník plánování sociálních služeb	Rozumí se jím uživatel, zadavatel, poskytovatel ale i další osoba či organizace, která je zainteresovaná na plánovaném problému či tématu a jeho řešení se účastní, tj. všichni, kterých se daný problém či téma dotýká.
Uživatel / klient	Rozumí se jím osoba, která využívá sociální služby, protože se ocitla v nepříznivé sociální situaci.
Zadavatel	Je odpovědný za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Zadavateli služeb jsou především obce a kraje, které tedy prostřednictvím svých zastupitelů nesou hlavní odpovědnost za kvalitu a dostupnost sociálních služeb.



zadavatel: Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Jihomoravského kraje
grafické zpracování a tisk: Marco reklamní agentura, spol. s r. o.
náklad: 2.000 ks
vydavatel: Jihomoravský kraj
1. vydání, srpen 2011

