

Vysoká škola CEVRO Institut

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Zuzana Eršilová

Praha 2023

Vysoká škola CEVRO Institut

**ANALÝZA POTŘEB
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA
HOŘICKU**

Bc. Zuzana Eršilová

Management sociálních služeb v evropském
kontextu

doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D.

diplomová práce

Praha 2023

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně, uvedla v ní všechny použité
prameny a zdroje a v textu řádně vyznačil/a jejich použití.

V.....dne.....

Obsah:

Anotace:	6
Klíčová slova:	6
Summary:	6
Keywords:	6
Abstrakt:	7
1. Úvod	8
2. Sociální služby	9
2.1. Vymezení základních pojmů:	9
2.1.1. Analýza potřeb	9
2.1.2. Sociální služby	9
Sociální poradenství:	16
Služby sociální prevence:	17
Služby sociální péče:	22
Sociální služby – aktuální trendy	26
2.1.3. Financování sociální služby	28
Dotace poskytnutá MPSV	28
Vyrovňovací platba.....	30
Dotace měst a obcí	32
Úhrada za poskytování sociální služby	32
Příspěvek na péči.....	34
Další možnosti financování sociální služby	35
2.2. Historie a vznik sociálního zabezpečení na Hořicku	35
Domov bez bariér	35
Levitovo centrum následné péče p.o.	38
Domov pro seniory	39
2.3. Komunitní plánování sociálních služeb	41
2.3.1. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb.....	42
2.3.2. Síť sociálních služeb.....	43
2.3.3. K čemu KPSS?	44
2.3.4. Účastníci komunitního plánování.....	45
Přípravná fáze.....	46

Analytická fáze.....	48
Fáze plánování.....	50
Realizace / implementace komunitního plánu.....	51
Evaluace v procesu komunitního plánování.....	52
3. Metodologie výzkumu	54
3.1. Cíl výzkumu	55
3.2. Hořice, obec s rozšířenou působností.....	55
3.3. Demografické údaje	56
3.4. Analýza sociálních služeb na Hořicku na základě rozhovoru	59
3.5. Sociální služby na Hořicku	64
3.5.1. Domácí hospic Duha	64
3.5.2. Denní stacionář Klokan o.p.s.....	68
3.5.3. Domeček plný koleček	72
3.5.4. Domov bez bariér	75
3.5.5. Levitovo centrum následné péče p.o.	79
3.5.6. Naše ulita z.s.....	82
3.5.7. Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem.....	85
3.5.8. Oblastní charita Jičín	88
3.5.9. Sociální služby města Hořice	91
Pečovatelská služba.....	93
Domov pro seniory, domov se zvláštním režimem	96
4. Závěr.....	103
5. Použité zdroje	107
5.1. Literatura:.....	107
5.2. Internetové zdroje:.....	109
5.3. Závěrečné práce:	115
6. Přílohy	116
6.1. Příloha č. 1: Souhlas s využitím aplikace KISSoS	116
6.2. Příloha č. 2: Přepis rozhovoru s vedoucí sociálně-zdravotního odboru MěÚ v Hořicích	117
7. Seznam použitých zkratk	123

Anotace:

Diplomová práce se zabývá analýzou potřebnosti sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Hořice. Do rozšířené působnosti spádově patří dalších 29 menších obcí.

Ke dni 1. 1. 2022 zde působilo 9 poskytovatelů sociálních služeb podle zákona číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Je to málo nebo mnoho? Dokáží tyto sociální služby saturovat potřeby občanů, kteří zde žijí?

Klíčová slova:

Obec, sociální služby, poskytovatel sociálních služeb

Summary:

The thesis deals with the analysis of the need for social services in the municipality of Hořice. The extended area of jurisdiction includes 29 other smaller municipalities. As of 1 January 2022, there are 11 providers of social services according to Act No. 1082006 Coll., on Social Services, as amended. Is this too few or too many? Can these social services meet the needs of the citizens who live here?

Keywords:

Municipality, social services, social service provider

Abstrakt:

Na Hořicku ke dni 31. 1. 2022 působilo 9 poskytovatelů sociálních služeb, provozujících 12 sociálních služeb. O zřízení 13. sociální služby se v současné době aktivně jedná. Ozývají se hlasy, že 13 sociálních služeb na město s 9 000 obyvateli je poměrně velký luxus. Je to málo nebo moc?

Právě tato diplomová práce si klade za cíl analyzovat nejen cílové skupiny osob, kterým jsou služby určeny, a které si snadno najdeme v registru poskytovatelů sociálních služeb, ale zaměřuje se i na efektivitu způsobu jejich poskytování. Zohledňuje jejich kapacitu, personální obsazení a způsob financování. Informace použité v této práci byly nejčastěji získány z výročních zpráv organizací a z aplikace KISSoS, se souhlasem Krajského úřadu Královéhradeckého kraje.

V rámci zjišťování efektivity poskytování sociálních služeb na Hořicku byla oslovena vedoucí sociálně zdravotního odboru města. Cílem rozhovoru bylo zjistit, po jakých sociálních službách je na Hořicku největší poptávka, jak a zda, město poptávané či provozované služby podporuje. Informace byly získány na podkladě strukturovaného interview.

Z analýzy vyplynulo, že Město Hořice se v rámci poskytování sociálních služeb zaměřuje spíše na služby sociální péče, nikoli prevence. To se z dlouhodobého hlediska může jevit jako problematické zejména u věkové kategorie mladší dospělí ve věku od 26 let, kdy na nízkoprahové zařízení pro děti a mládež neexistuje žádná navazující služba. Služby sociální péče se naopak nejvíce zaměřují na seniory – pečovatelská služba, osobní asistence, sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení, Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem, při zachování trendu podpory pečujících osob a zároveň prodloužení pobytu seniorů v jejich přirozeném prostředí.

Ostatní sociální služby působí na Hořicku poněkud nahodile, bez jakékoli preventivní nebo následné služby.

1. Úvod

Komunitní plánování v obci s rozšířenou působností proběhlo naposledy v měsíci březnu 2006. Od té doby se mnohé změnilo. Změnilo se vedení jednotlivých sociálních služeb, organizační struktura i cílové skupiny osob, kterým byly sociální služby poskytovány. Základní výzkumná otázka zní, zda jsou sociální služby pro občany na Hořicku dostačující.

Autor této práce zastává tezi, že aby mohly sociální služby fungovat efektivně pro všechny občany města a spádových obcí, je nutné opakovaně definovat jejich poslání, způsob poskytování sociálních služeb a schopnost reagovat na případnou poptávku. Právě komunitní plánování svým způsobem nutí poskytovatele opakovaně se zamýšlet nad vlastní vizí zajišťování sociálních služeb. Cílem této práce však není vytvořit komunitní plán, jak by se na první pohled mohlo zdát.

Cílem této práce je zmapovat sociální služby působící na Hořicku z hlediska jejich vývoje za uplynulých 5 let. Jak se změnil počet klientů, cílová skupina osob, kterým je služba poskytována, způsob financování sociálních služeb či personální obsazení těchto služeb. V první části diplomové práce se autor zabývá vysvětlením základních pojmů jako jsou analýza potřeb, sociální služby – jejich rozdělení, financování a jejich vývoj na Hořicku. Kapitola Komunitní plánování, pak osvětluje, co je střednědobý plán sociálních služeb a výhody komunitního plánování, včetně jeho procesu.

Jako prostředek k získání výše uvedených informací byla zvolena analýza dokumentů poskytovatelů sociálních služeb za posledních 5 let a také již zmiňované poznatky získané při rozhovoru s vedoucí Odboru zdravotní a sociální péče Města Hořice. Mezi dokumenty, ze kterých autor čerpal informace nejčastěji patřily výroční zprávy organizací a související dokumenty zveřejněné na internetových stránkách organizací. Dalším často využívaným zdrojem byl Krajský informační systém sociálních služeb Královéhradeckého kraje – KISSoS. Rozhovor s vedoucí odboru sociálně zdravotního měl zodpovědět otázky, zda za uplynulých 5 let Odbor zaznamenal poptávku, po sociální službě / službách, které nejsou na Hořicku žádným způsobem zajištěny.

2. Sociální služby

2.1. Vymezení základních pojmů:

2.1.1. Analýza potřeb

Kořeny slova „Analýza“ sahají až do starého Řecka. V dnešním pojetí, si jej vykládáme jako „myšlenkový postup/proces spočívající v rozložení poznávaného předmětu/jevu na jednotlivé části, jednodušší prvky s cílem vymezení podstatných znaků, pořádání, třídění dat do základních skupin“¹

Slovo „Potřeba“ lze vnímat z více úhlu pohledu;

- potřeba vnímaná jako nástroj (např.: domácí potřeby),
- potřeba vnímaná jako jisté vymezení (např. vlastní potřeba),
- potřeba vnímaná jako nedostatek něčeho, co je třeba saturovat.

Poslední zmíněný význam slova potřeba je vnímán jako klíčový pro tuto práci.

Pojem analýza potřeb sociálních služeb lze volně přeložit jako cílený rozbor sociálních služeb, a to konkrétně na Hořicku.

Aby byla analýza potřeb sociálních služeb vypovídající, je nutné na ni hledět z několika úhlů pohledu:

- pohled potenciálních uživatelů sociální služby – sociální služba není dostupná, osoby v nepříznivé sociální situaci řeší své problémy převážně svépomocí,
- pohled stávajících uživatelů sociální služby – klienti sociální služby hodnotí, zda jim současný způsob fungování služby a poskytování služeb vyhovuje,
- pohled zřizovatelů/zadavatelů služby – zda služba naplňuje očekávání zadavatele.
- a z pohledu pečujících osob.

2.1.2. Sociální služby

Význam slova sociální bývá často interpretován jako „společenský“ či „společnosti se týkající“². V kontextu tématu této práce je nutné se přiklonit k druhému ze jmenovaných

¹ [online]. Dostupné z: <http://www.slovník-cizich-slov.cz/analyza.html>.

² TOMĚŠ, Igor. Základní teoretická východiska řízení a vedení v sociální práci. In: ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Igor TOMĚŠ. *Řízení sociálních procesů v České republice*. Praha: Karolinum, 2018, s. 11-13. ISBN 978-80-246-4180-5.

interpretací. Jako společenský se též slovo sociální překládá hned v několika jazycích (např. francouzština, němčina, ruština aj).

Přestože sociální služby jako takové, patří do gesce Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), je třeba hned v úvodu upozornit, na jejich mezirezortní prolnutí. Jako příklad lze uvést Léčebny dlouhodobě nemocných, které spadají pod Ministerstvo zdravotnictví. V Hořicích tuto službu poskytuje Levitovo centrum následné péče, p. o. Jedná se tedy o multioborový předmět, jehož legislativní vymezení překračuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZSS).

Systém sociálních služeb prošel v uplynulých letech změnami, což zapříčinilo, že došlo k nárůstu objemu poskytovaných služeb. Vznikly nové typy zařízení, forma a metody práce s klienty.³

Přijetím Zákona o sociálních službách (dále jen ZSS) stát reaguje na standardní situace, ve kterých se lidé ocitají a poskytuje jim záruku podpory či pomoci v takové podobě, která bude ctít lidskou důstojnost, individuální potřeby a posilovat integraci osob do společnosti v jejich přirozeném prostředí. ZSS službách také definuje vztahy mezi lidmi a institucemi poskytující sociální služby, ovlivňující kvalitu života dotčených osob. Tyto vztahy pak vyžadují legislativní podporu např. z důvodu ochrany práv a oprávněných zájmů jejich uživatelů – lidmi, kteří nemají plné kompetence je prosazovat.

Hlavním posláním ZSS je ochrana práv a oprávněných zájmů lidí, kteří jsou v jejich prosazování oslabeni z důvodu zdravotního postižení, věku či nepříznivé životní situace.⁴ Tomeš in Matoušek uvádí, že sociální služby a sociální práce v nich jsou jedním z důležitých nástrojů realizace sociální politiky.⁵ MPSV na svých internetových stránkách pak uvádí, že cílem sociálních služeb je zachovávat lidskou důstojnost klientů, vycházet

³ KOZLOVÁ, Lucie. Sociální služby. Vydání 1. Praha: TRITON, 2005. s. 17

⁴ Stručný průvodce zákonem o sociálních službách. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006, 28.11.2006 [cit. 2023-02-05]. Dostupné z:

<https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/zlom170x170web.pdf/b4c1e796-9edf-d283-c46f-9516858e5dc6>

⁵ TOMEŠ, Igor. Sociální služby. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, s. 178-179. ISBN 978-80-7367-331-4.

z individuálně určených potřeb klientů, aktivně rozvíjet schopnosti klientů, zlepšit nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů, poskytovat služby v zájmu klientů a v náležitě kvalitě.⁶

ZSS, vymezuje v § 3 sociální službu jako činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem jejich sociálního začlenění nebo prevenci sociálního vyloučení. Definice sociálního začlenění i sociálního vyloučení nalezneme také v § 3 ZSS; sociálním začleňováním je míněn proces, který „zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené, dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný“. Sociální vyloučení je definováno jako „vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace“.

Všimněme si, že zákon hovoří „pouze“ o osobách, ale již zde nerozlišuje, zda se jedná přímo o uživatele služby, či jeho rodinu nebo jiné sociální společenství. Z toho pohledu lze vnímat definici sociálních služeb vymezenou v ZSS jako nedostatečnou. Osobně upřednostňuji definici O. Matouška, který říká, že „sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněním, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tyto lidé nositeli.“⁷ Z Matouškovy definice lze vyčíst, že „lidé společensky znevýhodnění“ a „rizika, jejichž jsou tyto lidé nositeli“ jsou vnímáni jako držitelé problému, který vyžaduje pomoc druhé osoby a kterým je pomoc cíleně adresovaná.

⁶ Sociální služby: Sociální služby – způsoby pomoci. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2020, 28.7.2020 [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>

⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

Na druhou stranu jako slabinu této definice pocítuji absencí osob, kterým sociální služba nezajišťuje přímou péči, ale umožňuje jim jejich fungování v roli např. neformálního pečujícího.

Přijetím ZSS dochází k jasnému vymezení podmínek, na základě, kterých lze zřídit a poskytovat sociální službu. Jedná se o oprávnění k poskytování sociální služby, které vydává příslušný krajský úřad při splnění následujících podmínek:

- podání žádosti o registraci na příslušný krajský úřad,
- zajištění odbornosti přímého personálu zajišťující sociální službu,
- trestní bezúhonnost personálu přímé péče i zřizovatele sociální služby,
- prostředí splňující hygienická kritéria (jsou-li sociální služby poskytovány v zařízení sociálních služeb),
- prokázání právo užívat objekt, ve kterém bude služba provozována
- zajištění personálního a materiálně-technického standardu odpovídající typu provozované sociální služby,
- prokázat, že na žadatele o poskytování služby není vyhlášen konkurz nebo zahájeno insolvenční řízení, případně nebylo insolvenční řízení zamítnuto z důvodu nedostatečného finančního zajištění dlužníka.

Kontrolu, zda je sociální služba splňuje podmínky registrace a poskytovatel je schopen zajistit komplexní poskytování sociální služby a v odpovídající kvalitě, kontroluje také místně příslušný krajský úřad. Příslušnost úřadu se řídí sídlem poskytovatele služby. Registrace sociální služby přestává platit úmrtím zakladatele, v případě fyzické osoby anebo zánikem, v případě, že se jedná o právnickou osobu. Samotná registrace nelze být předmětem převodu mezi zřizovateli.

Je povinností provozovatele služby mít uzavřenou pojistnou smlouvu pro případ škody způsobené při poskytování služby.

Krajský úřad také vede evidenci – Registr poskytovatelů sociálních služeb v listinné i elektronické podobě, přičemž MPSV je vlastníkem jeho elektronické podoby a zpracovává údaje potřebné pro vedení registru. Program pro evidenci sociálních služeb je všem krajským úřadům poskytován bezplatně. Krajský úřad je oprávněn poskytovateli

služby zrušit registraci, pokud přestane splňovat její podmínky nebo pokud došlo k závažnému porušení povinnosti stanovené poskytovatelům sociálních služeb, poskytovatel sociálních služeb ani po uložení trestu za přestupek nesplní uložení opatření k odstranění nedostatků v oblasti dodržování standardů kvality sociálních služeb zjištěných při inspekci poskytování sociálních služeb nebo na vlastní žádost poskytovatele služby.

Inspekce poskytování sociální služby je prováděna u poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci. Předmětem kontroly u poskytovatelů služby:

- plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb dle § 88 ZSS – povinnosti poskytovatelů sociální služby a § 89 ZSS – opatření omezující pohyb osob,
- kvalita poskytovaných služeb (dle přílohy č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení ZSS, ve znění pozdějších předpisů
- plnění povinnosti vést evidenci o osobách, kterým poskytuje pobytovou sociální službu na základě smlouvy uzavřené s opatrovníkem nebo je smlouva uzavřena na základě zastoupení klienta obcí a v případě vyslovení vážně míněného nesouhlasu s poskytováním sociální služby.

Poskytovatelé sociální služby jsou: územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a MPSV a jím zřízené organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, které jsou právnickými osobami.

Kraje i obce zakládají sociální služby nejčastěji ve formě svých příspěvkových organizací nebo jako své organizační složky. Po zrušení okresů jakožto územních samosprávních celků, v rámci reformy územní správy, převzaly krajské úřady (dále jen kraje) většinu sociálních služeb. MPSV jakožto zřizovatel nejčastěji zakládá specializované služby, pro konkrétní sociální problém. V současné době je MPSV zřizovatelem 51 sociálních služeb v ČR.⁸

⁸ Ministerstvo práce a sociálních věcí: O MPSV. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: O MPSV* [online]. Praha: MPSV, 2021, 20.12.2021 [cit. 2023-01-09]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/o-mpsv>

Dalšími zřizovateli sociálních služeb mohou být nestátní neziskové organizace, které mají právní subjektivitu ve formě občanských sdružení, obecně prospěšných společností nebo jako církevní právnické osoby. Po účinnosti Nového občanského zákona č. 89/2012 Sb., se tyto organizace mohou transformovat na právnickou subjektivitu zapsaného spolku, nadace nebo ústav.⁹

Mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb se řadí:

- „pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- sociální poradenství,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- telefonická krizová pomoc,
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.“

10

⁹ ČESKÁ REPUBLIKA. 89/2012 Sb. ZÁKON ze dne 3. února 2012: Občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Parlament, 2012, ročník 2012, 33/2012, číslo 89. Dostupné také z: https://next.codexis.cz/legislativa/CR26785_2023_01_06?zobrazit=informace

¹⁰ DOLANSKÝ, Hynek. *Ekonomika zdravotnických a sociálních služeb*. Vyd. 1. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav ošetřovatelství, 2008. s. 116.

Sociální služby mají pomoci lidem s řešením jejich nepříznivé sociální situace nebo v rámci služeb sociální prevence zabránit, aby se do nepříznivé sociální situace dostali. To vše při zachování jejich důstojnosti. Poskytování sociálních služeb by mělo vést k aktivizaci uživatele služeb. Nemělo by docházet k situacím, že je klient pasivním příjemcem to služby. Každá sociální služba vychází z individuálních potřeb uživatele služby.

Rozdělení sociálních služeb na služby sociální péče, prevence a sociálního poradenství si vykládáme jako rozdělení z pohledu předcházení nepříznivé sociální situace a řešení následků nepříznivé sociální situace.

Formy poskytování sociálních služeb jsou ambulantní (klient do služby dochází), terénní (služba dochází ke klientovi) a pobytové (klientovi jsou zajištěny tzv. hotelové služby). Některé druhy služeb je možné poskytovat ve všech formách. Jedná se např. o odlehčovací službu, která ve formě terénní péče může docházet do klientova přirozeného prostředí nebo pobytovou formu, kde bude klient ubytován přímo v sídle nebo na pracovišti sociální služby.

Sociální služby se dělí na služby sociálního poradenství, sociální prevence a sociální péče. Sociální péče/ pomoc – sociální péče i sociální pomoc cíleně reaguje na osoby ohrožené sociálním vyloučením. Dle charakteru nepříznivé sociální situace se pak potřebné osobě poskytne pomoc či podpora.

Sociální pomoc by měla být dočasná, měla by umožnit jedinci jeho opětovné začlenění zpět do společnosti a charakter její pomoci by měl být motivační. Šámalová uvádí, že: *„zjednodušeně bychom mohli říct, že cílem sociální pomoci je zmírnit dopady sociálního vyloučení a přispět k sociálnímu začlenění“*.¹¹

Sociální péče se naopak zaměřuje na osoby, které ke zvládnutí své nepříznivé sociální situace potřebují další např. fyzickou pomoc od druhé osoby, nebo potřebují zvláštní péči

¹¹ ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK. Sociální péče a sociální pomoc. In: ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK. *Sociální správa: Organizace a řízení sociálních systémů*. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 88-89. ISBN 978-80-271-2195-3.

v kooperaci s např. sociálními službami. Opět zde Šámalová zjednodušeně uvádí, že „cílem sociální péče je zabránit sociálnímu vyloučení“¹²

Systém sociální péče a sociální pomoci je tzv. „nenárokový“. Jeho potřebnost je dokládána např. zdravotním stavem nebo majetkovými poměry.

Sociální poradenství:

Služby sociálního poradenství rozdělujeme na základní sociální poradenství, které by se mělo dostat každému – nejen zájemci o sociální službu, ale i osobě poskytující pomoc nebo osobě, která nemá k osobě v nepříznivé sociální situaci žádný přímý vztah. Jedná se o informace vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je možno provádět formou individuální konzultace nebo také skupinové činnosti. Novosád in Matoušek uvádí jako základní principy poradenství: „nestrannost, nezávislost, dostupnost, nepředpojatost, aktuálnost, otevřenost, respekt, erudice, a partnerský přístup“¹³ Při tomto jednání s klientem není považováno za kontraproduktivní odkázat nebo zprostředkovat kontakt na jinou sociální službu.

Odborné sociální poradenství „je zaměřeno na konkrétní pomoc a praktické řešení obtížné sociální situace člověka“¹⁴. Jedná se např. o občanské poradny (v Hořicích provozuje Občanskou poradnu Farní charita Dvůr Králové nad Labem), poradny pro nemocné osoby nacházející se v terminálním stádiu onkologického onemocnění, jejich rodinám, pozůstalým a lidem pečujícím o nevléčitelně nemocné (v Hořicích funguje domácí hospic Duha o.p.s.). Do základních činností těchto služeb pak patří zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, poskytování sociálně terapeutických činností a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí klientů.

¹² Viz tamtéž

¹³ NOVOSÁD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním postižením. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 423. ISBN 978-80-262-0366-7.

¹⁴ HARTL, Pavel. Sociální poradenství. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, s. 84. ISBN 978-80-7367-502-8.

Služby sociální prevence:

ZSS, konkrétně § 53 uvádí, že „cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů“¹⁵.

- Raná péče

Služby rané péče jsou poskytovány zdravotně postiženým dětem nebo dětem, jejichž vývoj je ohrožen jejich nepříznivým zdravotním stavem ve věku do 7 let a jejich rodičům. Forma poskytování služby je převážně terénní, ale může být i ambulantní. Cílem služby je podpora rodin s ohledem na specifické potřeby dítěte. Služba poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně-terapeutickou činnost a pomáhá při uplatňování práv a oprávněných zájmů dítěte. Služba se poskytuje bez úhrady.

- Telefonická krizová pomoc

Telefonická krizová pomoc je poskytována terénní formou na omezenou dobu osobám, jejichž zdraví je ohroženo, případně se nachází v ohrožení života nebo jiné těžké situaci a nemohou ji překonat vlastními silami. Služba poskytuje telefonickou krizovou pomoc a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Je poskytována bez úhrady.

- Tlumočnické služby

Tlumočnické služby jsou poskytovány osobám s poruchami komunikace se smyslovým postižením, které významně brání standardní komunikaci s okolím bez pomoci druhé osoby. Tato služba je provozována převážně terénní formou, ale může být poskytována i formou ambulantní. Poskytuje služby zprostředkování kontaktu se společenským

¹⁵ ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Parlament ČR, 2006, ročník 2006, částka 37, číslo 108. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů osoby. Je poskytována bez úhrady.

- Azylové domy

Služba azylového bydlení je poskytována osobám na časově omezenou dobu, které se ztrátou bydlení ocitli v nepříznivé sociální situaci. Služba poskytuje stravu nebo dopomoc se zajištěním stravy, ubytování a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba je poskytována za úhradu.

- Domy na půl cesty

Tato služba je určena osobám, které po dosažení zletilosti opouští školská zařízení pro výkon ústavní / ochranné výchovy, pro osoby z jiných zařízení pečujících o děti a mládež, popřípadě pro osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody či ochranné léčby ve věku zpravidla do 26 let. Služba poskytuje ubytování, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně-terapeutické činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy jejich uživatelů. Služba je poskytována za úhradu. Forma poskytování služby je individuálně poskytována specifickým potřebám jejich uživatelům.

- Kontaktní centra

Služby kontaktních center jsou poskytovány terénní i ambulantní formou. Tato služba je určena osobám ohrožených závislostí na návykových látkách s cílem eliminovat zdravotní a sociální rizika spojená s užíváním návykových látek. Kontaktní centra poskytují sociálně-terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů klienta a poskytuje podmínky pro vykonání osobní hygieny. Služba je poskytována bez úhrady.

- Krizová pomoc

Služba krizová pomoc je poskytována ve všech formách poskytování služby (terénní, ambulantní, pobytová) na časově omezenou dobu osobám, jejichž zdraví či život je ohrožen a přechodně tak nemohou řešit svoji sociální situaci bez pomoci druhých osob. Služba poskytuje ubytování, stravu nebo pomoc s jejím zajištěním, sociálně-

terapeutickou činnost a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy dotčené osoby. Sociální služba je poskytována bez úhrady.

- **Intervenční centrum**

Intervenční centra poskytují své služby osobám, které jsou ohroženy domácím násilím. Služba poskytuje sociálně-terapeutické činnosti, pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy dotčené osoby. V případě, že se jedná o pobytovou službu, zajišťuje také ubytování a stravu nebo pomoc s jejím zajištěním. Sociální služba také kooperuje s dalšími intervenčními centry, s poskytovateli sociálních služeb, s orgány sociálně-první ochrany dětí, s útvary policie ČR, či městskou policií a dalšími orgány. Služba je poskytována bez úhrady.

- **Nízkoprahová denní centra**

Tato služba je poskytována formou terénní či ambulantní osobám bez přístřeší. Součástí služby je poskytování pomoci při osobní hygieně nebo zajištění vhodných podmínek pro osobní hygienu, poskytuje stravu nebo pomáhá s jejím obstaráním, pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy dotčené osoby. Služba poskytnutí stravy je hrazena vy výši stanovené poskytovatelem.

- **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**

Tato sociální služba je určena dětem a mládeži ve věku 6–26 let, které jsou ohroženy sociálním vyloučením, či jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy. Je poskytována formou ambulantní i terénní péče a může být poskytována anonymně. Služba usiluje o zvýšení kvality života dětí a mládeže prevencí nebo eliminací zdravotních a sociálních rizik, související s jejich způsobem života. Zároveň usiluje o zlepšení schopnosti orientovat se ve svém přirozeném sociálním prostředí a utvářet podmínky vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace. Součástí služby je poskytování výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností, zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím, sociálně-terapeutické činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svých klientů. Služba je poskytována bez úhrady.

- Noclehárny

Noclehárny jsou určeny osobám bez přístřeší. Služba poskytuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Součástí služby je umožnění přenocovat. Služba je poskytována za úhradou, jejíž výši určuje poskytovatel.

- Služby následné péče

Služby následné péče se poskytují ambulantní i pobytovou formou. Jedná se o službu, která je určena osobám s chronickým duševním onemocněním, osobám závislým na návykových látkách absolvující ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvující ambulantní léčbu nebo osobám abstinujícím. Služba poskytuje sociálně-terapeutické činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svých klientů. Služba je klientům poskytována bez úhrady.

- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou poskytovány terénní i ambulantní formou v rodině, kde žije dítě s rizikem ohrožení vývoje, nebo je vývoj dítěte ohrožen dlouhodobou sociální krizí, kterou rodiče nedokáží překonat vlastními silami. Služba poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně terapeutické činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávnění zájmy dítěte. Tato služba je poskytovaná bez úhrady.

- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Poskytování služby probíhá ve formě terénní i ambulantní péče osobám v důchodovém věku a osobám se zdravotním postižením, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Služba zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomáhá prosazovat práva a zájmy jejich uživatelů. Služba je poskytována bez úhrady.

- Sociálně-terapeutické dílny

Ambulantní forma sociální služby je určena osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení. Tyto osoby se nemohou uplatnit na trhu práce. Cílem služby je zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím pracovní terapie. Služba zároveň poskytuje pomoc při osobní hygieně nebo zajišťuje podmínky pro osobní

hygienu. Poskytuje stravu nebo pomáhá s jejím zajištěním, pomáhá s nácvikem dovedností zvládnání úkonů péče o vlastní osobu a s dalšími činnostmi, které vedou k integraci klienta a k podpoře zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. Služba je poskytována za úhradu klientů.

- **Terapeutické komunity**

Terapeutická komunita zajišťuje na přechodnou dobu ubytování, stravu osobám závislým na návykových látkách nebo osobám s chronickým onemocněním, majícím zájem o integraci do běžného života. Dále pak služba zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně terapeutické činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svých klientů. Služba je poskytována za úhradu.

- **Terénní programy**

Terénní programy jsou zaměřeny pro osoby, vedoucí rizikový způsob života nebo jsou rizikovým způsobem života ohroženy. Zpravidla uživatelé návykových, omamných a psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách a komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je provádět depistáž těchto osob a eliminovat rizika spojená s jejich způsobem života a lze ji poskytovat i anonymně. Služba zprostředkovává kontakt se společenským prostředím a pomáhá hájit práva a oprávněné zájmy svých klientů a je poskytována bez úhrady.

- **Sociální rehabilitace**

Sociální rehabilitace je poskytována ambulantní i terénní formou. Může být poskytována také pobytovou formou v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Cílem služby jsou specifické činnosti vedoucí k samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to prostřednictvím rozvoje jejich schopností a dovedností a s vést samostatný život. Součástí terénní a ambulantní formy pomoci je nácvik dovedností zvládnání úkonů péče o vlastní osobu a dalších činností vedoucích k sociální integraci. Dále pak zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svých klientů. Pobytová forma sociální rehabilitace kromě výše uvedených činností zajišťuje také ubytování, stravu, pomoci při

osobní hygieně případně zajištění podmínek pro osobní hygienu. Obě formy péče jsou poskytovány za úhradu.

Služby sociální péče:

Služby sociální péče jsou pak charakterizovány v § 35 ZSS které „*napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.*“¹⁶

- Osobní asistence

Poskytuje se terénní formou, osobám se zdravotním postižením a seniorům, kteří potřebují pomoc v druhé osoby, a to v předem domluveném rozsahu a stanoveném časovém období. Součástí služby je pomoc při zvládnutí úkonů péče o vlastní osobu, pomoc s osobní hygienou, pomoc se zajištěním domácnosti. Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy klienta a je poskytována za úhradu.

- Pečovatelská služba

Jeden z rozdílů od osobní asistence je, že pečovatelská služba může své služby poskytovat kromě terénní formy i formou ambulantní. Své služby poskytuje osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění i rodinám s dětmi, které vyžadují pomoc druhé osoby. Stejně jako u osobní asistence se služba poskytuje v předem domluveném čase v domácnosti klienta nebo také v zařízení sociálních služeb. Poskytuje pomoc při úkonech zvládnutí péče o vlastní osobu, pomáhá s osobní hygienou nebo zajišťuje podmínky pro osobní hygienu, zajišťuje stravu nebo pomáhá s jejím zajištěním, pomáhá i s chodem domácnosti. Kromě rodin, ve kterých se narodily 3 a více dětí

¹⁶ ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Parlament ČR, 2006, ročník 2006, částka 37, číslo 108. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

současně, účastníkům odboje a pozůstalým manželům/manželkám po účastnících odboje starším 70 let, se služba poskytuje za úhradu.

- Tísňová péče

Nejedná se o službu poskytovanou formou standardní péče, ale poskytuje se dálkovou – hlasovou formou komunikace těm, kterým hrozí riziko ohrožení zdraví nebo života v důsledku zhoršení zdravotního stavu. Služba je poskytována za úhradu.

- Průvodcovské a předčitatelské služby

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou poskytovány formou terénní i ambulantní služby osobám, které potřebují pomoc druhé osoby z důvodu sníženého věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace či komunikace. Cílem je pomoci osobám při vyřizování jejich osobních záležitostí. Součástí služby je zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů klientů. Služba je poskytována za úhradu.

- Podpora samostatného bydlení

Terénní forma služby je poskytována osobám se zdravotním postižením, osobám s chronickým onemocněním (včetně duševního), které potřebují pomoc druhé osoby. Součástí služby je zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně-terapeutické činnosti pomáhá hájit uplatňovat práva a oprávněné zájmy a pomáhá obstarávat osobní záležitosti svým klientům. Úhrada za poskytování služby se odvíjí od času nezbytného k zajištění daného úkonu.

- Odlehčovací služby

Specifikem odlehčovací služby je, že může být poskytována ve všech formách, a to osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení o které za běžných okolností pečuje osoba blízká v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je tak umožnit pečující osobě nezbytný

odpočinek. Služba zajišťuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně či zajištění podmínek pro osobní hygienu, zajišťuje stravu nebo pomáhá s jejím zajištěním, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svým klientům. V případě, že je služba poskytována pobytovou formou, je součástí služby i ubytování. Služba je klientům poskytována za úhradu.

- Centra denních služeb

Centra denních služeb poskytují ambulantní formou pomoci osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění / postižení, v jejichž situaci je nutné zajistit pomoc druhé osoby. Posláním je u klientů posílit jejich samostatnost osob a jejich schopnosti, v nepříznivé sociální situaci, která ve svém důsledku může vést k sociálnímu vyloučení. Součástí služby je pomoc při osobní hygieně či zajištění podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy či pomoc s jejím zajištěním, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, zajišťuje terapeutické aktivity a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svých klientů. Služba je poskytována za úhradu.

- Denní a týdenní stacionáře

„Stacionáře jsou zařízení sociálních služeb, ve kterých je pomoc poskytována nejčastěji ambulantní formou (denní stacionář), příp. časově omezenou pobytovou formou (týdenní stacionář).¹⁷

Denní stacionáře poskytují ambulantní formou služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění, osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc druhé fyzické osoby. Sociální služby v týdenním stacionáři jsou poskytovány formou pobytovou. Cílem služby je pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně či zajištění podmínek pro poskytnutí osobní hygieny, zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně terapeutické činnosti, pomáhá

¹⁷ KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. Stacionáře. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 431. ISBN 978-80-262-0366-7.

uplatňovat práva a oprávněné zájmy svých klientů. Pobytová forma zahrnuje také zajištění ubytování či pomoc se zajištěním bydlení. Obě služby jsou poskytovány za úhradu.

- Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domov pro osoby se zdravotním postižením dlouhodobě zajišťuje sociální služby pobytovou formou. Služba je určena osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, vyžadující pravidelnou pomoc jiné osoby a jejich součástí je zajištění ubytování a stravy. Dále pak pomoc se zvládnutím úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo při zajištění podmínek pro výkon osobní hygieny, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně terapeutické činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svým klientům. Služba je poskytována za úhradu.

- Domovy pro seniory

Domovy pro seniory také zajišťují své služby dlouhodobou formou poskytování pobytové formy. Služba je určena osobám se sníženou soběstačností zejména z důvodu věku, vyžadující pravidelnou pomoc druhé osoby. Vyjma ubytování a stravy služba napomáhá ke zvládnutí úkonů péče o vlastní osobu, pomáhá s osobní hygienou vč. podmínek pro její provoz. Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, zajišťuje sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svým klientům. Služba je poskytována za úhradu.

- Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem poskytují své služby dlouhodobou formou poskytování pobytové služby. Služba je pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách, osobám se stařeckou či Alzheimerovou demencí a pro osoby trpící jinými formami demence, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc druhé osoby. V těchto zařízeních je denní režim přizpůsoben potřebám těchto osob. Součástí služby je mimo ubytování a stravy je také pomoc při zvládnutí úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo zajištění

podmínek pro osobní hygienu, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svým klientům. Služba je poskytována za úhradu.

- Chráněné bydlení

Služba chránění bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, chronického onemocnění (včetně duševního onemocnění) jejichž situace vyžaduje pomoc druhé osoby. Tato služba může být poskytována skupinovou i individuální formou bydlení. Součástí služby je kromě ubytování a poskytnutí stravy (nebo pomoc s jejím zajištěním), pomoc se zajištěním chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnost, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, poskytnutí sociálně terapeutických činností, pomáhá uplatňovat práva a oprávněné zájmy svým klientům. Služba je poskytována za úhradu.

- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních

Specifická služba pomoci se poskytuje pobytovou formou ve zdravotnických zařízeních pro osoby, které již nevyžadují zdravotní péči, ale s ohledem na svůj zdravotní stav nemohou být propuštěny do domácího prostředí do doby zajištění péče druhou osobou nebo sociální službou. Vyjma ubytování a stravy, poskytuje pomoc při se zvládnání úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně (či zajištění podmínek pro osobní hygienu), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů klientů. Služba je poskytována za úhradu.

Sociální služby – aktuální trendy

Základním východiskem pro udávající trend sociálních služeb je Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 (dále jen Národní strategie). Jedná se o primární dokument politiky sociálních služeb v ČR. Povinnost mít zpracovanou strategii rozvoje sociálních služeb je ukotvena v ZSS.

Cílem Národní strategie „*je nastavit systém sociálních služeb, tak aby odpovídal potřebám lidí v nepříznivé situaci a následně uživatelům sociálních služeb, a umožnil jim žít v jejich přirozeném prostředí, pokud je to možné s využitím neformální péče*“.¹⁸

Z tohoto kontextu již plyne 1. trend sociálních služeb, a to je podpora neformálních pečujících a prodloužení pobytu osob v nepříznivé sociální situaci z důvodu zdravotního postižení v jejich přirozeném prostředí. Ve Střednědobém plánu sociálních služeb Královéhradeckého kraje 2021–2023 je opakovaně jako priorita uvedena podpora terénních a ambulantních služeb a také rozvoj podpůrných skupin pro pečující osoby, jejichž součástí by měla být i psychologická péče. V souladu s touto vizí je také podporováno vybudování odlehčovacích služeb.

Dalším trendem, na který sociální služby reagují dle Národní strategie, je deinstitucionalizace a transformace služeb sociální péče. V rámci deinstitucionalizace jsou rušeny ústavy sociální péče s cílem „*zkvalitnit život lidem se zdravotním postižením a umožnit jim žít běžný život srovnatelný s životem jejich vrstevníků*“.¹⁹ Tyto velkokapacitní ústavy se následně transformují na takovou platformu, aby jejich klienti mohli žít např. v běžné zástavbě, pouze s podporou sociální služby. V Hořicích procesem transformace prošel v roce 2016 Domov bez bariér, kdy se jeho 16 klientů z hlavní budovy přestěhovalo do nově postavených rodinných domů. V současné době Královéhradecký kraj (dále jen KHK) realizuje snížení počtu lůžek v dalších pobytových zařízeních.

Nejaktuálnějším trendem je pak diskuse nad vznikem 5. stupně příspěvku na péči (dále jen PnP) a celková valorizace příspěvku na péči. Pokud by se podařilo 5. stupeň PnP prosadit, jeho hlavní změna je zaměřena na to, že „*Finanční prostředky by v pátém stupni*

¹⁸ POSPÍŠIL, David. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025* [online]. Praha: MPSV, 2015 [cit. 2023-02-19]. ISBN 978-80-7421-126-3. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf>

¹⁹ Transformace sociálních služeb. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019, 23.11.2019 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/transformace-socialnich-sluzeb>

*neputovaly do ruky konkrétnímu člověku s postižením, náklady by byly propláceny konkrétnímu poskytovateli osobní asistence nebo lidem, se kterými bude mít uživatel služby uzavřenu smlouvu garantovanou obcí či úřadem práce.*²⁰ Autor práce si klade otázku, zda v případě zavedení pátého stupně PnP a za těchto podmínek, nebudou předcházející čtyři stupně dehonestovány s ohledem na skutečnost, že mají reflektovat na nezvládané životní potřeby. A zda by tedy nebylo výhodnější tímto způsobem nastavit celkovou úhradu klienta za odebrané sociální služby? Další otázkou, která autora práce napadá, je změna postavení forem poskytování sociálních služeb – došlo by pak k nucenému navýšení terénních sociálních služeb? V současnosti je toto téma předmětem diskusí a není předmětem této práce.

2.1.3. Financování sociální služby

Dotace poskytnutá MPSV

Financování sociálních služeb se odvíjí od formy a druhu sociální služby. Základním pilířem financování sociálních služeb je účelová dotace MPSV, která je na základě jejich žádostí poskytována krajům k dalšímu rozdělení sociálním službám. Rozdělení dotace schvaluje zastupitelstvo příslušného kraje, na základě vlastních kritérií. Součástí žádosti o účelovou dotaci je střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. Střednědobý plán sociálních služeb (dále jen „Střednědobý plán“) je zpracováván krajem na základě ustanovení § 95, písm. d) ZSS na období 3 let. Součástí střednědobého plánu je ekonomická analýza a finanční zajištění identifikovaných potřeb a sítě sociálních služeb (dle § 3 písm. i) ZSS). Síť sociálních služeb přirovnává autor k evidenci případných kapacit sociálních služeb, členěných dle místa poskytování, druhů a cílových skupin a přehled poskytovatelů sociálních služeb, zajišťující sociální služby pro občany dále jen KHK.

²⁰ MUSÍLEK, Radek. Zařadte pětku! Jak by měl nový pátý stupeň vypadat?. *Můžeš: Čtení pro ty, kteří se nevzdávají* [online]. Praha: Můžeš, 2020, 27.12.2020 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.muze.cz/zaradte-petku/>

MPSV stanoví výši dotace poskytnuté kraji v procentuálním poměru viz tabulka č. 1), závislosti na ročním objemu financí vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro daný rozpočtový rok.

Tabulka 1: Výše procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok

Kraj	%
Praha	8,08
Jihočeský	6,67
Jihomoravský	9,21
Karlovarský	3,40
Královéhradecký	5,46
Liberecký	4,14
Moravskoslezský	11,99
Olomoucký	7,81
Pardubický	5,37
Plzeňský	4,86
Středočeský	10,93
Ústecký	9,71
Vysočina	5,30
Zlínský	7,07

Zdroj: Příloha č.1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů

Prostřednictvím dotace poskytnuté MPSV mohou být v rámci sociální služby hrazeny běžné výdaje související s poskytováním sociální služby poskytovatelům sociálních služeb zapsaných v registru, zejména pak na vzdělávání pracovníků v sociálních službách, rozvoj kvality sociálních služeb, zpracování střednědobých plánů krajů a obcí a činnosti jiné rozvojové povahy sociálních služeb. Sociální služby mohou být také financovány ze Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství.

Vyrovnávací platba

Vstupem České republiky do Evropské unie přijal stát některé Evropské normy. V kontextu financování sociálních služeb se jedná o normy týkající se tzv. veřejné podpory. *Tato situace znamená, že pokud veřejná instituce (stát, kraj, obec atd.) hodlá financovat určité činnosti, musí vždy zkoumat, zda daný případ podléhá či nepodléhá pravidlům veřejné podpory.*²¹ Článek 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie zakazuje podporu z veřejných prostředků, které mohou narušit hospodářskou soutěž zvýhodněním určitých subjektů. Výjimku pak tvoří instituce, kde je podpora z veřejných zdrojů nutná pro samotné existenční fungování takové instituce při dodržení pravidel EU. Právě to je případ tzv. vyrovnávací platby při financování sociálních služeb.

V Evropských normách je vyrovnávací platba daná *Rozhodnutím Komise č. 2012/21/EU o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu.*²² Jedná se o platbu z veřejného rozpočtu, kterou stát nebo kraj poskytuje příslušné instituci k zajištění veřejně prospěšných služeb.

Vyrovnávací platby jsou určeny subjektům, které zajišťují obecně prospěšnou činnost (zdravotnictví, sociální služby), a bez podpory z veřejných financí by výše uvedené činnosti nemohly poskytovat. K výkonu těchto služeb musí mít poskytovatel pověření k zajištění dostupnosti služby.

Jak již bylo zmíněno, aby mohl poskytovatel žádat o vyrovnávací platbu, musí mít pověření k zajištění dostupnosti výkonu služby. KHK vydává pověřovací akt zařazením do Sítě sociálních služeb v KHK. Vydané pověření představuje závazek kraje zajišťovat dostupnost poskytování sociální služby prostřednictvím daného poskytovatele po dobu jejího zařazení do sítě sociálních služeb v KHK.

²¹ ZUSKA, Karel. Obce a financování sociálních služeb. *DVS.cz: Deník veřejné správy* [online]. Praha: Triada, 2016, 2.11.2016 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6724500>

²² ZUSKA, Karel. Co je to vyrovnávací platba – I. část. *PFSS.cz: Informační portál o poskytování a financování sociálních služeb* [online]. Praha: Z KLUB, 2015, 15.6.2015 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.pfss.cz/co-je-to-vyrovnavaci-platba-i-cast/>

„Vyrovnávací platba je kalkulována jako rozdíl očekávaných nákladů a očekávaných výnosů z vlastní činnosti poskytovatele sociální služby (úhrady za poskytování sociálních služeb od uživatelů, úhrady zdravotních pojišťoven, případně další příjmy spojené s poskytováním sociálních služeb mimo veřejné rozpočty); obě složky se stanoví zpravidla výpočtem pomocí mediánu, popřípadě jinou metodou, pokud hodnota mediánu neposkytuje věrný obraz o očekávaných nákladech nebo výnosech předmětné služby“.²³ Náklady na provoz služby jsou pak dány s ohledem na mediány nákladů obdobné sociální služby v kontextu celé republiky a to dle jednotky lůžko / pracovník přímé péče. K získaným hodnotám jsou pak přičteny zohledněné nadlimitní náklady, které mohou být specifické pro danou službu. Nadlimitní náklady jsou dány rozdílem reálných nákladů služby a mediánem hodnot nákladové položky. V celkové kalkulaci se zohledňují také odpisy. Do výnosů jsou také započítány očekávané úhrady klientů, pokud je sociální služba poskytovaná za úhradu. Kapacita služby je pak dána počtem lůžek anebo fondem pracovníků v přímé péči. Úhrady od zdravotních pojišťoven pak podléhají zvláštnímu posouzení dle § 36 ZSS. V rámci výpočtu očekávaných příjmů může kraj zohlednit příjmy, které „není možné vybrat“ jedná např. o zůstatek důchodu, který je nedotknutelný v pobytových sociálních službách.

S ohledem na zachování kontinuity a stability sítě sociálních služeb kraj může do určité míry korigovat výši vyrovnávací platby při dodržování určitých pravidel.

S ohledem na skutečnost, že vypočtená vyrovnávací platba je spolufinancována z více zdrojů (dotace přidělená kraji za státního rozpočtu, vlastní prostředky kraje atp.) je v rámci systému považována za jednotnou vyrovnávací platbu na základě vydaného jednotného pověření vydaného krajem, na nichž se spolufinancující subjekty podílí

²³ Zásady pro realizaci financování sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb KHK a služeb hospicové péče formou vyrovnávací platby. (aktualizace 2020 - „Zásady“). In: *Královéhradecký kraj* [online]. Hradec Králové: Královéhradecký kraj, 2015, 7.12.2015 [cit. 2023-02-18]. Dostupné z: https://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/metodika/Zasady-financovani-soc_sluzeb-formou-VP_7_12_2015.pdf

poměrnou částí. Vzhledem vícezdrojovému financování sociálních služeb a vyrovnávací platby je stanoven zákaz kumulace podpor.

Dotace měst a obcí

Druhým způsobem financování sociálních služeb mohou být účelové dotace z rozpočtu měst a obcí (dle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů), sloužící pokrytí výdajů souvisejících s poskytováním sociální služby těm poskytovatelům, kteří jsou evidováni v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Úhrada za poskytování sociální služby

V kapitole sociální služby bylo u jednotlivých sociálních služeb uvedeno, zda jsou poskytovány za úhradu či nikoli. Maximální výši úhrad za poskytované sociální služby stanovuje vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen úhradová vyhláška). Autor považuje za duplicitní znovu uvádět jednotlivé druhy sociálních služeb a způsob jejich úhrady. Považuje však za nutné uvést, že tato úhradová vyhláška byla novelizována s platností od 1. 1. 2023, kdy se změnila i maximální výše úhrad za poskytované sociální služby (viz tabulka č. 2).

Tabulka 2: Zvýšení úhrad za sociální služby k 1.1.2023

Typ sociální služby	Úhrada za stravu				Ubytování		Služby osobní asistence, průvodcovské a předčitatelské služby a další podpora a pomoc		
	Výše platná do 31.12.2022 v Kč		Výše platná od 1.1.2023 v Kč		Výše platná do 31. 12. 2022 v Kč	Výše platná od 1. 1. 2023 v Kč	Výše platná do 31.12.2022 za 1 hod. péče	Výše platná od 1.1.2023 za 1 hodinu péče	
	celodenní	oběd	celodenní	oběd				≥ 80.h /měsíc	≤ 80 h /měsíc
Služby sociální prevence*	205	95	235	105	250	280	135	155	135
Azylové domy	205	95	235	105	150 (u rodin 120/dospělí; 80/dítě)	170 (u rodin 140/dospělí; 90/dítě)			
Domovy na půli cesty					150	170			
Služby následné péče a terapeutické komunity	205	95	235	105	220	240			

Zdroj: Tisková zpráva MPSV ze dne 13.12.2022

*osobní asistence, pečovatelské služby, průvodcovské a předčitatelské služby, podporu samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, sociálně terapeutické dílny a služby sociální rehabilitace.

V případě poskytování pobytové formy ubytování je zákonem ukotveno, aby klientovi po úhradě nákladů na ubytování a stravu zůstalo minimálně 15 % z jeho příjmu. V případě

poskytování sociální služby v týdenních stacionářích klientovi je zůstatek příjmu ukotven na 25 %.

Klienti sociálních služeb poskytovaných za úhradu, financují poskytování služby ze svých zdrojů (převážně starobní či invalidní důchod). Výše nákladů je pak předem domluvena a ukotvena ve smlouvě o poskytnutí sociální služby.

Příspěvek na péči

Prostřednictvím nepojistné sociální dávky Příspěvku na péči (dále jen PnP) se stát podílí na úhradě nákladů na zajištění pomoci druhé fyzické osoby či profesionální pomoci zajištěné sociální službou. Nárok na PnP mají osoby starší 1 roku, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (zdravotní stav trvající déle než 1 rok nebo jde o stav nezvratný) potřebují pomoc druhé fyzické osoby. O přiznání PnP rozhoduje Krajská pobočka Úřadu práce ČR na základě posudku o zdravotním stavu osoby vydaný Okresní správou sociálního zabezpečení. Výše přiznaného PnP (viz tabulka č. 3) je odlišná v závislosti na věku osoby a počtu uznaných základních životních potřeb jako „nezvládnuté“.

Tabulka 3: Výše PnP

Stupeň příspěvku	Osoba mladší 18 let	Osoba starší 18 let
I. stupeň (lehká závislost)	3 300,-Kč	880,-Kč
II. stupeň (středně těžká závislost)	6 600,-Kč	4 400,-Kč
III. stupeň (těžká závislost)	13 900,-Kč	12 800,-Kč
IV. stupeň (úplná závislost)	19 200,-Kč	19 200,-Kč

Hodnocené základní životní potřeby jsou: mobilita, orientace, komunikace, stavování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity a péče o domácnost. Úkony související s péčí o domácnost se nehodnotí u osob ve věku do 18 let.

Příjemcem PnP je fyzická osoba, která potřebuje pomoc druhé osoby, zákonný zástupce této osoby, soudem ustanovený opatrovník nebo zvláštní příjemce PnP. Zvláštního

příjemce PnP ustanovuje krajská pobočka Úřadu práce na základě posudku o zdravotním stavu, ve kterém se uvádí, že oprávněná osoba není schopna samostatně jednat, rozhodovat a nakládat s penězi. Druhým případem ustanovení zvláštního příjemce PnP je po kontrole využívání PnP, kdy sociální pracovník zjistí, že PnP není využíván na zajištění péče o oprávněnou osobu.

Další možnosti financování sociální služby

V některých sociálních službách se na financování péče o klienty podílí i zdravotní pojišťovny. Jedná se o týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Podmínky financování na základě smlouvy se zdravotní pojišťovnou pak stanoví zvláštní předpis. Na základě požadavků zřizovatele může být zdravotní služba zřízena i v jiném typu zařízení (např. pobytová forma odlehčovací služby). Zdravotní pojišťovna však již nemá legislativní povinnosti tuto péči financovat.

Na financování sociálních služeb se mohou podílet také další fyzické či právnické osoby, a to formou sponzorských darů, které mohou mít hmotnou i nehmotnou podobu. Sociální služba musí vždy s dárcem uzavřít darovací smlouvu.

Autor práce považuje za nutné dodat, že financování všech sociálních služeb v uplynulých 3 letech výrazně ovlivnila pandemie onemocnění Covid 19. MPSV vypsal mimořádná dotační řízení, jejichž účelem bylo mimo jiné sanovat vícenáklady z výpadku příjmu, či úhrady nákladů za antigenní testování návštěv klientů a klientů samých. Nelze opomenout ani mimořádné finanční odměny zaměstnancům v sociálních službách, které byly hrazeny také z rozpočtu České republiky, prostřednictvím dotace MPSV.

2.2. Historie a vznik sociálního zabezpečení na Hořicku

Domov bez bariér

Obec Hořice získala prvenství 3. srpna 1658, kdy hrabě Petr Strozzi ve své závěti zakládá Vojenskou invalidní nadaci Petra, hraběte Stozziho. Po jeho smrti je z této nadace

financována výstavba invalidovny na Pražském Karlínu. Teprve o 200 let později se plní poslední přání hraběte a v Hořicích je 22. června 1930 položen základní kámen invalidovny pro vysloužilé vojáky. Jednalo se o jedno z prvních zařízení, které zajišťovalo péči o vysloužilé vojáky.

„Poněvadž v tomto pomíjejícím životě není nic jistého než smrt, leč hodina její jest nejistá... já Petr, hrabě Strozzi, pán na Hořicích.... ustanovuji, aby zestárlí chudí důstojníci a vojáci, kteří ve službách válečných zneschopněli, z mého majetku a na něm... zaopatřování byli jídlem, nápoji, šacením a jinými potřebami, aby na tom žili a nuceni nebyli po věrných a dlouholetých službách válečných žebrati nebo docela ve zkázu přijíti“²⁴

Císař Karel VI. však nechá namísto v Hořicích, postavit invalidovnu v blízkosti Prahy – Karlíně. Roku 1750 mizí jméno hraběte Strozziho z názvu nadace z důvodu zřízení invalidního úřadu ve Vídni, který centralizuje správu vojenských invalidoven v Rakousku-Uhersku.

Nová nadační listina je sepsána r. 1882 s jměním v hodnotě 1 129 990 zl.²⁵ Příklad o zřízení invalidovny v Hořicích získává delegace města u Františka Josefa I. v r. 1897. K samotné realizaci však nedošlo.

Teprve až ve 20. letech 20. století představitelé města dojednávají s ministrem národní obrany Františkem Udržálem zřízení klimatické vojenské ozdravovny, umístěné na pozemcích Strozziho invalidního fondu. V realizaci projektu však bránila skutečnost, že po rozpadu Rakouska-Uherska stále ještě nebylo dojednáno rozdělení fondů hraběte Strozziho. Teprve v r. 1927 se podařilo všechny zúčastněné strany přesvědčit k naplnění jeho poslední vůle.

Místem pro vznik nové invalidovny, byl vybrán jižní svah vrchu Gotthard v těsné blízkosti města. Základní kámen byl položen 30. června 1930, ale k samotnému pokračování ve výstavbě však dochází o 2 roky později až na přímluvu hořického rodáka

²⁴ DOHNAL, František. K historii vojenských invalidoven v Čechách. *Sanquis* [online]. Praha: Sanquis, 2003, 26.6.1997 [cit. 2023-02-16]. Dostupné z: <https://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art661>

²⁵ Tamtéž.

MUDr. Jana Levita, působícího v té době v hlavním vojenském léčebném ústavu – divizní nemocnici na Karlově náměstí v Praze.

Stavba byla dokončena na podzim r. 1934, její slavnostní otevření a předání však bylo realizováno až na jaře 1935. Invalidovna byla ze správy Zemského vojenského velitelství v Praze předána 4. divizi v Hradci Králové. Do vojenské invalidovny mohli být přijati patentální invalidé, invalidní bývalí poddůstojníci z povolání, vojenští gážisté, jejichž vada vznikla z činné vojenské služby, někteří invalidé z řad legionářů.²⁶

Svému účelu hořická invalidovna nesloužila dlouho. V průběhu 2. světové války sloužila budova pro „Hitler Jugend“

Činnost invalidovny byla obnovena až po jejím skončení. Obyvateli se tak stali bývalí vojáci z 1. čs. Armádního sboru – Rusíni, Volyňští Češi, Ukrajinci. Kapacita invalidovny brzy ukázala jako nedostatečná, a proto na různých místech Československa vzniká dalších 10 dočasných invalidoven.

V 50. letech byla Hořická invalidovna transformována na organizaci armády a vojenské zdravotnické služby dle vzoru Sovětského svazu. Obyvatelé invalidovny jsou součástí městského koloritu Hořic a díky svým oděvům, tvořící různé části uniforem bývají nepřehlédnutelní. Z dopisů na Ministerstvo národní obrany vyplývá nedostatečné materiální i finanční zázemí obyvatel.

Hořická invalidovna zaniká v roce 1965 a s ní i Nadace Petra, hraběte Strozziho. Budova je svěřena Okresnímu ústavu sociálních služeb a vzniká Ústav sociální péče pro tělesně postižené (ÚSP TP). Stávající obyvatelé jsou zde ponecháni na dožití. V roce 2001 se ÚSP stává příspěvkovou organizací Královéhradeckého kraje, kde je dodnes poskytována sociální služba Domov pro osoby se zdravotním postižením.²⁷

²⁶ DOHNAL, František. K historii vojenských invalidoven v Čechách. *Sanquis* [online]. Praha: Sanquis, 2003, 26.6.1997 [cit. 2023-02-16]. Dostupné z: <https://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art661>

²⁷ ŠULC, Jiří. Ve spolku rodáků se představila minulost i současnost hořické invalidovny. *Hořice: Město kamenné krásy* [online]. Hořice: Městský úřad Hořice, 2014, 9.6.2014 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.horice.org/ve-spolku-rodaku-se-predstavila-minulost-i-soucasnost-horicke-invalidovny/d-2195>

K 1. 1. 2017 se název opět mění na Domov bez bariér. Cílová skupina – osoby s tělesným postižením zůstává beze změny.

Levitovo centrum následné péče p.o.

Rozhodnutí, vybudovat v Hořicích nemocnici se datuje k roku 1862. Ke slavnostnímu otevření dohází až v kulatém roce 1888. S myšlenkou zřídit v Hořicích nemocnici přichází místní rodák MUDr. Evžen Levit. Finanční prostředky na vybudování nemocnice byly získány z darů obyvatel a z tehdejšího rozpočtu města Hořice. Sběrka zajistila provoz nemocnice ještě na 2 roky provozu po jejím otevření. Oficiální název nemocnice byl: „Všeobecná veřejná okresní nemocnice Františka Josefa I. v Hořicích“.

Z dobových pramenů vyplývá, že ve své době byla nemocnice poměrně na vysoké úrovni. V době, kdy se v pražských nemocnicích operovalo ještě „ve fraku“, se lékaři, sestry i pacienti koupali už 2 dny před operací. V době operace oblékali lékaři i sestry sterilní oděv a nástroje byly vyváženy v karbolové vodě. Za vysokou úroveň kvality zdravotní péče, vděčí nemocnice svému zakladateli MUDr. Evženu Levitovi. „*MUDr. Evžen Levit byl báječný člověk, první hořický primář a tvůrce první aseptické nemocnice na českém venkově. Provedl jako první na venkově laparotomii a dovedl si pomoci v každé situaci.*“²⁸

Za 1. světové války sloužilo přízemí nemocnice jako útulek pro vandráky a potulné. Po jejím skončení probíhá v nemocnici rekonstrukce operačních sálů a převazovny. V dobových listech se uvádí, že se jedná o nejlépe zařízené operační sálky v severovýchodních Čechách.²⁹ V dané době je kapacita nemocnice 215 lůžek a byla zachována i v průběhu 2. světové války.

V šedesátých letech pak v rámci územní reorganizace a zrušení okresu Hořice přechází nemocnice pod Okresní ústav národního zdraví v Jičíně. Přelom 80. a 90. let 20. století

²⁸ KERELOVÁ, Soňa. Historie a osobnosti. *Levitovo centrum následné péče* [online]. Hořice: Levitovo centrum následné péče, 2009, 15.1.2009 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <http://www.naslednapece-horice.cz/o-nemocnici/historie/>

²⁹ KERELOVÁ, Soňa. STRUČNÁ HISTORIE HOŘICKÉ NEMOCNICE V DATECH. In: *Hořice: Město kamenné krásy* [online]. Hořice: Hořické občasně noviny, 2009, 28.1.2009 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.horice.org/PrevodFiles/hon/hn-0109-on-screen.pdf>

přináší pro hořickou nemocnici řadu změn. V důsledku reprofilizace lůžek ve východních Čechách dochází zrušení nemocnice, která se stává součástí nemocnice Jičín. Jedná se však pouze o dočasnou situaci. V roce 1990 dochází na základě rozhodnutí Okresního národního výboru k převodu nemocnice pod správu města Hořice s interním oddělením, chirurgickým oddělením a gynekologicko-porodnickým oddělením.

„V letech 1997-98 došlo k vynucené transformaci nemocnice s akutními interními, chirurgickými a gynekologicko-porodnickými lůžky na lůžka LDN. Tento proces byl negativně vnímán laickou i odbornou veřejností Hořicka.“³⁰

O 10 let později, ke dni 1. 7. 2009 vzniká v Městské nemocnici Hořice – Léčebně dlouhodobě nemocných, 9 lůžek poskytovaných dle § 52 ZSS – sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Domov pro seniory

V 80. letech zřizuje Okresní ústav sociálních služeb Jičín „Domov důchodců“ v Hořicích, s kapacitou pro 128 klientů. Jedná se o nejmodernější zařízení své doby na okrese Jičín. K dispozici jsou jednolůžkové, dvoulůžkové a třílůžkové pokoje, sociální zařízení, knihovna, společenská místnost. Pamatováno je i na zázemí pro zaměstnance.

V 90. letech rozšiřuje Domov důchodců kapacitu pro dalších 60 klientů, a to díky přístavbě typu „okál“. Celková kapacita domova je tedy 188 lůžek. K 1. 1. 1992 na základě rozhodnutí přednosti Okresního úřadu Jičín je domov důchodců delimitován pod správu Města Hořice. Rozhodnutím města v roce 2004 je optimalizován počet míst v domově tak, aby byl adekvátní pro spádovou oblast i ekonomické možnosti města. S platností zákona o sociálních službách se pak znovu snižuje počet lůžek v zařízení a

³⁰ ADÁMEK, Petr. Slovo ředitele: Lidé tu k sobě mají blíže. In: *Hořice: město kamenné krásy: 16. ledna bylo hořické nemocnici 120 let* [online]. Hořice: Hořické občasně noviny, 2009, 28.1.2009 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.horice.org/PrevodFiles/hon/hn-0109-on-screen.pdf>

dochází ke zvýšení počtu jednolůžkových pokojů. V roce 2013 znovu dochází ke snížení počtu lůžek ze stávajících 121 na 110.³¹

³¹ MÜLLEROVÁ, Zorka. Výroční zpráva 2013. In: *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 2014, 22. 4. 2014 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/prilohy/v%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va%202013.docx>

2.3. Komunitní plánování sociálních služeb

Slovník sociální práce definuje komunitu jako: „*společnost lidí žijících či kooperujících v jedné instituci nebo lokalitě*“³². Hartl in Zatloukal pak uvádí, že: „*za komunitu je považována jen určitá část společnosti a společenský život bezprostředně v ní probíhající. Komunitu a její vývoj utváří skupinové rozhodování či sankce a vše, co vyjadřuje společnou loajalitu a symbolizuje kolektivní identitu určité skupiny obyvatel.*“³³ Zatloukal také upozorňuje uvědomění si sebepojetí komunity a její vymezení vůči okolí. Komunita je pak vnímána jako jistá symbióza skupiny „MY“, která se jako protipól vymezuje vůči druhým „NIM“ – společnosti, do které nepatří. Komunitu lze tedy vnímat jako jisté vymezení hranic marginální skupiny lidí vůči majoritě.

Šťastná (2016) pak uvádí charakteristiku místní komunity ze 2 rovin:

- časová charakteristika:
 - společná minulost, příběh, místa,
 - společná aktualita, situace, vymezení,
 - společná budoucnost – touhy, očekávání, vize.
- hodnotová charakteristika:
 - chápání společných hodnot v širokém kulturním slova smyslu (etické hodnoty, estetické normy, hygiena atp.),
 - tolerance k odlišnostem, schopnost pracovat s „jinakostí“ jiných,
 - vnímání ohrožení (kriminalita, ekologické hrozby atd.).³⁴

Komunitní plánování je jednou z forem metod sociální práce – sociální práce s komunitou. MPSV na svých webových stránkách uvádí, že komunitní plánování sociálních služeb (dále jen KPSS) je: „*metoda, kterou lze na úrovni obcí nebo krajů*

³² MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8549-0.

³³ ZATLOUKAL, Leoš. Komunita a komunitní plánování sociálních služeb. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 29. ISBN 978-80-244-2128-5.

³⁴ Komunitní práce. In: *Když se řekne komunitní práce*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016, s. 8. ISBN 978-80-246-3356-5.

*plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly místním specifikům i potřebám jednotlivých občanů“*³⁵ KPSS by mělo reflektovat Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb.

2.3.1. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

Povinnost kraje zpracovat Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb (dále jen střednědobý plán) je ukotvena v § 95 ZSS. Obce nemají legislativní povinnost mít zpracovaný střednědobý plán, mají však povinnost spolupracovat s nadřízeným krajem při jeho tvorbě. Jedná se o strategický dokument, který je tvořen na dobu 3 let. V případě KHK je cílem střednědobého plánu analyzovat potřeby osob, které jsou na území kraje ohroženy sociálním vyloučením a navrhnout opatření k jeho zamezení. Na tvorbě střednědobého plánu se podílely obce, zástupci poskytovatelů sociálních služeb a zástupci osob, kterým jsou sociální služby poskytovány.

Při tvorbě střednědobého plánu kraj vychází také z výše zmíněné Národní strategie rozvoje sociálních služeb a dalších dokumentů vydaných MPSV s celostátní působností jako je např.: Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015 – 2025, či Strategie reformy psychiatrické péče, dále pak vychází z vlastních analytických materiálů jako je např.: Plán sítě služeb v péči o duševní zdraví v Královéhradeckém kraji 2021 – 2030, či Strategie rozvoje dostupnosti a kvality sociálních služeb Královéhradeckého kraje poskytovaných v komunitě pro osoby s postižením a duševním onemocněním atd. Součástí týmu, který se podílel na tvorbě střednědobého plánu KHK byly pracovní skupiny složené ze zástupců poskytovatelů sociálních služeb, pracovníků obcí a sociálních pracovníků nemocnic.

Střednědobý plán a KPSS mají mimo jiné společné, že do něj mohou být implementovány služby, které nejsou definovány ZSS, ale i tak sociální služby nepřímo ovlivňují. Např. soukromý subjekt, který za úhradu zprostředkovává dopravu osob se zdravotním

³⁵ Komunitní plánování – věc veřejná (průvodce). *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Průvodce* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2020, 23.9.2020 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/komunitni-planovani-vec-verejna-pruvodce-](https://www.mpsv.cz/komunitni-planovani-vec-verejna-pruvodce)

znevýhodněním či lékař, který zdarma v rámci svého dobrovolnictví poskytuje základní zdravotní služby osobám bez přístřeší.

2.3.2. Síť sociálních služeb

Součástí střednědobého plánu je Síť sociálních služeb (dále jen Síť). ZSS vymezuje Síť jako: „*souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležitě kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji.*“³⁶

Aby sociální služba mohla být zařazena do sítě, musí metodiky síťování sociálních služeb vydané MPSV v roce 2020, splňovat určitá kritéria, na jejichž základě je hodnocena. Jedná se např. o platební schopnost poskytovatele, registraci poskytovatele, služba musí být v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb apod. Tato metodika však v úvodu deklaruje, že se jedná pouze o „obecná pravidla“ a nemá zasahovat do výkonu působnosti kraje. MPSV vydalo zmíněnou metodiku jako „*dokument sjednocující dosavadní příklady dobré praxe jednotlivých krajů v zájmu zajištění určité minimální úrovně standardů v rámci procesu určování sítě*“³⁷, z čehož je zřejmé, že jednotlivé kraje si mohou vytvořit vlastní metodiku.

V našem případě na území KHK. Síť je tvořena z evidence kapacit sociálních služeb roztríděných dle:

- cílových skupin, kterým jsou sociální služby poskytovány,
- dle místa poskytování sociálních služeb,
- dle kapacit sociálních služeb,
- druhů sociálních služeb,

³⁶ ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Parlament ČR, 2006, ročník 2006, částka 37, číslo 108. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

³⁷ Metodika síťování sociálních služeb. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV, 2020, 30.5.2020 [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/K2_Metodika+s%C3%AD%C5%A5ov%C3%A1n%C3%AD_v2.pdf/a8984da7-92c6-1a00-ace8-55549ecea51

- dle poskytovatelů sociálních služeb.

Síť sociálních služeb opět může být vytvořena na úrovni obcí, ale musí být vytvořena na úrovni krajů. Obce jsou povinny informovat kraj o kapacitě sociálních služeb, případně poptávce po sociálních službách, potřebách poskytovatelů sociálních služeb apod. Nejčastěji bývá síť tvořena na základě jednotlivých cílových skupin (senioři, osoby s mentálním postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby v krizi atd.) a následně k nim přiřazen druh sociální služby.

2.3.3. K čemu KPSS?

Jednou z mnoha výhod je, že obyvatelé obce se aktivně podílí na tvorbě KPSS a dokáží pojmenovat své potřeby i při jejich eliminaci. Díky cyklickému procesu mohou jednotlivé kroky průběžně vyhodnocovat, reagovat na výsledky vyhodnocení a přizpůsobovat jejich potřebám.

Další výhodou je rozložení finančních prostředků jen do sociálních služeb, které jsou vyhodnoceny jako potřebné. Jednotlivé obce tak mohou spolupracovat a podílet se na poskytování a financování jednotlivých služeb.

Pokud se oba body propojí, vznikne transparentní financování a poskytování sociálních služeb. Obyvatelé obce získají vstupem do procesu KPSS přehled nejen o sociálních službách, ale i do celého procesu jejich poskytování, financování a realizace. Obyvatelé obce tak mohou získat i ucelený přehled o potřebnosti jednotlivých sociálních službách. Pokud obec diskutuje s veřejností o sociálních potřebách v dané obci a občané se do této diskuse aktivně zapojí, mohou vzájemnou komunikací vzniknout nové, originální nápady na řešení potřeb v dané obci, které přispějí ke kvalitě poskytovaných služeb.

Sociální služby a jejich poskytování či financování se tak stává zřejmé a jasné pro laickou veřejnost. Pravidelné konzultace umožňují občanům dané obce se v příslušné problematice lépe zorientovat.

Výše uvedená pozitiva poměrně dobře shrnuje poslání KPSS na internetových stránkách MPSV, kde se uvádí, že *„Posláním komunitního plánování je zajišťování dostupnosti sociálních služeb. Prakticky se jedná o zjištění stavu poskytování sociálních služeb v dané lokalitě a zároveň potřeb, které nejsou naplněny.*

Srovnáním těchto dvou základních parametrů a v souladu s množstvím finančních prostředků, které obec na sociální služby vynakládá, vzniká v procesu vzájemných konzultací komunitní plán“.³⁸

2.3.4. Účastníci komunitního plánování

Na procesu KPSS, jak již z názvu plyne, se podílí účastníci komunity. V odborné literatuře se často setkáváme s principem „Triády“. Jedná se o zástupce: uživatelů/klientů³⁹ sociálních služeb, zadavatelů sociálních služeb a poskytovatelů sociálních služeb. Z pohledu managementu lze tuto triádu také označit jako zastoupení politiků – zadavatelů sociálních služeb, zástupců odborníků – poskytovatelů sociálních služeb a uživatelů/klientů sociálních služeb. Všichni zástupci komunity mají v procesu KPSS rovné postavení. Do procesu KPSS mohou být přizváni i zástupci dalších organizací jako jsou zástupci např. školství, zdravotnictví i policie atd.

- Uživatelé sociálních služeb

Zapojením se do procesu KPSS se uživatelé mohou podílet na kvalitě péče, která se jim dostává. Zároveň mohou sdílet své další potřeby a aktivně prosazovat své zájmy.

- Poskytovatelé sociálních služeb

Aktivní účastí poskytovatelů sociálních služeb je ovlivňována sociální politika příslušné obce. Jednotliví poskytovatelé mohou přímo vytvářet aktuální nabídku sociálních služeb a reagovat na případnou poptávku po nich.

³⁸ PODSTATA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Co je komunitní plánování sociálních služeb a kdo jsou jeho hlavní aktéři* [online]. Praha: MPSV, 2020, 23. 9. 2020 [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/co-je-komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-a-kdo-jsou-jeho-hlavni-akteri>

³⁹ V kontextu práce autor nerozlišuje mezi označením klient a označením uživatel sociální služby

- Zadavatelé sociálních služeb

Jako zadavatel sociálních služeb je označována obec či kraj, jejichž zastupitelstvo se usneslo na vzniku komunitního plánování. Je tím deklarována politická podpora při řešení sociálních věcí v dané obci.

Důraz na partnerství a spolupráci, zapojení místního společenství do KPSS, aktivní vyjednávání a cykličnost jsou dle Zatloukala zásadní principy pro realizaci KPSS.

Proces komunitního plánování

V odborné literatuře nalezneme několik způsobů, jak komunitně plánovat. Brueggemann in Pilát (2015) uvádí 11 jednotlivých na sebe navazujících fází. Oproti tomu Matterová se spokojí pouze se 3 kroky v průběhu komunitního plánování. Autor práce se čtenářům rozhodl přiblížit nejčastěji používané komunitní plánování rozdělující proces do 5 fází.

1) Přípravná fáze

Jedná se o úvodní část celého vývoje KPSS. V této fázi vzniká tzv. „iniciační skupina“, která je zplnomocněna mandátem k tvorbě KPSS. Impulz k vytvoření skupiny může přijít ze strany zastupitelstva, ze stran úředníků či sociálních pracovníků na obci či z potřeb klientů sociálních služeb. V odborné literatuře nepanuje jasná shoda, zda již v této fázi má být zastoupena výše zmíněná triáda. Pilát poukazuje na vlastní zkušenost, kdy se zastupitelé obce připojí až po získání konkrétních fakt a výsledků. Již v rámci přípravné fáze je dobré mít v týmu tzv. politického garanta komunitního plánování, který zajišťuje: *„komunikaci a propojení celého procesu plánování sociálních služeb s procesem samosprávného rozhodování v dané lokalitě“*.⁴⁰ Politická vůle by měla být formálně procesována vytvořením usnesení, které bude odsouhlaseno zastupitelstvem. Oslovení poskytovatelé sociálních služeb, ve spolupráci se zadavatelem a zástupci sociálních služeb pak tuto spolupráci ukotví sepsáním memoranda nebo jiné veřejné listiny, v nichž jsou vymezena pravidla, kterými se bude tvorba KPSS řídit. Základní listina by také měla obsahovat principy a hodnoty KPSS, organizační strukturu včetně jmen a pozic.

⁴⁰ PILÁT, Miroslav. Zajištění politické a metodické podpory. In: *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, 2015, s. 82. ISBN 978-80-262-0932-4.

Součástí listiny by již měl být jednacím řád a popis rozhodování na jednotlivých úrovních schvalovacího procesu a způsob provádění změn.

V přípravné fázi nelze opomenout také finanční a hmotné zajištění procesu KPSS.

A zároveň je vhodné také oslovit veřejnost a uživatele sociálních služeb. Zde autor považuje za důležité zmínit, že potřeby jednotlivých skupin jsou si blízké a některé naopak velmi rozdílné. Z toho důvodu je dobré oslovit více zástupců sociálních služeb a teprve později profilovat konkrétní pracovní skupiny.

Každá fáze KPSS vyžaduje jinou úroveň zapojení veřejnosti. Zatloukal zastává názor, že zapojení veřejnosti je také nutné plánovat s ohledem na jednotlivé fáze KPSS.

V momentě, kdy máme podporu a spolupráci všech výše dotčených subjektů je vhodné si ucelit pevnou organizační strukturu, která jasně vymezuje kompetence a zodpovědnost konkrétních osob. Zatloukal uvádí 2 základní prvky organizační struktury KPSS:

- Pracovní / koordinační skupina – skupina odborníků na oblast poskytování sociálních služeb složené z řad poskytovatelů, uživatelů a zástupců zadavatele.
- Manažerský tým / řídicí skupina – skupina složená z manažerů jednotlivých pracovních skupin, zajišťující koordinaci procesu KPSS, která je podřízená radě obce či sociální komisi.⁴¹

Pracovní skupina je zodpovědná za tvorbu profilu cílové skupiny uživatelů, formulaci strategických cílů definování problémových oblastí a stanovení priorit opatření vedoucích k jejich řešení. Členství v pracovních skupinách je dobrovolné. Manažer pracovní skupiny bývá zvolen z řad členů pracovní skupiny nebo je jmenován zastupitelstvem případně kombinací obou předchozích možností. Aby byl proces KPSS efektivní a udržitelný měla by organizační struktura KPSS aktivně spolupracovat s organizační strukturou veřejné správy.

Poslední částí přípravné fáze zpracování a odsouhlasení harmonogramu prací. V této části je vhodné postupovat od konce a uvědomit si, do kdy má být KPSS hotov. Dalším strategickým bodem jsou datумы setkání rad a zastupitelstev, které musí jednotlivé fáze KPSS odsouhlasit či schválit. Zjednodušeně lze konstatovat, že harmonogram prací

⁴¹ ZATLOUKAL, Leoš. Prvky organizační struktury KPSS. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 77. ISBN 978-80-244-2128-5.

shrnuje, stanovené úkoly včetně termínu jejich provedení a osoby zodpovídající za jejich včasné splnění včetně jejich kompetencí a odpovědností.

2) Analytická fáze

Úvod analytické části by měl být obsahovat popis současné situace zajištění sociálních služeb v regionu. Popis by měl reflektovat úhly pohledu poskytovatelů sociálních služeb, zadavatelů i veřejnosti. V současné době existuje několik analytických metod, které se využívají v této fázi KPSS. Vzhledem k jejich množství se autor práce rozhodl uvést nejčastěji používané.

○ Sociodemografická analýza

Sociodemografická analýza obsahuje obecné údaje o území a jeho obyvatelstvu. Většinou se jedná o tzv. „tvrdá data“. Zdrojem těchto dat bývá nejčastěji Český statistický úřad (např.: populační křivka na daném území), Česká správa sociálního zabezpečení (např. informace o důchodech), Úřad práce ČR (např. zaměstnanosti nebo výplatách nepojistných sociálních dávek), ale také i policie ČR (např. výskyt kriminality na daném území) apod.

○ SWAT analýza

SWAT analýza je často využívaným nástrojem pro získání informací potřebných k plánování strategie. Jedná se o zkratku **Strengths** – silné stránky/přednosti, **Weaknesses** – slabé stránky, **Opportunities** – příležitosti a **Weaknesses** – hrozby. Výsledky SWAT analýzy jsou používány jako podklady pro návrhy cílů a opatření daného projektu. Po statické části – sestavení SWAT seznamu je podstatou této analýzy její dynamická část a její následná práce se získanými informacemi. Nejen v případě sociálních služeb SWAT analýza přehledně odhaluje podstatu problémů z pohledu všech účastníků.

○ Analýza existujících dokumentů

Jedná se např. o programy na prevenci kriminality, strategické dokumenty MPSV na podporu sociálního začleňování, koncepce rodinné politiky, výstupy z různých pracovních skupin apod.

- Analýza potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb

Pilát uvádí, že *„znalost potřeb uživatelů sociálních služeb se stává základním informačním zdrojem při vytváření komunitního plánu sociálních služeb, a to především z toho důvodu, že komunitní plán má vycházet vstříc potřebám uživatelů služeb s ohledem na místní možnosti a podmínky“*⁴²

Hlavní oblasti potřeb poskytovatelů sociálních služeb se týkají nejčastěji kvality poskytování služeb, vzdělávání a rozvoje zaměstnanců, navazující péči a spolupráce s dalšími subjekty.

- Finanční analýza / analýza finančních toků

Finanční analýza, dle Zatloukala, někdy bývá součástí analýzy potřeb poskytovatelů. Naproti tomu Pilát finanční analýzu přikládá do popisu aktuální situace v obci. Oba se však shodují, že se jedná o podklad pro hodnocení efektivity sociálních služeb. Finanční analýza hledá i další zdroje získání finančních prostředků.

- Mapy služeb

Jak již z názvu plyne, mapy služeb slouží k zmapování sociálních služeb s ohledem na poptávku, nabídku pro danou cílovou skupinu a také možné kapacity. Z mapy služeb pak vyplynou i chybějící sociální služby pro konkrétní cílovou skupinu s možností budoucí poptávky. Nebo se také může ukázat, že sociální služba je již pro danou cílovou skupinu nadbytečná.

- Katalog poskytovatelů sociálních služeb, informační systém

⁴² PILÁT, Miroslav. Analýza (zjišťování) potřeb uživatelů sociálních služeb. In: *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, 2015, s. 107. ISBN 978-80-262-0932-4.

Katalog sociálních služeb by měl být výsledkem všech výše uvedených metod. Z katalogu poskytovatelů sociálních služeb je pak možné vytvořit ucelený informační systém např. pomocí informačních kiosků, či portálů v elektronické podobě. Poskytovatelé sociálních služeb zde pak mají možnost aktualizovat informace o kapacitách, cílových skupinách a službách celkově.

Analytická fáze si klade za cíl získat relevantní informace pro vlastní plánování sociálních služeb na daném území. Je důležité si položit otázky co je nutné zjistit, jak potřebné informace zjistit, kdo bude potřebné informace zjišťovat, do kdy je potřeba informace získat a kolik to bude stát.

3) Fáze plánování

Návrhy KPSS vznikají v jednotlivých pracovních skupinách, dle schváleného harmonogramu. Jedná se hlavně o návrhy a vize v poskytování sociálních služeb, přičemž jsou definovány priority komunitního plánu a jejich další zpracování v podobě dílčích cílů a opatření. Návrh by měl popsat finanční zajištění navrhovaných opatření a realizaci cílů. V době tvorby KPSS nelze odhadnout některá zásadní fakta jako je např. žádost o dotaci. Z tohoto důvodu se v plánu hovoří o předpokladech – předpokládané zdroje, předpokládání realizátoři apod.

Komunitní plán by měl mít stanoveny hodnotící kritéria, stanovený plán realizace a další hodnotící výstupy.

Veřejnost se do procesu komunitního plánování může zapojit v době konzultací. Úkolem manažera je zajistit dostupnost připomínkování. Období konzultací bývá časově ohraničeno. Veřejnost se může k plánu vyjádřit např. prostřednictvím standardizovaného formuláře. V rámci připomínkování je nutné stanovit podmínky, které připomínky budou zapracovány a které vyřazeny (např. z důvodu odchýlení se od tématu komunitního plánování).

Po ukončení připomínkování nastává finální verze komunitního plánování. Dle Piláta by finální verze měla obsahovat:

- obecné informace o metodě KPSS v takové míře, aby se v problematice mohli orientovat všichni občané,

- konkrétní informace o procesu komunitního plánování v obci,
- základní informace o obci,
- sociodemografické údaje o obyvatelstvu,
- informace o míře nezaměstnanosti, struktuře uchazečů o zaměstnání, o počtu chráněných dílen a chráněných pracovních míst vytvořených zaměstnavateli pro osoby se zdravotním postižením,
- informace o systému sociálního zabezpečení v lokalitě,
- stručný popis sociálních služeb na daném území včetně jejich financování,
- výsledky analýzy potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb,
- informace o výstupech ze všech analýz, včetně citací z výzkumných zpráv nebo odkazů na ně a na další zdroje, které byly použity a včetně data, k němuž jsou údaje platné,
- popis tvorby komunitního plánu včetně procesu konzultací a pravidel pro sběr a vyhodnocování připomínek,
- výstupy za jednotlivé skupiny – seznam členů pracovních skupin, SWOT analýzy, mapy služeb, jednotlivé cíle a opatření v přehledných tabulkách⁴³

Schvalovací proces KPSS je ukončen v případě, že jej schválilo zastupitelstvo a komunitní plán tak získal politickou legitimitu.

4) Realizace / implementace komunitního plánu

ZSS hovoří o období 3 let k implementaci plánu. Prostředek k realizaci KPSS bývají roční realizační plány, které na jednotlivých pracovních skupinách konkretizují schválené cíle a opatření. Při realizaci schváleného komunitního plánu je nutné stanovit priority jednotlivým cílům a opatřením. Na tyto priority lze dle Piláta hledět z několika úhlu pohledu: ekonomický pohled – jak je realizace cílů a opatření finančně náročná; pohled odborné potřeby – zohledňuje naléhavost služby/aktivity; pohled politické potřeby – splnění předvolebního slibu atd.

⁴³ PILÁT, Miroslav. Tvorba a schvalovací proces finální verze komunitního plánu. In: *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, 2015, s. 118-119. ISBN 978-80-262-0932-4.

Realizaci jednotlivých cílů i opatření je nutné stále monitorovat a vyhodnocovat. Setkání manažerů slouží ke koordinaci celého procesu a prací s informacemi ohledně realizace jednotlivých kroků vedoucí k realizaci plánu. Klíčové jsou informace z oblasti legislativy a financování. S tím souvisí i cílené vzdělávání pracovníků, kteří mohou být proškoleni např. v psaní žádostí granty, v projektovém řízení či práci s konkrétní cílovou skupinou. Zatloukal v rámci realizace komunitního plánu upozorňuje také na řízení rizik. V rámci KPSS je řízení rizik chápáno jako „*nástroj pro předcházení a řešení neočekávaných událostí, které se mohou vyskytnout při implementaci plánu*“⁴⁴

Z tohoto důvodu je důležité vytvořit strategii, jak postupovat při vzniku rizika.

5) Evaluace v procesu komunitního plánování

Proces evaluace byl měl být připravován již v předchozích fázích komunitního plánování. Jedná se o ústřední prvek samotného procesu hodnocení kvality jak probíhajícího KPSS, tak i pro jeho další cykly. Abychom mohli hodnotit je nutné nejdříve sesbírat informace a na základě získaných informací vyslovit závěr a případné poučení pro budoucí rozhodovací procesy.

Z hlediska KPSS uvádí Zatloukal jako významné oblasti evaluace následující oblasti:

- míra a naplnění cílů a opatření – zda a nakolik jsou plněny cíle a opatření KPSS
- přínos KPSS do sociální oblasti – inovace, transparentnost, účelnost rozdělování financí apod.
- samotný proces KPSS – jeho kvalita, afektivita apod.⁴⁵

V minulosti se objevovala kritika na jednotnost výstupů a hodnocení komunitních plánů. MPSV na tuto kritiku reagovalo vydáním Metodiky pro plánování sociálních služeb, či metodiky "Deset kroků procesem komunitního plánování", které vydalo Centrum

⁴⁴ ZATLOUKAL, Leoš. Řízení rizik. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 171-172. ISBN 978-80-244-2128-5.

⁴⁵ ZATLOUKAL, Leoš. Obecný postup evaluace. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 185. ISBN 978-80-244-2128-5.

komunitní práce (CKP) Ústí nad Labem v červnu 2008, a realizací dalších podpůrných opatření.

3. Metodologie výzkumu

Jako první výzkumnou metodu, kterou autor práce zvolil, je rozhovor. „*Rozhovor představuje zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces získávání dat.*“⁴⁶ Autor práce použil formu strukturovaného rozhovoru (viz příloha č. 1). Strukturovaný rozhovor „*má pevně dané schéma, které je pro tazatele závazné a neumožňuje mu příliš velké změny či úpravy.*“⁴⁷ Pokud by se respondent k dané otázce více rozhovořil, může se autor soustředit na odpověď, pokládat doplňující otázky a zároveň se neodkloní od tématu. Rozhovor byl veden s vedoucí sociálně-zdravotního odboru ORP Hořice.

Cílem rozhovoru bylo zjistit, jaké sociální služby město Hořice na svém území podporuje. Ať již přímým způsobem umožnění jejich provozu na území ORP či nepřímou – finanční podporou. Sekundárním cílem bylo zjistit, po jakých službách reflektuje odbor poptávku ze stran občanů či institucí.

Další výzkumnou metodou, kterou autor práce zvolil byla analýza dokumentů. Miovský (2006) hovoří o širším a užším pojetí pojmu analýza dokumentů. Širší pojetí chápe jako analýzu jakéhokoli materiálu, který je relevantní k cílům studie. V užším pojetí chápe analýzu dat jako „*výzkumnou strategii založenou na analýze již existujícího materiálu, případně materiálu, který vzniká interakcí mezi výzkumníkem a účastníky výzkumu*“.⁴⁸ Zjednodušeně je možné konstatovat, že výzkumník již nehledá nové zdroje ke zpracování analýzy, ale naopak využívá již existující materiál.

Autor práce využil data, která jsou volně přístupná např. ve formě výročních zpráv a účetních závěrek organizací, statistická data byla získána z informačního portálu Českého statistického úřadu, z pravidelně zveřejňovaných statistik vydávaných Úřadem práce ČR a MPSV. Dále byly použity strategické materiály vydané Královéhradeckým krajem. Se souhlasem vedoucího oddělení plánování a financování sociálních služeb KHK byl využit webový portál KISSoS – krajský informační systém sociálních služeb (viz příloha č. 2).

⁴⁶ Rozhovor. In: FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010, s. 171. ISBN 978-80-7367-815-9.

⁴⁷ Strukturované interview. In: MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, s. 162. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

⁴⁸ Analýza dokumentů. In: MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, s. 98. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

3.1. Cíl výzkumu

Hlavním cílem diplomové práce je zmapování sociálních služeb na Hořicku z hlediska jejich vývoje za uplynulých 5 let. Jak se změnil počet klientů, cílová skupina osob, kterým je služba poskytována, způsob financování sociálních služeb či personální obsazení těchto služeb. Sekundárním cílem výzkumu je pak analyzovat efektivnost stávajících sociálních služeb s ohledem na jejich potřebnost a financování.

3.2. Hořice, obec s rozšířenou působností

Město Hořice se nachází v Královéhradeckém kraji, v severovýchodní části České republiky, v okrese Jičín. V rámci KHK je okres Jičín nejméně zalidněným okresem v kraji s 80 tisíci obyvateli.⁴⁹ Město Hořice má strategickou polohu vůči okresnímu městu Jičín (23 Km východním směrem) a vůči krajskému městu Hradec Králové (25 Km severozápadním směrem).

S účinností zákona č. 314/2022 Sb., o stanovení obcí s pověřeným obecním úřadem a stanovení obcí s rozšířenou působností vzniklo na území okresu Jičín 6 správních obvodů pověřených obecních úřadů a 3 správní obvody obcí s rozšířenou působností (Jičín, Hořice, Nová Paka). Rozšířená působnost obce zajišťuje výkon státní právy pro obce, které spadají do jejího správního obvodu, jedná se tzv. „přenesenou působnost“.

Město Hořice vzniklo na základě zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů. Jako základní územní samosprávné společenství občanů tvoří územní celek, který je vymezen hranicí území obce. Město Hořice je veřejnoprávní korporací, má vlastní majetek, vlastní příjmy a hospodaří dle vlastního rozpočtu⁵⁰. Do

⁴⁹ Charakteristika kraje. *Český statistický úřad* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2022, 13.1.2022 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xh/strucna_charakteristika_kraje

⁵⁰ Důvod a způsob založení povinného subjektu, včetně podmínek a principů, za kterých provozuje svoji činnost. *Hořice, město kamenné krásy* [online]. Hořice: Městský úřad Hořice, 2016, 23.8.2016 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.horice.org/2-duvod-a-zpusob-zalozeni/d-8253/p1=10442>

právních vztahů, které obec uzavírá vstupuje svým jménem. Nese tak odpovědnost ze závazků z těchto vztahů vyplývajících.

Nejvyšším představitelem města je starosta (v současné době Ing. Arch. Martin Pour). Jeho zástupci jsou pak 1. a 2. místostarosta. Dalšími orgány města je zastupitelstvo, (21 členů), rada města (7 členů) a výbory. Pod přímým vedením starosty pracuje tajemník, který zajišťuje chod úřadu v přenesené, a i samostatné působnosti, a zároveň plní úkoly, které mu byly svěřeny zastupitelstvem⁵¹

Spádové obce města Hořice jsou Březovice, Chvalina, Chlum, Dachovy, Libonice, Doubrava a osadní výbory, které jsou založeny v obcích Chlum, Libonice a Březovice. Do správního obvodu města Hořice pak spadají obce: Bašnice, Bílsko u Hořic, Boháňka, Borek, Bříšťany, Cerekvice nad Bystřicí, Červená Třemešná, Dobrá Voda u Hořic, Holovousy, Hořice, Chomutice, Jeřice, Lískovice, Lukavec u Hořic, Miletín, Milovice u Hořic, Nevratice, Ostroměř, Petrovičky, Podhorní Újezd a Vojice, Rašín, Rohoznice, Sobčice, Staré Smrkovice (od 1. 7. 2004), Sukorady, Tetín, Třebnouševy, Úhlejev a Vřesník.⁵²

3.3. Demografické údaje

Ke dni 11. 1. 2023 uvádí český statistický úřad počet obyvatel Hořice 8 274 z toho 4 007 mužů a 4 267 žen⁵³. V níže uvedené tabulce č.4: Vývoj obyvatelstva města Hořice je

⁵¹ Codexis: 128/2000 Sb. ZÁKON ze dne 12. dubna 2000 o obcích (obecní zřízení). Codexis: 128/2000 Sb. ZÁKON ze dne 12. dubna 2000 o obcích (obecní zřízení) [online]. Praha: Parlament, 2000, 15.5.2000 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z:

https://next.codexis.cz/legislativa/CR5008_2022_02_01?zobrazit=informace

⁵² Hořice Město kamenné krásy: Obce Hořice. *Hořice Město kamenné krásy: Obce Hořice* [online]. Hořice: Městský úřad Hořice, 2016, 2.7.2016 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.horice.org/obce-horicka/d-1115>

⁵³ Český statistický úřad, Krajská správa ČSÚ v Hradci Králové: Počet obyvatel v obcích. *Český statistický úřad, Krajská správa ČSÚ v Hradci Králové: Počet obyvatel v obcích* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 2022, 3.5.2022 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xh/pocet_obyvatel_v_obcich

zaznamenán vyšší počet úmrtí oproti počtu živě narozených dětí⁵⁴ za uplynulých 5 let. Poměr většího počtu zemřelých oproti narozeným odpovídá celorepublikovému demografickému vývoji.

Tabulka 4: Vývoj obyvatelstva ve městě Hořice

Rok	Počet obyvatel	Muži	Ženy	Úmrtí	Narození
2022	8274	4007	4267		
2021	8439	4092	4347	150	83
2020	8533	4147	4386	120	62
2019	8621	4202	4419	100	73
2018	8637	4218	4419	112	88

Zdroj: Český statistický úřad

O děti a mladistvé se v Hořicích starají 2 praktické lékařky do jejich 19 let věku. Následně si mohou mladiství vybrat praktického lékaře, kteří přímo v Hořicích působí v 7i samostatných ordinacích. Hořice mají relativně široce zastoupenou síť odborných lékařů. Působí zde interní ambulance včetně kardiologické a diabetologické poradny, kožní lékař, neurolog, oční, ortoped, gynekolog, plastický a estetický chirurg, psychiatr, stomatolog atd.

Levitovo centrum následné péče p.o. disponuje kapacitou 111 lůžek. Zároveň zde bylo zřízeno 9 lůžek dle § 52 ZSS – sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (viz kapitola 3.5.5. – Levitovo centrum následné péče p.o.) Tři oddělení věnují péči převážně pacientům nejen dlouhodobě nemocným, pacientům trpícím geriatrickým onemocněním, ale i pacientům v terminální fázi onemocnění. Díky specializaci ošetřujících lékařů je možné zajistit péči také pacientům s problematickou

⁵⁴ Český statistický úřad: Databáze demografických údajů za obce ČR. Český statistický úřad: Databáze demografických údajů za obce ČR [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 2022, 10.5.2022 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/databaze-demografickych-udaju-za-obce-cr>

léčbou chronických ran, pacientům s neurologickým onemocněním a pacientům s pooperačními stavy a traumaty⁵⁵.

V Hořicích fungují 4 mateřské školy, 3 běžné základní školy, 1 základní škola speciální. V roce 2011 došlo na základě rozhodnutí KHK ke sloučení tří příspěvkových organizací škol v Hořicích (Gymnázia, SOŠ a VOŠ rozvoje venkova, Obchodní akademie) do jednoho subjektu, pod názvem Zemědělská akademie a Gymnázium – střední škola a vyšší odborná škola. Zemědělská akademie nabízí mmj. také studijní obor odpovídající vzdělávacímu programu VOŠ. V Hořicích také působí jedna z nejstarších kamenických škol v Evropě, a to Střední umělecko-průmyslová škola sochařská a kamenická.

Ke dni 31.12.2022 bylo Úřadem práce ČR, krajskou pobočkou v Hradci Králové, kontaktním pracovištěm Jičín, detašovaným pracovištěm Hořice (dále jen ÚP Hořice) evidováno 358 uchazečů o zaměstnání z čehož 160 uchazečů bylo přímo z Hořic.⁵⁶

ÚP Hořice zajišťuje výplatu dávek pro osoby se zdravotním postižením, příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku a PnP. Níže uvedená tabulka č.5 popisuje věkovou strukturu příjemců dávek PnP vyplácených ÚP Hořice za 2021⁵⁷.

⁵⁵ Městská nemocnice Hořice: Výroční zpráva 2018. In: *Levitovo centrum následné péče Hořice: Výroční zprávy* [online]. Hořice: Levitovo centrum následné péče p.o., 2019 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <http://www.naslednapece-horice.cz/files/files/f17-VYROCNI-ZPRAVA-2018.PDF>

⁵⁶ *Úřad práce ČR: měsíční 2022* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2023 [cit. 2023-01-13]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/statistiky-hkk>

⁵⁷ Hodnoty vyplácených dávek PnP byla získána autorem na pobočce ÚP Hořice

Tabulka 5: Věková struktura příjemců PnP

Věk	0–17	18–64	65–74	75–84	84–94	95 let a víc	Celkem
Stupeň PnP							
I. stupeň	19	52	27	41	39	4	182
II. stupeň	19	51	53	67	63	6	259
III. stupeň	12	40	31	56	49	3	191
IV. stupeň	7	34	16	13	21	2	93
Celkem							725

Zdroj: Úřad práce ČR, Krajská pobočka Hradec Králové, Detašované pracoviště Hořice

Hořice mají poměrně rozvinutou síť sociálních služeb. V registru poskytovatelů sociálních služeb nalezneme ke dni 31. 12. 2022 registrovaných 8 poskytovatelů sociálních služeb, které zajišťují 11 sociálních služeb.

- Denní stacionář Klokan, o.p.s.,
- Domácí hospic Duha, o.p.s.,
- Domeček plný koleček, z.s.,
- Domov bez bariér,
- Naše Ulita z.s.,
- Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem,
- Oblastní charita Jičín,
- Sociální služby města Hořice.

3.4. Analýza sociálních služeb na Hořicku na základě rozhovoru

Rozhovor byl veden s vedoucí sociálně zdravotního odboru města Hořice, které byla položena základní otázka, týkající se všech sociálních služeb, uvedených v ZSS: „Jaký poskytovatel sociálních služeb zajišťuje pro občany z ORP Hořice následující sociální službu dle ZSS?“ tato otázka následně byla doplněna 3i podotázkami:

- 1) Podílí se město Hořice na financování této služby ze svého rozpočtu?
- 2) Dokážete odhadnout, kolika lidem z ORP Hořice, jste sociální službu doporučili v uplynulých 5 letech?

3) Usilujete, či jednáte s poskytovatelem této sociální služby o zřízení stálého zázemí na území ORP Hořice?

Autor práce zvolil formu strukturovaného rozhovoru, aby nedopatřením nedošlo k vynechání některé služby. I tak byl prostor pro případné doplnění ze strany vedoucí odboru.

Z rozhovoru s vedoucí odboru vyplynulo, že odbor nezaznamenal poptávku po **azylovém domě**, pro jakoukoli z ohrožených skupin (např. matky s dětmi). Služba je v případě potřeby zajištěna organizací Most k životu Trutnov p.o. poskytující péči osobám bez přístřeší, obětem domácího násilí a rodinám s dětmi/dítětem.

Dalším poskytovatelem sociální služby azylového bydlení je Oblastní charita v Hradci Králové. Zde se nachází dva azylové domy – Domov Matky Terezy Hradec Králové, jenž poskytuje služby osobám bez přístřeší (mužům i ženám) ve věku od 18 let. Druhým poskytovatelem služby je Domov pro matky s dětmi v Hradci Králové, zajišťující péči obětem domácího násilí a osobám bez přístřeší ve věku od 18 let.

Z pohledu financování je Oblastní charita Hradec Králové největším příjemcem finančních prostředků na provoz sociálních služeb mimo ORP Hořice. Kromě zmíněných azylových domů získává finanční prostředky na provoz **intervenčního centra**, který poskytuje pomoc obětem domácího násilí. Výše zmíněný Domov matky Terezy také zajišťuje službu **nízkoprahového denního centra**, pro pomoc osobám, vedoucí rizikový způsob života anebo osobám, které jsou rizikovým způsobem ohroženy. Další sociální službou, kterou Oblastní charita Hradec Králové zajišťuje také pro občany ORP Hořice, jsou sociální služby **rané péče**. Pro osoby bez přístřeší slouží služby **noclehárna**. Dle informací od vedoucí sociálního odboru je noclehárna v Hradci Králové doporučována i osobám bez přístřeší z ORP Hořice.

Město Hořice poskytne Oblastní charitě Hradec Králové jednorázovou dotaci. Pro rok 2023 byl dle vedoucí odboru schválen příspěvek na provoz uvedených sociálních služeb

ve výši 75 000Kč. Oblastní charita si příspěvek následně přerozděluje do jednotlivých služeb dle svých potřeb.

Sociální službu **denního stacionáře** pro občany z ORP Hořice zajišťuje Denní stacionář Klokan o.p.s. (viz kapitola 3.5.2.). Sociální službu **centra denních služeb** a denní stacionář jsou si z pohledu autora velmi podobné. Jako nejzásadnější rozdíl autor vnímá absenci základní činnosti pomoc při zvládnání péče o vlastní osobu v centru denních služeb. S ohledem na stálou činnost denního stacionáře neregistruje sociální odbor poptávku po žádné z těchto služeb.

Za navazující službu denního stacionáře lze považovat pobytovou službu **chráněného bydlení a podporu samostatného bydlení**. Vedoucí sociálního odboru sděluje, že po těchto službách v současné době ani v minulosti neregistrují žádnou poptávku. Nejbližší služba chráněného bydlení se nachází ve Skřivanech (17 km od Hořic). Tato služba se připravuje na svoji transformaci a pro stávající klienty má i v Hořicích vzniknout několik bytů.

Stejně jako denní stacionář je v této práci popsána služba **domova pro osoby se zdravotním postižením** (viz kapitola 3.5.4.). Město Hořice finančně podporuje i Oblastní charitu Červený Kostelec, která prostřednictvím sociální služby Domov pro osoby se zdravotním postižením (DOZP) zajišťuje péči osobám s roztroušenou sklerózou. Oblastní charita Červený Kostelec krom DOZP zajišťuje také rehabilitační pobyty, které hojně využívají obyvatelé Domova bez bariér v Hořicích. Z pohledu autora se jedná o příklad dobré praxe a kooperace sociálních služeb.

Město Hořice ve spolupráci s Denním stacionářem Klokan o.p.s. usiluje o zřízení odlehčovací služby, která by primárně sloužila osobám s mentálním postižením.

Sociálním službám města Hořice (**domov pro seniory a domov se zvláštním režimem**) je také dále věnovaná samostatná kapitola (3.5.9.). S ohledem na skutečnost, že domov pro seniory přijímá své klienty z obce Hořice, je nutné, aby město Hořice finančně podporovalo domovy pro seniory v blízkém okolí (Mlázovice – 14 km od Hořic a Obora

– 10 km). Vedoucí odboru také konstatuje, že s ohledem na nepřehlednost webových stránek, jsou Sociální služby města Hořice sociální službou, po které zaznamenávají největší poptávku. Hořický domov se zvláštním režimem přijímá klienty z celého KHK, kde funguje dalších 15 obdobných služeb, v okrese Jičín je však jediný.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, (viz kapitola 3.5.8.), poskytuje péči dětem a mládeži ohrožené společensky nežádoucími jevy. Navazující sociální služba – **Nízkoprahové denní centrum** v Hořicích není. Tuto službu poskytuje oblastní charita v Hradci Králové v Domově Matky Terezy, který byl již zmíněn.

V souvislosti s cílovou skupinou, je v tuto chvíli vhodné uvést poskytovatele sociální služby Laxus z.ú., který zajišťuje služby následné péče, službu terénních programů a službu **kontaktních center**. V Hořicích však fungují pouze sociální služba **terénní programy** a **služby následné péče**. Z rozhovoru s vedoucí odboru vyplynulo, že poskytovatel sociálních služeb Laxus z. ú. je druhým největším příjemcem příspěvku na poskytování sociálních služeb. V uplynulém roce 2022 mu byla poskytnuta dotace ve výši 40 000 Kč.

Na dotaz, zda tato sociální služba uvažuje o zřízení stálého sídla v Hořicích bylo sděleno, že zřízení zázemí služby na území Hořic, by mohlo ohrozit anonymitu klientů a tím i celé poskytování služeb na Hořicku.

Jako autor práce srovnává centra denních služeb a denní stacionáře, bývají vedle sebe často stavěny služby **osobní asistence** a **pečovatelské služby**. Z pohledu cílové skupiny je pečovatelská služba legislativně „zvýhodněna“ oproti osobní asistenci tím, že své služby může poskytovat i rodinám s dětmi. Obě služby a jejich působení na Hořicku jsou popsány v následující kapitole.

Pracovníci střediska **rané péče** dojíždí do Hořic z krajského města Hradec Králové. Vzhledem k tomu, že schůzky pracovníků probíhají nejčastěji formou návštěv v prostředí klienta, považují za zbytečné jednat o zázemí služby v Hořicích. Město Hořice tuto službu finančně podporuje prostřednictvím dvou služeb – zmíněná Oblastní charita Hradec Králové a Centrum LIRA, z.ú.

Průvodcovské a předčitatelské služby město Hořice finančně nepodporuje. Vedoucí odboru si v rámci rozhovoru není vědoma poptávky z řad občanů města po této službě. Z tohoto důvodu je bezpředmětné zřízovat sídlo služby v Hořicích. Stejně tak **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** nemá sídlo v Hořicích a město Hořice jej ani v blízkých městech finančně nepodporuje. Odpověď na poptávku po této službě nebyla zcela jednoznačná. Vedoucí odboru uvedla, že případe manželských a rodinných krizí odbor sociálně právní ochrany dětí odkazuje své klienty na manželské poradny. To je z pohledu autora práce odlišná služba s rozdílným účelem poskytování.

V Hořicích také chybí **sociálně aktivizační služba pro seniory a osoby se zdravotním postižením**. Vedoucí odboru sděluje, že v nedávné minulosti zřídit tuto službu pro seniory navrhla ředitelka Sociálních služeb města Hořice, ale vedení města odmítlo tuto službu financovat. Služba měla být zřízena v domě s pečovatelskou službou.

Na pomyslném seznamu služeb, které v Hořicích chybí a není po nich poptávka figuruje i **sociálně terapeutická dílna, krizová pomoc, tísňová péče, tlumočnické služby a terapeutická komunita**.

Službě **sociální rehabilitace** je věnována kapitola 3.5.6.

Sociální služba **týdenní stacionář** je v celém královéhradeckém kraji provozována pouze v Rychnově nad Kněžnou. Je pravděpodobné, že se jedná o jeden ze zmíněných trendů sociálních služeb, a to podporu neformální péče s pomocí sociálních služeb.

V rámci **Telefonické krizové pomoci** město Hořice finančně podporuje Linku bezpečí, která má za cíl pomáhat dětem a mládeži z celé České republiky.

Služba **odborného sociálního poradenství** je v Hořicích poskytována Domácím hospicem Duha o.p.s. a Oblastní charitou Dvůr Králové nad Labem, pobočka Hořice. Na chodu obou organizací se finančně podílí město Hořice. Oběma organizacím je věnována samostatná kapitola.

3.5. Sociální služby na Hořicku

3.5.1. Domácí hospic Duha

Oficiální název:	Domácí hospic Duha o.p.s.
Název poskytované služby:	Sociální poradna Centra domácí hospicové péče
Druh sociální služby	§ 37 ZSS – Odborné sociální poradenství
Datum vzniku a zápisu:	14. 6. 2013
Sídlo:	Čsl. armády 1815, Hořice, 508 01 Hořice
Identifikační číslo:	265 614 33
Právní forma:	obecně prospěšná společnost

Domácí hospic Duha byl nejprve založen jako Hospicové občanské sdružení Duha. Notářským zápisem ze dne 14. 6. 2013 se občanské sdružení transformuje na obecně prospěšnou společnost. V článku 3 zakladatelské smlouvy je uveden jako druh poskytovaných obecně prospěšných služeb „*domácí paliativní / hospicová péče, domácí ošetrovatelská péče, odborné sociální poradenství pro nevléčitelně nemocné, umírající a jejich blízké, půjčovna zdravotních a kompenzačních pomůcek a program dobrovolnické služby*“⁵⁸

Domácí hospic Duha o.p.s. zajišťuje své služby v rámci obcí Hořicka s dojezdovou vzdáleností až 30Km. V roce 2016 otevřel svoji pobočku ve Vrchlabí (42Km severně od Hořic).

Posláním domácího hospice je: „*Posláním a cílem Domácího hospice Duha, o.p.s. je zajišťování komplexní domácí hospicové péče nemocným s pokročilým onkologickým onemocněním a umírajícím v posledních dnech života. To vše v jejich vlastním sociálním prostředí. Nemocnému garantujeme, že nebude trpět nesnesitelnou bolestí (fyzickou, psychosociální, duchovní) a že nezůstane v posledních chvílích osamocen. Ke každému*

⁵⁸ Zakladatelské dokumenty, notářský zápis, rozhod. o statut. orgánu. In: *Veřejný rejstřík a sbírka listin: Sbírka listin O 375/SL1/KSHK* [online]. Krajský soud v Hradci Králové: Ministerstvo spravedlnosti, 2013, 23.8.2013 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-firma?subjektId=704320>

pacientovi přistupujeme s nejvyšším respektem k jeho důstojnosti a pomáháme nést životní úděl nejen jemu, ale i jeho nejbližším.“⁵⁹

Posláním odborné sociální poradny je: „*poskytování odborného sociálního poradenství nemocným v terminálním stádiu onkologického onemocnění, jejich rodinám, pozůstalým a lidem pečujícím v domácím prostředí o nevléčitelně nemocné. Služba je poskytována v kanceláři poradny (ambulantní forma) nebo v přirozeném sociálním prostředí uživatele do vzdálenosti 30 km od sídla služby (terénní forma)*“.⁶⁰

Cílovou skupinou odborné sociální poradny jsou osoby v terminálním stádiu onkologického onemocnění a osoby v krizi (osoby pečující, příbuzní a blízcí nevléčitelně nemocného v období jeho nemoci, umírání, smrti a v období zármutku). Služba je poskytována lidem zejména klientům od 15 let věku.

Odborné sociální poradenství domácího hospice spočívá hlavně v navázání se na klienta a jeho rodinu. Navazující službou je pak paliativní péče v domácím prostředí. Další navazující službou poradny je navedení klienta na uzpůsobení prostředí (např. formou zapůjčení pomůcek), aby mohla být zajištěna péče v domácím prostředí. Po úmrtí klienta / pacienta pak sociální pracovník doprovází pozůstalé po dobu jejich truchlení.

Kapacita sociální služby je 6 klientů denně při ambulantní formě. Pokud sociální pracovník vykonává službu v terénu, je nastavený limit 3 klienti na den. Ambulantní služba je poskytována od pondělí do pátku v době od 8:00 do 11:00 hod. Terénní forma služby je poskytována od 11:30 do 15:00 hod.

Rok 2018 byl, co do počtu klientů, pro sociální poradnu nejvytíženější. Poradnu navštívilo 412 klientů. Následující 4 roky se již počet klientů příliš nemění a zůstávají na průměru 200 klientů ročně – viz tabulka č.6: Počet uživatelů služby. Poradnu navštěvují

⁵⁹ HOLMAN, Petr. O nás: Obecně prospěšná společnost. *Domácí Hospic Duha* [online]. Hořice: Domácí hospic Duha, 2020, © 2020 [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: <http://www.hospic-horice.cz/o-nas>

⁶⁰ Služby: Odborná sociální poradna. *Domácí Hospic Duha* [online]. Hořice: Domácí Hospic Duha, 2020, 8.1.2020 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospic-horice.cz/sluzby>

spíše ženy než muži. Jedním z důvodů může být skutečnost, že ženy mají silnější potřebu sdílení svých problémů a nebojí se požádat o pomoc. Naopak muži mají tendence se s krizí vypořádat sami. Z věkového rozložení klientů poradny je zřejmý vyšší věk klientů.

Tabulka 6: Počet uživatelů služby

Rok	Počet uživatelů služby:						
	celkem	žen	mužů	ve věku do 18 let	ve věku 19–26 let	ve věku 27–64 let	ve věku nad 65 let
2018	412	264	148	0	3	186	223
2019	216	146	70	0	6	112	98
2020	231	154	77	0	7	158	66
2021	225	160	65	0	7	127	91
2022	224	162	62	0	6	143	85

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_37, KISSOS, KHK

Délka konzultace v sociální poradně činí 30 min a dle potřeby může být prodloužena nebo naopak zkrácena. V případě uzavření smlouvy (ústní formou) je sociální pracovník také klíčovým pracovníkem klienta. Jako problematické vidí autor práce dostupnost sociální služby po 15.hod a cílovou skupinu osob v krizi. Z dokumentace sociální služby není zřejmé, jak je o osoby v krizi zajištěna intervence po 15. hodině a o víkendech či svátcích.

S ohledem na cílovou skupinu Domácího hospice je základním principem také empatie. Poradenství je možné poskytovat jak jednorázově formou konzultace nebo také dlouhodobě, opakovaným sezením. Následující tabulka č.7 uvádí počet a oblast konzultací sociální poradny.

Tabulka 7: Počet a oblast konzultací sociální poradny

Rok	Oblast konzultací
-----	-------------------

	Celkem	Psychotherapie	Krizová intervence	Sociální dávky a pomoc	Pojištění	Bydlení	Rodinné a partnerské vztahy	Pracovněprávní	Majetkoprávní a náhrada škody	Finanční a rozpočtová problematika	Právní systém	Ostatní
2018	864	0	0	256	0	25	41	18	0	0	8	516
2019	1 271	0	4	352	12	64	41	0	0	0	27	771
2020	1 025	0	0	209	2	64	15	0	0	0	42	693
2021	995	0	0	201	7	56	37	13	0	0	13	668
2022	1 065	0	0	284	13	47	35	0	0	0	33	653

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_37, KISSOS, KHK

Počet konzultací v roce 2021 zřejmě ovlivnil nouzový stav, který byl vyhlášen v souvislosti s pandemií SARS-CoV-2. V celkovém počtu intervencí se opět odráží růst služby. Z tabulky intervencí je zřejmé, že nejvyšší zájem o poradenství je v oblasti sociálních dávek a v oblasti partnerských vztahů. Je nutné podotknout, že hodnoty uvedené v tabulce se počítají na dvě pobočky (Hořice, Vrchlabí). Což autor práce uznává jako matoucí pro potřeby této práce. Bohužel ve výročních zprávách organizace nejsou informace o jednotlivých pobočkách rozděleny. Ani data získaná z Krajského informačního systému sociálních služeb (KISSoS) se nerozdělují na pobočky.

Sociální poradna organizuje setkání pozůstalých, kde společně mohou truchlit a vzpomínat na své blízké. Domácí hospic Duha nabízí podporu pozůstalým formou návštěv duchovního v domácím prostředí nebo i na výše uvedených společných setkáních.

Financování odborné sociální poradny – viz tabulka č. 8, probíhá formou dotace MPSV, kterou následně přerozděluje KHK. Samotné odborné sociální poradenství je poskytováno zdarma a nevztahuje se na něj vyhláška č. 505/ 2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Rok 2022 byl pro službu specifický, z důvodu končící pandemie Covidu 19, kdy zdravotní pojišťovna kompenzovala náklady na testování zaměstnanců a klientů sociálních služeb.

Tabulka 8: Financování odborné sociální poradny

Rok	Úvazek sociální pracovník	Zdravotní pracovník	Pracovníci administrativa a THP	Výnosy klientů	Výnosy z vlastní činnosti	Vypočtená vyrovnávací platba
2018	2,0	0,1	0,25	0	32 701	1 459 957
2019	2,0	0,1	0,75	0	54 475	1 787 031
2020	2,0	0,1	0,75	0	943,18	1 807 536
2021	2,0	0,1	1	0	1 626	2 037 032
2022	2,0	0,1	1	0	26 707	2 129 706

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Na základě financování služby je vidět rozvoj sociální služby. Za uplynulých 5 let se stabilizoval počet administrativních pracovníků a THP.

Nad chodem organizace dohlíží správní a dozorčí rada, která je 3členná. Předsedkyní správní rady je zakladatelka domácího hospice paní Jana Sieberová. Předsedkyní dozorčí rady je sociální pracovnice odborné sociální poradny.

3.5.2. Denní stacionář Klokan o.p.s.

Oficiální název:	Denní stacionář Klokan o.p.s.
Název poskytované služby:	Denní stacionář Klokan
Druh sociální služby	§ 46 ZSS – Denní stacionář
Datum vzniku a zápisu:	8. 1. 2014
Sídlo:	Janderova 436, 508 01 Hořice
Identifikační číslo:	024 304 28
Právní forma:	obecně prospěšná společnost

Denní stacionář Klokan o.p.s. vzešel z klubu Klokánek, který vznikl jako občanské sdružení jedné z členských organizací celorepublikové Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR. Klub vznikl v roce 2001 a vize jeho poslání byla sdružovat rodiny pečující o dítě se zdravotním postižením, informovat o platných zákonech z oblasti sociálního zabezpečení a sociálních služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením.

Klub začal prosazovat rovnoprávnost dětí a mládeže se zdravotním postižením a řešit jejich integraci do společnosti zdravých vrstevníků. Pod motem „Neutíkej sám, pojď pomalu s námi“ se v Hořicích i v okolí začaly objevovat akce vhodné nejen pro osoby se zdravotním postižením. K cíli integrace dětí a mládeže se zdravotním postižením se klub Klokánek začal zdárně přibližovat. Během desetileté spolkové činnosti, většina dětí dospěla a vyvstala potřeba zřízení poskytování sociální služby. Na základě požadavku zřizovatele sociální služby, kterým je Královehradecký kraj, vzniká výše zmíněný Denní stacionář Klokán o.p.s.

Denní stacionář Klokán o.p.s., vznikl v roce 2014 a nadále se věnuje osobám se zdravotním postižením. Posláním Denního stacionáře Klokán je *„poskytování služeb lidem se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, umožnit v maximální možné míře vést a rozvíjet běžný způsob života, zejména realizovat své potřeby, rozvíjet svůj potenciál, získávat nové dovednosti a smysluplným způsobem trávit volný čas“*⁶¹. Působnost stacionáře je na základě pověření Královehradeckého kraje stanovena převážně pro ORP Hořice.

V článku 3 zakladatelské smlouvy je uveden účel založení společnosti jako: *„Sdružování a pomoci rodinám pečujícím o osoby se zdravotním postižením, společnost se snaží přispět ke zlepšení kvality života tím, že:*

- *sdužuje rodiny, které pečují o osobu se zdravotním postižením,*
- *pomáhá těmto rodinám pomáhat překonat pocit osamění a bezradnosti v jejich obtížné situaci,*
- *poskytuje sociální služby dle ZSS.*“⁶²

⁶¹ Denní stacionář Klokán o.p.s.: Zpráva o činnosti o.p.s. za rok 2021. In: *Denní stacionář Klokán* [online]. Hořice: Denní stacionář Klokán, 2022, 20.7.2022 [cit. 2023-03-27]. Dostupné z: http://www.klubklokanek.eu/art_file/Zprava-o-cinnosti_2021.pdf

⁶² Zakladatelská smlouva – Interní dokument Denního stacionáře Klokán o.p.s.

Denní stacionář Klokan poskytuje sociální služby osobám s mentálním postižením (včetně osob s PAS) ve věku od 7 let. Provozní doba stacionáře je od 7:00 do 18:00 hod. Současná okamžitá kapacita stacionáře je 18 klientů, o které pečuje 6 pracovníků v přímé péči. Provozní dobu je vykrývána systémem 8hodinových směn. Nad stavbu základních činností stacionáře, jsou pro klienty a jejich pečující osoby 2x během léta pořádány týdenní „odlehčovací“ pobyty.

Klienti využíváním této formy péče přirozeně podporují své pečující osoby, dávají jim možnost k regeneraci svých sil nebo možnost seberealizace např. formou zaměstnání, alespoň na částečný úvazek. Prodlužují tak svůj pobyt v přirozeném sociálním prostředí a oddalují tak možný odchod do rezidentních služeb. „Cílem služeb poskytovaných ve stacionářích je zachování, udržení nebo zlepšení kvality života klientů.“⁶³

Rok 2018 byl pro denní stacionář přelomový s ohledem na změnu vedení organizace. Byla rozšířena provozní doba a související služby v čase od 7:00 – do 18:00. Cílová skupina se zaměřila na osoby s mentálním postižením a osoby s poruchou autistického spektra. Ze sedmi smluv se služba rozrostla na počet 26 klientů. Tabulka č. 9 ukazuje vývoj služby za uplynulých 5 let.

Tabulka 9: Vývoj služby od r. 2018–2022

Rok	Okamžitá kapacita	Počet smluv	Stupeň závislosti			
			I.	II.	III.	IV.
2018	6,00	7,00	0,00	1,00	3,00	3,00
2019	6,00	11,00	1,00	3,00	5,00	2,00
2020	16,00	17,00	1,00	3,00	8,00	5,00
2021	16,00	20,00	1,00	2,00	8,00	9,00
2022	18,00	23,00	1,00	2,00	10,00	10,00

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_46, KISSOS, KHK

⁶³ KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. Stacionáře. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 431. ISBN 978-80-262-0366-7.

Služba denního stacionáře je financována z krajské dotace, kterou rozděluje KHK. Zároveň se na provozování sociální služby podílí i město Hořice. Veškeré financování sociální služby je pro přehlednost uvedeno v tabulce č. 10.

Tabulka 10: Financování sociální služby

Rok	Příjmy od uživatelů služeb	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovňovací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet	Příspěvky z obcí
2018	95 340	97 563	1 031 656	88 000	955 200	75 000
2019	191 473	143 197	1 420 579	0	1 309 890	122 000
2020	258 058	67 755	3 157 910	618 620	2 546 850	180 000
2021	498 523	88 626	5 627 411	1 310 722	4 236 786	376 000
2022	559 110	212 937	5 091 879	0	4 674 879	417 000

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Klientům (jejich zákonným zástupcům, opatrovníkům) je pak měsíčně zasílaná faktura za poskytnuté služby. Úhrada se řídí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V době psaní této práce vstoupila k 1. 1. 2023 platnost novela této vyhlášky, která říká, že maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v denních stacionářích činí 155,-Kč/hod, pokud se služba osobě poskytuje v rozsahu nepřevyšujícím 80 hodin měsíčně a 135,-Kč/hod, pokud se služba osobě poskytuje v rozsahu vyšším než 80 hodin měsíčně. V případě, že doba k zajištění úkonu netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

Na příjmech organizace od uživatelů služeb je nejvíce zřejmý růst služby. Na činnost organizace dohlíží 3členná správní a dozorčí rada.

Dospělí lidé po ukončení školní docházky ať už v klasické, speciální nebo praktické škole často zůstávají v domácím prostředí bez možnosti pracovního uplatnění. Běžně se tak stává, že v domácím prostředí dochází ke postupnému snižování schopností a návyků získaných ve školských zařízeních. Docházka klienta do denních stacionářů tak přirozeně

navazuje na vzdělávací systém. Osoby s postižením mají možnost zůstat v kontaktu s vrstevníky a nadále se rozvíjet či alespoň udržovat získané dovednosti.

3.5.3. Domeček plný koleček

Oficiální název:	Domeček plný koleček, z.s.,
Název poskytované služby:	Sportem proti bariérám, z.s.
Druh sociální služby	§ 39 ZSS – Osobní asistence
Datum vzniku a zápisu:	9. 5. 2006
Sídlo:	Nádražní 111, 507 91 Stará Paka
Identifikační číslo:	270 311 61
Právní forma:	zapsaný spolek

Domeček plný koleček z.s. (dále jen DPK) započal svoji činnost pod názvem „o. s. Sportem proti bariérám – Český Ráj“. Původně bylo primární činností této organizace zapojení a pořádání sportovních akcí pro osoby s postižením.

Sociální službu terénní osobní asistence si spolek zaregistroval v roce 2007 v souvislosti s účinností ZSS. Terénní osobní asistence byla provozována na území Nové a Staré Paky a jejich přilehlých spádových obcí. Jako hlavní činnost spolku DPK ve svých stanovách ze dne 12.5.2022 uvádí: „*uspokojování a ochrana společných zájmů jeho členů v rámci naplňování účelu, k němuž byl založen, zejména:*

- a) *odstraňování fyzických i psychologických bariér postižených lidí,*
- b) *vyrovnávání příležitostí postižených lidí,*
- c) *vytváření podmínek pro aktivizaci a zvyšování úrovně kompetencí rehabilitace postižených lidí, jejich rekvalifikace, integrace a osobní rozvoj ve všech oblastech života atd.*“⁶⁴

⁶⁴ Stanovy spolku: Domeček plný koleček z.s. In: *Veřejný rejstřík a sbírka listin: Sbírka listin L 5977/SL7/KSHK* [online]. Krajský soud v Hradci Králové: Ministerstvo spravedlnosti, 2022, 16.6.2022 [cit. 2023-01-16]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=72150698&subjektId=808502&spis=646161>

Teprve v roce 2019 si organizace zakládá svoji základnu v Hořicích, kde začíná poskytovat své služby.

Cílem sociální služby osobní asistence „*je zachování integrity člověka při snížené soběstačnosti nebo nesoběstačnosti*“⁶⁵ Specifikem a zároveň benefitem služby osobní asistence je, že své služby poskytuje bez časového omezení – 7 dní v týdnu v přirozeném prostředí klienta, včetně nedělí a svátků. Podporuje tak „trend“ podpory neformálních pečujících s podporou profesionálních sociálních služeb.

Cílovou skupinou DPK, které je služba osobní asistence poskytována jsou osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby se zdravotním postižením (ve věku od 3 let) a senioři (ve věku od 63 let). Provozní doba sociální služby je 24 hod/denně při kapacitě 7 klientů pro Hořicko (PO-PÁ: 7:00-14:00 max. okamžitá kapacita 7 klientů, 14:00-22:00 max. okamžitá kapacita 2 klienti, SO-NE 7:00-22:00 max. okamžitá kapacita 2 klienti, PO-NE 22:00-7:00 max. okamžitá kapacita 1 klient). Služba může být sjednána pro maximálně 90 klientů.⁶⁶

Bohužel se nepodařilo dohledat data počtu hodin poskytované péče z roku 2019, kdy sociální služba začala poskytovat své služby na Hořicku. Jistě stojí za povšimnutí, že v následujícím roce již služba poskytuje více hodin péče na Hořicku než na domovském Novopacku. Jako příčinu autor práce spatřuje ve větší konkurenceschopnost pečovatelské služby na Novopacku.

Výroční zprávy organizace, ani aplikace KiSSoS již nerozděluje ve svých statistikách počet klientů a jejich stupeň závislosti dle místa poskytované péče. Nelze tak s přesností určit počet klientů na Hořicku či nejčastější úkony péče. Od roku 2019, kdy začala být

⁶⁵ KRHUTOVÁ, Lenka. Podpora nezávislosti. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 119. ISBN 978-80-262-0366-7.

⁶⁶ *Registr poskytovatelů sociálních služeb: Osobní asistence (4271738)* [online]. Praha: MPSV, 2023 [cit. 2023-01-16]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/detail_sluzby.do?736c=c41b806bb6c637bb&SUBSESSION_ID=1673884653485_2

služba na poskytována také občanům na Hořicku, vzrostla kapacita služby z 60 klientů na 120. Celkový nárůst počtu klientů ve službě za zmiňované období je 43 klientů.⁶⁷

Co do počtu pracovníků je růst služby nejvíce viditelný na pracovní pozici – pracovník v sociálních službách, kdy byl počet úvazku navýšen o 6,95. Pracovní pozice sociálního pracovníka byla navýšena o úvazek 0,6 za uplynulých 5 let. Byla také posílena administrativní pozice, a to z úvazku 0,9 na úvazek 2,7.

Níže uvedená tabulka č. 11 vyčísluje jednotlivé úkony poskytující sociální službou, včetně celkového počtu hodin (dle skutečně spotřebovaného času) k jejich zajištění.

Tabulka 11: Druhy úkonů a doba péče nezbytná k jejich zajištění

Rok	Celkový počet hodin podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů:							Počet hodin péče	
	pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu	pomoc při osobní hygieně	pomoc při zajištění stravy	zajištění chodu domácnosti	výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	Hořicko	Novopacko
2018	3 388	1 825	538	1 300	27	434	120	X	
2019	6 648	1 991	499	1 252	83	333	0	X	
2020	6 422	3 138	671	1 161	125	382	0	2742	681
2021	2 290	3 538	1 694	635	714	540	140	6471	3082
2022	2 237	3 315	2 202	1 132	195	1 370	0	X	

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_39, KISSOS, KHK

⁶⁷ C1_SUPERSESTAVA_UNIVERZÁLNÍ_2_4_2021 KISSOS, KHK,

Financování sociální služby – viz tabulka č. 12, je prováděno MPSV, kterou následně přerozděluje KHK. Samotná úhrada za poskytování služby osobní asistence se řídí vyhláškou č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. I zde se od 1. 1. 2023 změnilo financování sociální služby a to tak, že maximální výše úhrady za poskytování sociální služby se řídí skutečně spotřebovaným časem nutným k zajištění úkonu. V případě, že je služba poskytována do 80 hod. měsíčně, hradí klient částku 155,-Kč/hod., pokud odebere službu za více než 80 hod měsíčně hradí klient 135,-Kč/hod. Cena úkonu je poměrně zkrácena na dobu nezbytnou k jeho zajištění.

Tabulka 12: Financování sociální služby

Rok	Příjmy od uživatelů služeb	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovňovací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet	Příspěvky z obcí
2018	1 132 615	248 605	4 610 503	x	4 189 426	225 000
2019	1 422 788	2 623 298	3 824 132	x	3 882 690	265 730
2020	1 514 720	neuvezeny	7 278 611	x	6 638 649	360 000
2021	1 260 537	40 000	10 445 371	137 755	8 780 084	406 000
2022	1 370 911	56 800	12 337 201	176 000	10 581 090	562 000

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

V roce 2021 Organizace čerpala z Evropských fondů částku 260 145Kč.

Z uvedených informací vyplývá, že služba si našla své místo nejen na Novopacku, ale také na Hořicku. Vzhledem k tomu, že pečovatelská služba města Hořice pokrývá pouze spádové obce města, lze snadno vyvodit, že služba osobní asistence zajišťuje péči právě dalším obcím spadajících pod správní obvod obce s rozšířenou působností.

3.5.4. Domov bez bariér

Oficiální název: Domov bez bariér
 Název poskytované služby: Domov bez bariér
 Druh sociální služby § 48 ZSS – Domovy pro osoby se zdravotním postižením
 Datum vzniku a zápisu: 1. 1. 2007
 Sídlo: Strozziho 1333, 508 01 Hořice

Identifikační číslo: 135 832 12

Právní forma: příspěvková organizace KHK

Historie Domova bez bariér (DBB) je detailně popsána v kapitole 1.2. – Historie a vznik sociálního zabezpečení na Hořicku. Autor uvádí informace z novodobé historie zařízení. Trend deinstitalizace se nevyhnul ani DBB. V roce 2016 se 16 klientů odstěhovalo z hlavní budovy DBB do nově vystavené zástavby rodinných domků v Hořicích. Tam byly postaveny dva rodinné domy, kde je poskytována sociální služba domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP). Jeden rodinný domek je určen pro klienty s vysokou mírou podpory a druhý rodinný domek je určen pro klienty se střední mírou podpory. V současné době je kapacita zařízení 79 uživatelů, přičemž 63 uživatelů žije na hlavní budově ve Srozzihovi ulici a 16 uživatelů žije ve výše zmíněné bytové zástavbě. Klienti jsou do DBB přijímáni z celého královéhradeckého kraje, případně na základě prokázané vazby na královéhradecký kraj.

Poslání organizace je *„poskytovat prostřednictvím pobytové služby podporu, pomoc a péči osobám, které jsou s ohledem na své zdraví a sociální situaci závislé na pomoci jiné osoby a nemohou žít ve svém přirozeném prostředí. Sociální služby směřujeme ke zkvalitnění života uživatelů, zvýšení jejich soběstačnosti, a to takovým způsobem, který vede k důstojnému životu, pocitu jistoty a bezpečí. Vycházíme z individuálních potřeb uživatelů, zachováváme a rozvíjíme jejich schopnosti a respektujeme jejich svobodnou volbu.“*⁶⁸

Cílovou skupinou jsou osoby starší 18 let s tělesným postižením, popřípadě s chronickým onemocněním, které je příčinou fyzického handicapu. Zařízení přijímá muže i ženy, potřebující celodenní péči či pomoc jiné fyzické osoby z důvodu snížené schopnosti sebeobsluhy, soběstačnosti a mobility, přičemž péči není možné zajistit v domácím či

⁶⁸ ZEMKOVÁ, Renata. Dokumenty: Poslání, veřejný závazek 2023. In: *Domov bez bariér: O domově* [online]. Hořice: Domov bez bariér, 2023, 23.1.2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <http://www.usphorice.cz/17/Dokumenty/#smenu>

rodinném prostředí nebo za pomoci jiných sociálních služeb. Definovaná cílová skupina je v souladu s Novosádem (in Matoušek), který uvádí, že cílovou skupinou domova pro osoby se zdravotním postižením jsou „osoby, jež s ohledem na svůj zdravotní stav i funkční schopnosti nemohou zajišťovat své životní potřeby ve vlastním prostředí a jejichž situaci není možné řešit s pomocí rodiny ani využitím terénních sociálních služeb.“⁶⁹

V květnu 2022 na základě zastupitelstvem schváleného dodatku zřizovací listiny byla zřízena doplňková činnost – ubytovací služby. Z dokumentu vyplývá, že tato činnost má přímou souvislost se zajištěním činnosti a plnění vyplývajících z usnesení vlády ČR v rámci krizových, nouzových, či jiných mimořádných opatření.

Vzhledem k tomu, že se jedná o pobytové zařízení je kapacita služby neměnná. Počet smluv za uplynulých 5 let je ustálen dle kapacity. Pouze v roce 2020 snížen počet klientů na 74, na což mohla mít vliv i stále ještě probíhající pandemie viru SARS-CoV-2.

Charakter pobytové služby a stálý počet klientů se také odráží na ustáleném počtu pracovníků – viz tabulka č. 13. Minimální odchylky, které můžeme zaznamenat lze zařadit do běžné fluktuace zaměstnanců souvisejících např. s odchodem do důchodu či na mateřskou dovolenou.

Tabulka 13: Personální zajištění služby

Rok	Přímý personál celkem	Personál na pozici sociální pracovník	Personál na pozici PSS	Zdravotní pracovník	Pracovníci-administrativa a THP	Technický personál-manuální pracovníci
2018	55,3	4,1	38,2	13	5	17,3
2019	54,3	4	39,1	11,2	5	19,1
2020	55,7	3,6	42,2	9,9	5	17,5
2021	55,2	3	41,3	10,9	5	17,9
2022	57,1	4,4	41,9	10,8	5	18,5

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

⁶⁹ NOVOSÁD, Libor a Oldřich MATOUŠEK. Ústavní zařízení pro lidi s postižením. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 417-419. ISBN 978-80-262-0366-7.

Jakožto zřizovatel má KHK největší podíl na financování sociální služby DBB, vyjma dotace ze státního rozpočtu. Klienti DBB pak hradí ubytování v maximální výši 205,- Kč/měsíčně a celodenní stravu ve výši 105,-Kč/měsíčně, dle úhradové vyhlášky. Úkony péče, které zajišťují pracovníci v sociálních službách jsou hrazeny ve výši přiznaného příspěvku na péči klienta – viz tabulka č. 15. V DBB mají klienti, z nadpoloviční většiny přiznaný III. a IV. stupeň závislosti, což má mimo jiné vliv na efektivní využití financování služby.

Tabulka 14: Financování sociální služby

Rok	Příjmy od uživatelů služeb	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovnávací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet
2018	16 304 141	3 005 581	26 567 709	9 160 586	17 421 500
2019	16 663 160	3 467 545	28 708 479	9 987 703	18 789 218
2020	17 595 485	4 505 587	34 805 463	12 807 000	22 001 734
2021	17 820 712	4 066 098	38 526 809	10 477 332	28 135 090
2022	23 776 580	4 492 216	33 352 552	13 610 604	19 981 638

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Tabulka 15: Rozložení klientů dle stupně závislosti

Rok	Stupeň závislosti – přiznaný PnP				
	Bez PnP	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň
2018	1	4	17	24	33
2019	0	5	14	26	32
2020	0	4	11	29	30
2021	0	3	10	34	31
2022	0	2	10	33	33

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_48, KISSOS, KHK

Poskytování pobytové sociální služby má pro klienty své benefity i svá rizika. Jako hlavní benefit je často zmiňován komplex služeb, které má klient k dispozici na jednom místě. Rizikem této formy péče se pak stává postupná závislost klienta na těchto službách a postupná ztráta vlastních schopností. Proto je ve všech pobytových zařízeních velmi důležité poskytovat službu dle schopností klienta, aby nedocházelo k jeho „přepečování“.

3.5.5. Levitovo centrum následné péče p.o.

Oficiální název:	Levitovo centrum následné péče p.o.
Název poskytované služby:	Levitovo centrum následné péče
Druh sociální služby	§ 52 ZSS – Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče
Datum vzniku a zápisu:	1.7.2009
Sídlo:	Riegrova 655, 508 01 Hořice
Identifikační číslo:	001 902 17
Právní forma:	příspěvková organizace města Hořice

Jak již bylo výše uvedeno, nemocnice v Hořicích má více než 200letou historii. Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče byly v Městské nemocnici zřízeny v roce 2009. Jsou centralizovány na oddělení „C“ a poskytují se celkem na devíti lůžkách. Ve zřizovací listině organizace jsou sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení ústavní péče, vymezena jako doplňková činnost.

Na tzv. „sociální lůžko“ jsou přijímáni výhradně pacienti Levitova centra, kterým již pominuly důvody hospitalizace ze zdravotních důvodů, ale neobejdou se bez pomoci druhé osoby, a proto je není možné je propustit do doby zajištění péče jinou osobou či jinou sociální službou. Délka hospitalizace pacienta je zásadním kritériem případného přijetí na sociální lůžko. Další podmínkou je podaná žádost o přijetí do zařízení poskytující pobytové sociální služby. Tato podmínka však diskriminuje rodinné příslušníky, kteří chtějí pečovat o své blízké, ale pro poskytnutí péče musí připravit vhodné podmínky – např. stavební úpravy pro odstranění bariér v domácnosti (schody, vana apod.).

Posláním pobytové sociální služby ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče tzv.: „sociálních lůžek“ v LCNP je: *„poskytovat individuální péči a podporu klientům po stránce tělesné i psychické. Naší snahou je nabízet klientům optimální poměr mezi sociální, zdravotní a ošetrovatelskou péčí. Při poskytování služby klademe důraz na*

bezpečné, klidné prostředí s důrazem na podporu soběstačnosti s co možná největší mírou zapojení klientů zpět do běžného společenského života“.

Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení jsou poskytovány pacientům / klientům se sníženou soběstačností ve věku od 19 let. Registrace sociální služby vymezuje cílovou skupinu osob s chronickým duševním onemocněním, osob s kombinovaným postižením, osob s mentálním postižením, osob s tělesným postižením, osob se sluchovým postižením.

S ohledem na kapacitu 9 lůžek je zřejmá fluktuace klientů v tomto zařízení. Na vliv obsazenosti má nejvíce vliv nástup klientů do pobytového zařízení poskytující sociální služby a jejich úmrtí.

Tabulka 16: Rozložení klientů dle stupně závislosti

Rok	Počet smluv	Stupeň závislosti				
		Bez PnP	I.	II.	III.	IV.
2018	27	0	0	0	17	10
2019	31	0	0	0	15	16
2020	23	0	0	0	12	11
2021	28	0	0	0	8	20
2022	29	0	0	7	12	10

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_52, KISSOS, KHK

Charakter pobytového zařízení určuje také ustálený počet pracovních pozic a počtu úvazků – viz tabulka č. 17 – Personální zajištění služby. Je zajímavostí, že do roku 2022 nebyl vykazován personál na pozici pracovník v sociálních službách. Tuto práci vykonávali tzv. sanitáři, kteří zajišťovali obdobnou pomoc na běžných zdravotních lůžkách na oddělení nemocnice. Přestože 9 lůžek není mnoho, je úvazek 0,13 sociálního pracovníka z pohledu autora nedostačující, s ohledem na jeho náplň práce vůči pacientům umístěných na zdravotních lůžkách. Přestože pracovní pozice administrativa a THP není vykazována, zajišťují ji pracovníci Levitova centra v rámci své běžné činnosti.

Tabulka 17: Personální zajištění služby

Rok	Přímý personál celkem	Personál na pozici sociální pracovník	Personál na pozici PSS	Zdravotnický pracovník	Pracovníci-administrativa a THP

2018	6,13	0,13	0,00	6,00	0
2019	6,13	0,00	0,00	0,00	0
2020	6,78	0,08	0,00	6,70	0
2021	4,78	0,13	0,00	4,65	0
2022	4,78	0,13	4,50	0,15	0

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Financování sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče – viz tabulka č. 18, se skládá z dotací MPSV, kterou přerozděluje KHK. Dále pak je služba financovaná na základě úhrad klientů a dle vykázané ošetrovatelské péče od zdravotních pojišťoven. Úhrada se řídí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Maximální výše úhrady je 280,-Kč za ubytování a s tím související hotelové služby. Částka 235,-Kč je pak za celodenní stravu. V případě, že klienti odebírají pouze obědy částka za stravu se snižuje na 105,-Kč. Má-li klient přiznaný PnP, náleží jeho plná výše zdravotnickému zařízení, ve kterém je služba poskytována. Zde je nutné uvést, že v roce 2020 se sociální služby poskytovaly pod maximální výši úhrady, kterou v dané době stanovovala vyhláška č. 505/2006 Sb., Teprve v roce 2021 se byly ceny za ubytování a stravu narovnány do maximální výše úhrady.

Tabulka 18: Financování sociální služby

Rok	Příjmy od uživatelů služeb	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovňovací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet
2018	959 587	2 101 952	2 149 853	150 000	1 160 000
2019	1 065 548	2 068 239	2 400 187	219 023	1 249 077
2020	1 060 134	2 716 056	2 842 034	361 630	1 320 000
2021	928 089	2 704 562	2 773 244	455 463	1 390 000
2022	1 055 999	3 807 597	2 022 907	398 115	1 500 000

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Jak již z názvu vyplývá je největším benefitem sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních právě zdravotní péče. Z vlastní zkušenosti pak autor práce může uvést, že přestože byli klienti připraveni na odchod do domácího prostředí či zařízení poskytující pobytové sociální služby, báli se ztráty tzv. zdravotního dohledu v režimu 24/7. Vzhledem k tomu, že délka využívání sociální služby ve zdravotnickém zařízení

není ve smlouvě časově omezena, nemá klient, ani jeho blízcí potřebu řešit nepříznivou sociální situaci. Klienti tak mají tendenci využívat služeb „sociálního lůžka“ co nejdéle.

3.5.6. Naše ulita z.s.

Oficiální název:	Naše ulita z. s.
Název poskytované služby:	Sociální rehabilitace Hořice
Druh sociální služby	§ 70 ZSS – sociální rehabilitace
Datum vzniku a zápisu:	1. 6. 2018
Sídlo:	Klicperova 6, 508 01 Hořice
Identifikační číslo:	04224876
Právní forma:	zapsaný spolek

Spolek Naše ulita vznikl v roce 2015 a patří k nejmladším organizacím poskytující sociální služby v Hořicích. Nejprve tato organizace fungovala na principu komunitních setkání. V dohodě zakladatelů na obsahu stanov je účel spolku vymezen jako: *„zájmová výtvarná činnost, péče o duševní zdraví seniorů i juniorů, sportovní a odpočinková činnost, podpora ručních prací zdravotně postižených, volnočasové aktivity, organizování sportovních soutěží, výstav výtvarného umění i domácích prací a propagace výtvarných i pohybových aktivit vhodných pro veškeré děti a mládež“*.⁷⁰ Jako vedlejší hospodářskou činnost spolek provozuje Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona a Reklamu a propagaci.

K 1. 6. 2018 si spolek registruje sociální službu – sociální rehabilitaci. Hlavní i vedlejší činnost v nových stanovách spolku ze dne 10. 5. 2018 zůstává nezměněna. Sociální rehabilitace cílí své služby na osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách a na osoby s chronickým duševním onemocněním. Věková hranice pro přijetí klientů do služby je stanovena na 19 let.

⁷⁰ Veřejný rejstřík a sbírka listin: Sbírk listin Naše ulita z.s. In: *Veřejný rejstřík a sbírka listin* [online]. Hradec Králové: Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 2015, 29.7.2015 [cit. 2023-01-18]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=39817970&subjektId=904984&spis=990073>

Posláním služby je. „*je pomáhat osobám s duševním onemocněním trávit čas v bezpečném prostředí a zároveň rozvíjet jejich pracovní i sociální schopnosti. Zapojujeme osoby se sníženou schopností zvládat nároky každodenního života zpátky do běžného života společnosti. Jedná se o dlouhodobou a pravidelnou podporu prostřednictvím sociálně pracovní terapie, zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím a pomoci při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*“⁷¹

Sociální rehabilitace je dle Trutnovské zaměřena na „*posilu osobních kompetencí, schopností a dovedností člověka, aby mohl využívat běžné společenské zdroje a fungovat v přirozeném prostředí, zejm. v oblasti zaměstnání a v návaznosti pak též ve všech dalších oblastech kulturního a společenského života. Současně je cílem zvýšit úroveň samostatnosti uživatelů služeb – podpořit vytvoření či rozvinutí jejich dovedností potřebných k získání a udržení vhodného zaměstnání a v neposlední řadě posílit jejich pracovní návyky.*“⁷²

Sociální rehabilitaci navštěvují osoby ve věku od 19 let, které jsou ohrožené závislostí na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním. Nejčastěji klienti přichází do služby z řad pacientů ředitelky organizace – psychiatrické lékařky MUDr. Andrey Wolné. Služba je určena pro osoby z Hořic nebo s vazbou na Královéhradecký kraj.

Do 31. 12. 2022 se mohlo v jeden okamžik sejít 12 klientů služby. Od 1.1.2023 byla tato kapacita navýšena na 16 klientů.

Provoz sociální služby se ustálil na 7 hodinách denně za poslední 4 roky. V roce 2018 odpovídala provozní doba 8 hodinám denně. S neměnnou okamžitou kapacitou 12 klientů

⁷¹ PRAVIDLA POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY SOCIÁLNÍ REHABILITACE. In: NAŠE ULITA z. s.: *Dokumenty ke stažení* [online]. Hořice: Naše ulita, 2020, 22.9.2020 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: http://www.naseulita.cz/file/Pravidla_poskytovani_sluzby_aktualizovane_final.pdf

⁷² TRUTNOVSKÁ, Romana. Podporované zaměstnávání. In: MATOUŠEK, Olřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 450. ISBN 978-80-262-0366-7.

a postupným růstem klientů o trojnásobek za posledních 5 let, zvažuje autor efektivnost využívání služby pro všechny klienty. Na efektivitu služby jistě má vliv i její dostupnost. V níže uvedené tabulce č. 19 – Efektivita poskytování sociální služby můžeme vidět počet dní, kdy byla služba pro své klienty dostupná s ohledem na počet pracovních dní v roce.

Tabulka 19: Efektivita poskytování sociální služby

Rok	Provozní doba – počet hodin za týden	Okamžitá kapacita	Počet uživatelů služby celkem	Počet dnů roce, kdy byla služba skutečně poskytována / počet pracovních dní roce
2018	40	12	12	80/250
2019	34,5	12	22	244/251
2020	34,5	12	43	241/251
2021	34,5	12	12	246/252
2022	34,5	12	60	231/252

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_70, KISSOS, KHK

Za uplynulých 5 let se postupně snižuje úvazek přímého personálu z 4,0 na 3,19 ke stále okamžité kapacitě služby 12 klientů. Personální zajištění služby – viz tabulka č. 20 ukazuje proměnlivost počtu pracovníků v sociálních službách. V roce 2020 poskytuje 43 klientům péči 3,3 úvazku přímého personálu o rok později 12 klientům poskytují péči 3,63 úvazku přímého personálu. Viz tabulka č. 20 – Personální zajištění služby.

Tabulka 20: Personální zajištění služby

Rok	Přímý personál celkem	Personál na pozici sociální pracovník	Personál na pozici PSS	Zdravotnický pracovník	Pracovníci-administrativa a THP	Technický personál-manuální pracovníci
2018	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2019	3,34	1,00	2,00	0,00	0,34	0,14
2020	3,30	1,50	1,50	0,00	0,30	0,14
2021	3,63	1,33	2,00	0,00	0,30	0,14
2022	3,19	0,89	2,00	0,00	0,30	0,04

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Služba sociální rehabilitace není pro klienty provozována za úhradu. Její provoz je financován z dotací MPSV, kterou dále rozdělují KHK. Dále pak krajskou dotací

z rozpočtu KHK, příspěvky obce Hořice a vlastní výtěžnou činností. Viz tabulka č. 21 – Financování sociální služby.

Tabulka 21: Financování sociální služby

Rok	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovňovací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet	Evropské fondy	Příspěvky z obcí
2018	0	341 571	0	0	310 033	50 000
2019	49197	1 553 677	150 000	465 100	894 364	50 000
2020	16330	2 305 568	0	1 576 980	660 243	50 000
2021	14034	2 775 650	205 059	2 529 037	0	50 000
2022	0	2 635 660	0	2 615 660	0	53 000

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Je zřejmé, že i tato sociální služba byla v roce 2021 ovlivněna probíhající pandemií, kdy počet klientů klesl ze 43 na 12. Ke škodě studie nejsou v době psaní práce zpracována data za rok 2022. Z tohoto důvodu není prokazatelné, na kolik se služba po skončení pandemie znovu rozšířila. Stabilizaci a růst služby lze odvodit od již zmíněné navýšení okamžité kapacity ode dne 1. 1. 2023 na 16 klientů.

3.5.7. Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem

Oficiální název: Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem
 Název poskytované služby: Občanská poradna Hořice
 Druh sociální služby § 37 ZSS – odborné sociální poradenství
 Datum vzniku a zápisu: 1. 1. 2022
 Sídlo: Husova 321, 508 01 Hořice
 Identifikační číslo: 434 646 37
 Právní forma: církevní organizace

Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem (OCHDK) provozuje svoji činnost od roku 2004 ve Dvoře Králové nad Labem (od Hořic 23Km). Do té doby poskytovala svoji činnosti na bázi dobrovolnictví pod názvem Farní charita Dvůr Králové nad Labem.

K 31. 12. 2022 provozuje organizace několik sociálních služeb přímo ve Dvoře Králové nad Labem. jako je např. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Střelka, osobní asistence Domácí péče, sociálně terapeutická dílna Slunečnice, sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi Labyrint, Náhradní rodinná péče Centrum pro rodinu Klubko a občanskou poradnu. OCHDK provozuje síť občanských poraden po celém KHK.

K 1. 1. 2022 změnila organizace název Oblastní charita na Dvůr Králové a tím došlo i k změně data vzniku v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Autor práce považuje za duplicitní se znovu věnovat teorii služby občanská poradna. Z tohoto důvodu jej proto již nebude zmiňovat.

Posláním občanské poradny je „*poskytovat poradenství lidem v obtížné sociální situaci, kteří nemají dostatek informací pro její řešení nebo je neumí použít. Poradenství se orientuje na oblast sociálního systému, práva a na oblast psychologie jako krizové intervence nebo podpůrné terapie*“.⁷³

Dle registru poskytovatelů sociálních služeb, který spravuje MPSV jsou cílovou skupinou OCHDK osoby v krizi a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy ve věku od 16let. Okamžitá kapacita služby jsou 4 klienti.

Služba je v Hořicích provozována dva dny v týdnu, a to v pondělí a ve středu. Předpokládaná délka konzultace je 45 min. pracovníci poradny doporučují se objednat předem.

Pandemie nemoci Covid-19 donutila organizaci posílit formu psychoterapeutické pomoci. Tato forma pomoci je dostupná pouze ve Dvoře Králové nad Labem. Z výroční zprávy organizace vyplynulo, že se poradna nejčastěji zabývá problematikou hospodaření

⁷³ VÝROČNÍ ZPRÁVA 2021. In: *Oblastní charita Dvůr Králové* [online]. Dvůr Králové nad Labem: Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem, 2022, 25.3.2022 [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://dk.charita.cz/kdo-jsme/vyrocnizpravy/>

s penězi (např. oddlužení, exekuce, sociálními dávkami atd.). to potvrzuje i následující tabulka z aplikace KISSoS, která je každoročně zpracovávána v rámci benchmarkingu. Tato problematika má však sestupnou tendenci. Další, často řešenou oblastí, jsou rodinné a partnerské vztahy spolu s problematikou majetkoprávní a náhradou škody – viz tabulka č. 22: Počet konzultací (intervencí) v oblasti. Informace získané v aplikaci KISSoS jsou v souladu s výročními zprávami organizace.

Tabulka 22: Počet a oblast konzultací poradny

Rok	Počet konzultací (intervencí) v oblasti:										Počet konzultací (intervencí) celkem	Počet nově uzavřených smluv
	krizová intervence	sociální dávky a pomoc	pojištění	bydlení	rodinné a partnerské vztahy	pracovněprávní	majetkoprávní a náhrada škody	finanční a rozpočtová problematika	Právní systém	ostatní		
2018	2	5	2	39	40	37	28	208			379	151
2019	2	4	0	38	33	44	31	211	23	1	386	164
2020	1	18	5	13	27	21	11	106	15	2	225	142
2021	13	11	6	25	34	39	43	100	18	10	299	163
2022	Nezveřejněno											

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_37, KISSOS, KHK

Personálně zajišťuje poradenství jeden stálý sociální pracovník, který je zastupován pouze v jeho nepřítomnosti. Provoz poradny 12 hodin a počet hodin intervencí za rok svědčí o maximálním naplnění kapacity současného nastavení poradny. Přestože je budova, kde je poradenství v Hořicích provozováno bezbariérová, úzké dveře do kanceláře poradny ji činí nedostupnou pro klienty upoutané na invalidní vozík. Takto handicapovaní klienti se musí předem objednávat, aby pracovnice poradny zajistila klíče od vedlejší místnosti. Budova, kde sídlí poradna patří městu Hořice.

OCHDK je financována z dotací MPSV, které dále rozdělují KHK, z vlastních dotací KHK. Z příspěvků měst, obcí a veřejného donátorství. Odborné sociální poradenství je službou, která není hrazena klienty – viz tabulka č. 23 – Financování sociální služby.

Tabulka 23: Financování sociální služby

Rok	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovňovací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet	Evropské fondy	Příspěvky z obcí
2018	1 013	525 305	53 931	406 240	27 396	37 000
2019		581 944	82 332	418 240	27 877	47 000
2020		619 105	47 000	469 611	16 536	51 000
2021		455 210	30 000	341 955	16 536	57 000
2022	Nezveřejněno					

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

3.5.8. Oblastní charita Jičín

Oficiální název:	Oblastní charita Jičín
Název poskytované služby:	Nízkoprahový klub PoHoDa
Druh sociální služby	§ 62 ZSS – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
Datum vzniku a zápisu:	7. 7. 2009
Sídlo:	Janderova 808, 508 01 Hořice
Identifikační číslo:	736 337 55
Právní forma:	církevní organizace

V července 2009 Oblastní charita Jičín otevírá v Hořicích nízkoprahové zařízení pro děti a mládež s názvem PoHoDa. Organizace tuto službu již provozuje také v Jičíně a v Nové Pace. Nízkoprahovost v názvu služby spočívá v maximálním otevřenosti služby a přiblížení se životnímu světu klientů. Cílem nízkoprahových zařízení, dle Kappla je: „nabídnout individuální pomoc jednotlivcům (dětem i dospívajícím) při řešení jejich osobních problémů, zejm. těm, kteří se bojí svěřit svým blízkým nebo se z nějakých důvodů obávají a nechtějí se obracet na formální instituce“.⁷⁴ Kappl ve svém článku také upozorňuje na fakt, že ZSS téměř nezná sociální práci s komunitou jako takovou. Terénní

⁷⁴ KAPPL, Miroslav. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2018, s. 411-412. ISBN 978-80-262-0366-7.

forma nízkoprahového zařízení má snahu vykonávat práci s komunitou nejčastěji formou streetwork.

Znak nízkoprahovosti je skutečnost, že v rámci cílové skupiny je klub otevřen osobám v jakémkoli věku. V obecné rovině mají nízkoprahová zařízení společná základní pravidla:

- Zákaz fyzické i verbální agresivity, sexuálních aktivit, zákaz konzumace alkoholu a jiných legálních i nelegálních návykových látek atp.
- Nikdo není nucen do žádné aktivity,
- Klienti si vybírají činnost dle svého momentálního rozpoložení. Ostatní případná pravidla si zařízení nastavují sama, dle svých potřeb a vyhodnocení situace.

Posláním nízkoprahového klubu PoHoDa je „podpora dětem a mladým lidem ve věku od 6–26 let. Poskytuje jim možnost bezpečně trávit volný čas a nabízí radu a pomoc při řešení situace, se kterou si neví rady, a nemají nikoho, kdo by jim s tím pomohl. Snaží se jim vytvořit takové podmínky, aby byli schopni a ochotni podílet se na řešení svých problémů a lépe se s nimi vyrovnali.“⁷⁵

Věková kategorie cílové skupiny je uvedena v poslání organizace. Průměrný věk uživatelů služby za uplynulé 4 roky 24,95 \approx 25 let. V tabulce č. 24 – Efektivita využívání služby – lze vidět návštěvnost služby za sledované období, včetně celkového počtu návštěv. Do roku 2020 byla služba provozována 4 dny v týdnu. V roce 2021 je provozována od pondělí do pátku, vždy 4 hodiny denně.

Tabulka 24: Efektivita poskytování služby

Rok	Počet uživatelů služby celkem	Počet zájemců o službu celkem	Počet návštěv celkem	Počet vykonaných služeb	Počet pracovních dnů / počet dnů, kdy služba byla provozována
2018	49	77	1973	6676	250/203

⁷⁵ Oblastní charita Jičín: Nízkoprahový klub PoHoDa [online]. Jičín: Charita Česká republika, 2019 [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/detem-a-mladezi/nizkoprahovy-klub-pohoda/>

2019	34	45	1092	3867	251/197
2020	22	45	215	1298	251/125
2021	66	38	502	2636	252/158
2022					

Zdroj: Výroční zprávy: 2018–2021. In: Oblastní charita Jičín: Kdo jsme [online]. Jičín: Oblastní charita Jičín, 2019., 11.7.2019 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsume/vyrocní-zpravy/> a C1_Výkaz Benchmarking_46, KISSOS, KHK

Konflikt se zákonem (krádeže, ničení majetku atp.), problém smysluplně trávit čas (absence zájmových aktivit, rizikové chování – alkohol, drogy atp.), neadekvátní řešení problémů (s pomocí agrese), život v disfunkčním prostředí (násilí v rodině, konflikty s členy rodiny atp.), antiautoritářské chování, chybějící podpora při osobním rozvoji a vzdělávání ze strany rodiny, bezradnost při řešení „běžných denních“ situací, neschopnost najít, navázat či udržet přátelství. To je jen malý výčet problémů, se kterými je možné se na sociální službu obrátit.

V níže uvedené tabulce č. 25 – Počet a oblast intervencí je možné vidět, že ve sledovaném období byly nejvíce pořádány výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Do této oblasti spadají různé besedy, doučování, skupinové vzdělávací aktivity, ale i situační intervence. Ze základních činností jsou druhou nejčastěji využívanou službou sociálně terapeutické činnosti patří např. poradenství, práce se skupinou, ale i individuální intervence.

Tabulka 25: Počet a oblast intervencí služby

Rok	výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,	sociálně terapeutické činnosti,	pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.	Ostatní služby, aktivity výše nespecifikované – počty kontaktů	celkem
2018	3636	9	1082	245	1 876	6848
2019	3033	2	809	111	1015	4970
2020	2792	1	592	99	270	3754
2021	3219	0	821	167	79	4286
2022	Nezveřejněno					

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_62, KISSOS, KHK

V jeden okamžik je možné, aby ambulantní službu využívalo 20 klientů. Pokud je služba vykonávána terénní formou kapacita klientů se snižuje na 15. Služba pro své klienty funguje 20 hodin týdně.

Na počet klientů reaguje také počet pracovníků, zajišťující provoz služby tabulka č. 26 – Personální zajištění služby.

Tabulka 26: Personální zajištění služby

Rok	Personál na pozici sociální pracovník	Personál na pozici PSS	Pracovníci-administrativa a THP
2018	1,12	2,4	0,7
2019	1	1,18	0,6
2020	1,04	2	0,5
2021	0,36	1,56	0,5

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Klienti nízkoprahových zařízení neplatí za poskytnuté služby žádnou úhradu. Služba je financována na základě dotace MPSV a na základě dotací měst a obcí, kde je služba poskytována. Charita české republiky pravidelně pořádá různé sbírky (např. Tříkrálová sbírka), ze kterých mimo jiné financuje provoz. Služba má také široký záběr sponzorů.

Tabulka č. 27. – finanční zajištění služby:

Tabulka 27: Finanční zajištění služby

Rok	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovňovací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet	Příspěvky z obcí
2018	22 917	1 385 721	30 751	1 189 970	165 000
2019	6 940	1 447 751	52 605	1 229 970	164 850
2020		1 461 756			
2021		1 516 149	118 230	1 245 575	150 000

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

3.5.9. Sociální služby města Hořice

Oficiální název: Sociální služby města Hořice

Název poskytované služby: Pečovatelská služba,

	Domov pro seniory,
	Domov se zvláštním režimem
Druh sociální služby	§ 40 ZSS – Pečovatelská služba § 49 ZSS – Domov pro seniory § 50 ZSS – Domov se zvláštním režimem
Datum vzniku a zápisu:	21. 3. 2001 (§ 40 a § 49 ZSS) 1.3. 2014 (§ 50 ZSS)
Sídlo:	Riegrova 2111, 508 01 Hořice
Identifikační číslo:	708 899 61
Právní forma:	příspěvková organizace

Jak je již uvedeno v kapitole 1.2. – Historie a vznik sociálních služeb na Hořicku je od r. 1992 předán Domov důchodců do správy města Hořice. Příspěvkovou organizací města Hořice se domov důchodců stává na základě Usnesení zastupitelstva ze dne 20. listopadu 2000. Účelem vzniku příspěvkové organizace je: „*komplexní zajištění rezidenčních služeb starým, invalidním a zdravotně postiženým občanům*“⁷⁶. Jako hlavní předmět bylo poskytování ubytovacích služeb, stravovacích služeb, ošetrovatelských služeb – včetně osobní hygieny, poskytování poradenství osobního charakteru, výchovné, vzdělávací a aktivizační služby a pomoc při prosazování práv a zájmů obyvatel. Na základě dodatku č. 2 ze dne 28. 8. 2006 se Domov důchodců přejmenovává od 1.1. 2007 na Sociální služby města Hořice a zároveň nově vymezuje předmět činnosti při poskytování sociálních služeb: osobní asistence, pečovatelská služba, domov pro seniory a odlehčovací služba. Od 1. 3. 2014 vzniká Domov se zvláštním režimem. Přestože činnost osobní asistence a odlehčovací služba není zařízením poskytována je i nadále uvedena jako předmět činnosti v obchodním rejstříku. Aktuálně jsou jako doplňkové činnosti zřízeny:

- Praní, žehlení a mandlování prádla,
- Zajištění dopravy klientů využívající sociální služby.

⁷⁶ Sběrka listin: Sociální služby města Hořice. In: *Veřejný rejstřík a Sběrka listin* [online]. Hradec Králové: Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 2000, 18.12.2000 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=12965012&subjektId=117144&spis=650601>

- Prodej obědů.

Pečovatelská služba

Slovník sociální práce vymezuje pečovatelskou službu, jako: „*sociální službu, kterou se zabezpečuje potřebná péče o osobu, jeho výživu a domácnost*“⁷⁷.

Internetové stránky sociálních služeb Města Hořice jako poslání pečovatelské služby uvádí: „*poskytovat sociální služby občanům, kteří vzhledem ke svému věku, tělesnému postižení, dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu či nepříznivé sociální situaci si nemohou svými silami zabezpečovat základní životní potřeby ve svém domově*“⁷⁸ oproti tomu popis realizace činnosti zveřejněný v registru poskytovatelů sociálních služeb uvádí jako poslání pečovatelské služby: „*poskytovat sociální službu občanům, kteří z důvodu svého omezení (ať již z důvodu svého věku, zdravotního stavu či své sociální situace) potřebují pomoc s péčí o svoji domácnost či svou osobu*“⁷⁹. Z obou vymezení jedné, stejné služby vyplývá, že jejím posláním, je co možná nejdéle prodloužit pobyt klienta v jeho přirozeném sociálním prostředí, za pomoci profesionální pomoci.

Pečovatelská služba Sociálních služeb poskytuje své služby výhradně ve městě Hořice a jeho spádových obcích (Dachova, Doubrava, Březovice, Chlum a Svatogotharská Lhota). Cílovou skupinou pečovatelské služby jsou osoby s tělesným a zdravotním postižením ve věku od 18 let a senioři ve věku od 65 let.

Kapacita pečovatelské služby v letech 2018–2021 je v průměru 28 klientů. Ve sledovaném období je služba provozována 7 dní v týdnu. V roce 2018 vychází provozní

⁷⁷ Pečovatelská služba. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 142. ISBN 80-7178-549-0.

⁷⁸ Pečovatelská služba – pro zájemce: Základní informace. *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 2022, 1.7.2022 [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/pecovatelska-sluzba-pro-zajemce>

⁷⁹ Doplnkové údaje o sociální službě Pečovatelská služba (4878719): Sociální služby města Hořice. In: *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, 3.4.2019 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/soubory.do?756g=232f5f81514ec6ee&736c=030b280bcd5fba c8&SUBSESSION_ID=1681114835022_3

doba na 8 hodin denně. V letech 2020 a 2021 je služba poskytována 7 dní v týdnu v době od 7:00 – 19:00hod. Od roku 2022 denně od 7:00 – 20:00 hod. Rok 2022 je pro službu přelomovým z důvodu několikanásobného navýšení kapacity. Registr poskytovatelů sociálních služeb uvádí navýšení kapacity na 85 klientů. S růstem kapacity je nutné také navýšit provozní dobu služby. Viz tabulka č. 28: Efektivita využití služby.

Tabulka 28: Efektivita využití služby:

Rok	Počet nově uzavřených smluv	Kapacita služby	Počet uživatelů služby celkem	Provozní doba – počet hodin za týden	Počet dnů ve sledovaném roce, kdy byla služba skutečně poskytována
2018	18	32	121	54	363
2019	38	25	108	84	350
2020	26	25	118	77	365
2021	21	32	117	77	365
2022	Nezveřejněno				

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_40, KISSOS, KHK

V roce 2018, 2019 v roce 2021 nebyl odmítnut žádný zájemce o službu. Z dostupných dat byli v roce 2020 odmítnuti čtyři zájemci o službu.

Z tabulky č. 29: Efektivita využití služby č. 2 vyplývá, že mezi nejčastější úkony, které pečovatelské služba poskytuje, je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy a pomoc se zajištěním chodu domácnosti. V roce 2018, kdy byla služba dostupná pro 121 klientů, měli pracovníci k dispozici pouze 1 motorové vozidlo. O rok později byl vozový park rozšířen na dvě motorová vozidla, které služba vlastní dodnes. Z pohledu autora je i nadále stávající počet vozidel nedostačující k plnohodnotnému zaopatření všech klientů.

Tabulka 29: Efektivita využití služby č. 2:

Rok	Počet uživatelů služby využívajících úkony
------------	---

	Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu	Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
2018	12	17	92	33	5
2019	6	16	106	17	2
2020	7	18	94	24	5
2021	13	14	102	22	1
2022	Nezveřejněno				

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_40, KISSOS, KHK

Při průměrném počtu 116 uživatelů služby za sledované období let 2018–2021 zajišťuje péči o klienty 5 pracovníků v sociálních službách. Přestože v roce 2020 a v roce 2021 je provozní doba 77 hodin týdně a počet uživatelů služby se liší pouze o 1 klienta, dochází ke snížení úvazku sociálního pracovníka v pečovatelské službě o 0,3. Viz tabulka č. 30 – Personální zajištění služby.

Tabulka 30: Personální zajištění služby

Rok	Personál na pozici sociální pracovník	Personál na pozici PSS	Pracovníci-administrativa a THP
2018	0,4	5	0,30
2019	0,2	5	0,3
2020	0,5	5	0,3
2021	0,2	5	0,1
2022	Nezveřejněno		

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Pečovatelská služba je služba poskytovaná za úhradu – viz tabulka č. 31 – Financování sociální služby. Maximální výše úhrady je dána vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dalším výrazným zdrojem financování je z kraje vypočítaná vyrovnávací platba a dotace ze státního rozpočtu ČR.

Tabulka 31: Financování sociální služby

Rok	Příjmy od uživatelů služeb	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovnávací platba	Státní rozpočet	Příspěvky z obcí
2018	756 424	45 467	1 826 428	826 428	1 000 000
2019	800 671	51 877	2 117 121	1 117 120	1 000 001
2020	851 842	67 113	2 674 923	1 672 997	1 000 000
2021	735 778	163 044	2 722 136	1 922 573	800 000
2022					

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Domov pro seniory, domov se zvláštním režimem

Historie sociálních služeb města Hořice je již popsána v úvodu této kapitoly, proto se k ní již autor nebude duplicitně vracet.

„Domov pro seniory je obvykle určen osobám, které potřebují trvalou pomoc druhé osoby z důvodu snížené soběstačnosti. V ideálním případě by měl klientům trvale či dočasně nahradit domov.“⁸⁰ Charakteristika je z dnešního pohledu poněkud zastaralá, protože klienti již tuto službu nevyužívají dočasně, ale převážně od přijetí až do konce života. Výraz „nahradit domov“ je z pohledu autora natolik významný pro tuto službu, že rozhodl tuto charakteristiku použít i přes její neaktuálnost.

⁸⁰ KUREČKOVÁ, Marie. Kvalita života seniorů v domovech důchodců a hledání cesty k jejímu zlepšení: Bakalářská práce. In: *Digitální knihovna UTB* [online]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2007, 25.5.2007 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/3402/kure%C4%8Dkov%C3%A1_2007_bp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Domov se zvláštním režimem a domov pro seniory jsou obdobné sociální služby, které mají shodně vymezené základní činnosti při poskytování sociálních služeb v rozsahu:

1. ubytování
 - a. ubytování
 - b. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
2. poskytnutí stravy:
 - a. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,
3. pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 - a. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 - b. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
 - c. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
 - d. pomoc při podávání jídla a pití,
 - e. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
4. pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
 - a. pomoc při úkonech osobní hygieny,
 - b. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
 - c. pomoc při použití WC,
5. zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 - a. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 - b. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
6. sociálně terapeutické činnosti:
 - a. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
7. aktivizační činnosti:
 - a. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

- b. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
8. pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Pouze v oblasti aktivizační činnosti je z pohledu autora špatné, že se do základních činností DZR nedostaly volnočasové aktivity.

„Posláním našeho domova pro seniory je zajistit seniorům prostřednictvím pobytové služby důstojné a bezpečné zázemí, nahrazující domácí prostředí a poskytnout jim pomoc a podporu, která jim umožní zachovat si v co největší míře způsob života, jaký mají jejich vrstevníci.“⁸¹ U domova pro seniory je poslání v souladu s internetovými stránkami organizace i s popisem realizace služby v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Do 31.12.2022 přijímal Domov seniorů své klienty z města Hořice a přilehlých obcí. Od července 2022 jsou do domova pro seniory přijímáni klienti s bydlištěm v KHK či s přímou vazbou na KHK. Senioři jsou přijímáni ve věku od 65 let. Kapacita zařízení je 60 lůžek.

Poslání domova se zvláštním režimem je: *„je poskytnutí pomoci a podpory osobám, které se nedokáží sami o sebe postarat z důvodu onemocnění stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí.“⁸²*

Do Domova se zvláštním režimem mohou být přijati pouze osoby s chronickým duševním onemocněním starší 60 let, které se o sebe nedokáží postarat z důvodu

⁸¹ Domov pro seniory – pro zájemce: Základní informace. *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 2022, 1.7.2022 [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/pro-zajemce>

⁸² Domov se zvláštním režimem: Pro Zájemce. *Sociální služby města Hořice: Domov se zvláštním režimem* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 2013, 26.9.2013 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/domov-se-zvlastnim-rezimem-pro-zajemce>

Alzheimerovy choroby nebo jiného typu demence a senioři, starší 65 let, kteří se o sebe nedokáží postarat taktéž z důvodu demence.

Služba je určena zejména pro osoby starší 60 let z regionu Jičín, Hradec Králové, Trutnov

Klienti DS jsou ubytovaní převážně na jednolůžkových pokojích, ale zařízení disponuje i dvoulůžkovým pokojem v poměru 40:20. V DZR se jedná o poměr 8 jednolůžkových pokojů: 42 dvoulůžkových pokojů. Průměrná „obloženost“ za sledované období je 94 % viz tabulka č. 32 – Příjem klientů do sociální služby DS a tabulka č. 33 – Příjem klientů do sociální služby DZR.

Tabulka 32: Příjem klientů do sociální služby DS

Rok	Počet nově uzavřených smluv	Počet lůžek/obsazenost	obloženost	Počet žadatelů o službu, se kterými nebyla uzavřena smlouva z kapacitních důvodů
2018	12	60/57	96 %	17
2019	13	60/58	99 %	28
2020	14	60/57	92 %	15
2021	14	60/57	89 %	12
2022				

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_49, KISSOS, KHK

Tabulka 33: Příjem klientů do sociální služby DZR

Rok	Počet nově uzavřených smluv	Počet lůžek/obsazeno st	obloženost	Počet žadatelů o službu, se kterými nebyla uzavřena smlouva z kapacitních důvodů
2018	19	50/46	96 %	17
2019	26	50/48	98 %	26
2020	15	50/48	89 %	16
2021	10	50/44	89 %	32
2022				

Zdroj: C1_Výkaz Benchmarking_50, KISSOS, KHK

Kritéria výběru pro přijetí klientů do obou služeb byla schválena Radou města Hořice. Z popisu realizace činnosti dále vyplývá, že pro přijetí do sociální služby (DS i DZR) se nevyplňuje žádost o přijetí do služby, ale kontaktuje se přímo sociální pracovník, který přistupuje k jednání se zájemcem o službu a vede sociální šetření.

Ve sledovaném období 2018-2021 je sociální pracovník v DS zaměstnán na 1 úvazek – viz tabulka č. 34 – Personální zajištění DS. V DZR je 1 úvazek pro sociálního pracovníka vyhrazen pouze v roce 2018 - viz tabulka č. 35 – Personální zajištění DZR. Následně je snížen na úvazek 0,8. Vedení jednání se zájemcem o službu a standardní povinnosti sociálního pracovníka vůči již přijatým klientům musí být velmi náročné a pro sociálního pracovníka vyčerpávající. Z pohledu autora se jedná o neefektivní využívání kapacit sociálních pracovníků, které může v důsledku vést až k syndromu vyhoření a dalších zdravotních komplikací. Neefektivita takového nastavení zaměstnanců na pozici sociální pracovník se projevuje i ve financování sociální služby. Náplň zaměstnance na pozici administrativní a THP lze přenést do pracovní náplně sociálního pracovníka za předpokladu navýšení tohoto úvazku.

Přímou péči o klienty zajišťuje v DS 18 úvazků na pozici pracovníků v sociálních službách. Ve sledovaném období došlo k navýšení úvazku zdravotnického personálu o 0,5. V DZR zajišťuje ve sledovaném období 20–21 pracovníků v sociálních službách. Zdravotní péči v obou službách zajišťují registrované zdravotní sestry. Ve sledovaném období byl úvazek zdravotní sestry v obou službách 1,7.

Tabulka 34: Personální zajištění DS

Rok	Personál na pozici sociální pracovník	Personál na pozici PSS	Zdravotnický pracovník	Pracovníci-administrativa a THP	Technický personál-manuální pracovníci
2018	1	18	1,5	2	8
2019	1	18	1,5	1,9	7
2020	1	18	2	2	8
2021	0,8	18	2	2	8
2022	Nezveřejněno				

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Tabulka 35: Personální zajištění DZR

Rok	Personál na pozici sociální pracovník	Personál na pozici PSS	Zdravotnický pracovník	Pracovníci-administrativa a THP	Technický personál-manuální pracovníci
2018	1	20	2	2,2	8
2019	0,8	21	1,5	1,7	7
2020	0,8	20	2	2	8
2021	0,8	21	2	2	9
2022	Nezveřejněno				

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Největší podíl na financování sociální služby DS a DZR viz tabulka č. 36 a 37, mají příjmy od uživatelů služeb.

Tabulka 36: Financování služby DS

Rok	Příjmy od uživatelů služeb	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovnávací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet	Příspěvky z obcí
2018	10 369 633	999 711	6 864 271	500 936	3 938 600	271 500
2019	9 881 311	1 539 724	7 087 780		4 683 650	2 400 000
2020	10 071 218	1 488 363	10 203 843		6 882 242	3 319 000
2021	10 317 931	1 551 874	12 360 309	239 310	8 179 920	3 900 000
2022	Nezveřejněno					

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Tabulka 37: Financování služby DZR

Rok	Příjmy od uživatelů služeb	Ostatní příjmy z vlastní činnosti	Vyrovnávací platba	Rozpočet Kraje	Státní rozpočet	Příspěvky z obcí
2018	11 092 050	932 045	6 741 935		5 106 108	1 641 500
2019	11 303 956	1 268 183	7 119 580		5 519 580	100 000

2020	11 978 109	1 325 697	9 556 367	319 910	7 055 457	2 181 000
2021	11 390 576	1 506 065	11 775 782	695 543	8 703 207	1 800 000
2022	Nezveřejněno					

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Do těchto příjmů je započítán PnP – viz tabulka č. 36 – Struktura klientů dle přiznaného stupně závislosti v DS a v DZR ve sledovaném období a úhrada za ubytování v maximální výši shodně pro obě služby 210,-Kč (včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování) a 170,-Kč za celodenní stravu (75,-Kč za oběd).

Tabulka 38: Struktura klientů dle přiznaného stupně závislosti v DS a v DZR

Rok	Bez PnP		I.st. PnP		II. st. PnP		III.st. PnP		IV. st. PnP	
	DS	DZR	DS	DZR	DS	DZR	DS	DZR	DS	DZR
2018	1	0	18	5	23	6	14	17	1	18
2019	1	1	18	4	24	7	12	19	3	17
2020	0	0	18	2	23	12	13	22	3	12
2021	0	0	18	1	23	5	13	24	3	14
2022	Nezveřejněno									

Zdroj: C1_Supersestava_univerzální_2_2_2023, KISSOS, KHK

Z výše uvedené tabulky je zřejmé, že v obou službách převažují klienti s lehkou a středně těžkou závislostí na pomoci druhé osoby. Tento systém přijímání klientů do zařízení je z pohledu financování i z pohledu cílové skupiny klientů zcela neefektivní.

Do ostatních příjmů z vlastní činnosti je pak započítána ošetrovatelská péče od zdravotních pojišťoven. Zásadním příjmem pro zařízení je vypočtená vyrovnávací platba a příspěvky ze státního rozpočtu.

4. Závěr

Analýza sociálních služeb na Hořicku otevřela mnoho otázek související s efektivitou poskytování i financování sociálních služeb, které by stály za hlubší analýzu.

Teoretická část se věnovala vysvětlením základních pojmů, které jsou pro tuto práci stěžejní. Jedná se o pojmy analýza, sociální služby – jejich dělení, způsob financování i historii na území Hořic. Samostatnou kapitolu autor věnuje komunitnímu plánování a vysvětlení střednědobého plánu sociálních služeb, cíl komunitního plánování a proces komunitního plánování.

Praktická část je zahájena představením metodologie výzkumu a přehledu základních demografických údajů o obci s rozšířenou působností.

Kapitola 2.4. Analýza sociálních služeb na Hořicku na základě rozhovoru, reflektuje základní výzkumnou otázku, zda *sociální služby působící na Hořicku jsou pro občany dostačující*. K rozhovoru byla vybrána vedoucí odboru sociálně-zdravotního, protože právě ze své pozice může nejlépe reagovat na případnou poptávku po sociálních službách. Dále se jedná také o v jistém slova smyslu autoritu, která na základě svých kompetencí hodnotí stávající sociální služby. A do jisté míry může také ovlivnit jejich financování ze strany obce. S trochou nadsázky můžeme osobu v této funkci přirovnat k supervizorovi, který monitoruje, analyzuje, koordinuje sociální služby v daném městě. Výzkumnou otázku, zda jsou sociální služby působící na Hořicku pro občany dostačující, lze transformovat na otázku, na jakou nepříznivou sociální situaci občanů města Hořice a přilehlých obcí, je město připraveno reagovat a na kterou nikoli.

Na tuto výzkumnou otázku, pak reaguje následující kapitola 2.5. – Sociální služby na Hořicku, která analyzuje sociální služby z pohledu jejich poslání pro danou cílovou skupinu, z pohledu personálního zabezpečení a z pohledu jejich financování. Tuto kapitolu autor hodnotí jako stěžejní pro celou práci.

Sociální služby města Hořice jsou díky svým kapacitám připraveny reagovat na demografický vývoj obyvatelstva. Díky službě Domov pro seniory a Domov se zvláštním

režimem je město připraveno reagovat na potřeby seniorů i seniorů s duševním onemocněním. Z hlediska financování této služby by se z pohledu autora měla přehodnotit kritéria výběrů klientů a zaměřit se na osoby s vyšší mírou závislosti.

Město Hořice pozitivně reaguje také trendy podpory neformálních pečujících a prodloužení pobytu osob v nepříznivé sociální situaci z důvodu zdravotního postižení v jejich přirozeném prostředí. V oblasti péče o seniory tento trend podporuje sociální služba osobní a asistence a pečovatelská služba, která spadá pod Sociální služby města Hořice. Pracovníci pečovatelské služby mohou poskytovat službu terénní i ambulantní formou, oproti osobní asistenci, která služby poskytuje výhradně terénní formou. Naopak v základních činnostech při poskytnutí služby osobní asistence na rozdíl od pečovatelské služby může poskytovat výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a může pomoci uplatňovat práva, oprávněné zájmy a obstarávat osobní záležitosti svých klientů. Z pohledu financování je pečovatelská služba hrazena fixně, za jednotlivé úkony, které jsou nasmlouvány. Oproti tomu osobní asistence je poskytuje službu v časově neomezených úkonech a její úhrada je stanovena na základě času, který pracovník věnuje klientovi. Vzhledem k tomu, že pečovatelská služba poskytuje svoji pomoc na území obce, nabízí se, že osobní asistence zajišťuje pomoc převážně v okolních obcích. Dochází tak možná k nechtěnému, možná záměrnému vymezení lokace působnosti obou služeb. Jedná se však o spekulaci autora a „vztah“ mezi těmito službami by stál za další samostatnou analýzu.

Jako další rizikový prvek autor vnímá jednání se zájemci o službu v pečovatelské službě, které ve sledovaném období vede ředitelka Sociálních služeb města Hořice. Z pohledu autora se jedná o neefektivní nastavení personálních kapacit. Ředitel organizace v jednání se zájemcem o službu se tak dostává do střetu zájmu v momentě, kdy odmítnutý zájemce o službu nemá krom zřizovatele další možnost odvolání.

Osobní asistence a Sociální služby města Hořice mohou být navazující službou po ukončení hospitalizace v Levitově centru následné péče, ať už na zdravotním lůžku nebo tzv. „sociálním lůžku“. Autor práce však považuje za důležité upozornit, že Sociální služby města Hořice jsou jedinou navazující službou z pohledu formy poskytování péče.

Pokud pro osobu vyžadující pomoc druhé osoby jsou terénní sociální služby nedostačující, může se obrátit na navazující – pobytovou službu.

Další službou, která reflektuje trend prodlužování pobytu osob v nepříznivé sociální situaci je Denní stacionář Klokan o.p.s., který díky ambulantní formě pomoci umožňuje pečujícím osobám řádný odpočinek či seberealizaci v zaměstnání. V současné době organizace usiluje o zřízení navazující sociální služby – odlehčovací službu, která by pečujícím osobám umožnila více odpočinku a nabrání sil k zajištění péče o své blízké. S ohledem na stále vzrůstající kapacitu sociální služby v Hořicích, si autor do budoucna dovede představit jako navazující službu pro podporu samostatného bydlení či chráněné bydlení.

Pokud se na zmíněnou analýzu podíváme z pohledu rozdělení sociálních služeb na péči a prevenci. Je zřejmé, že na Hořicku jsou služby sociální prevence marginální. Pouze služba sociální rehabilitace a nízkoprahové denní centrum pro děti a mládež zastupují tento způsob poskytování péče.

Jedním z nejvíce překvapujících zjištění pro autora práce bylo zjištění, že na Hořicku není poptávka (ani ze strany odboru sociálně právní ochrany dětí) po sociální službě poskytované dle § 65 zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Tuto službu je zřejmě do jisté míry nuceno suplovat právě nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. Nabízí se tedy otázky, jak pokračují lidé, kteří již nesplňují věkovou hranici 26 let a nemohou dál nízkoprahové zařízení využívat? Jsou předány službě typu Laxus nebo jsou jejich problémy s dovršením věku vyřešeny? Nebo se děti musí spokojit s finanční podporou města Linky bezpečí, kam mohou volat?

Druhým zástupcem služeb sociální prevence je sociální rehabilitace Naše ulita z.s. Jedná se nejmladší sociální službu v Hořicích. Jako další vývoj služby se autor práce dovede představit kooperaci sociální služby např. s místní pobočkou úřadu práce při tvorbě např. chráněných pracovních míst či podporovaného zaměstnávání.

Odborné sociální poradenství zajišťuje Domácí hospic Duha a Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem. Přestože se tyto sociální služby zabývají zcela odlišnou skupinou osob, kterým je sociální služba určena, jejich charakteristika je obdobná. Jedná o osoby v krizi.

Naopak poskytnutí poradenství pro osoby se smyslovým postižením (pro zjednodušení autor dává do jedné skupiny osoby se zrakovým, i sluchovým postižením, přestože si je vědom rozdílných potřeb těchto osob), poradenství pro cizince a emigranty, či poradenství pro oběti trestných činů, není v Hořicích zajištěno. Město Hořice neposkytuje ani finanční podporu organizacím, které tyto služby zajišťují.

Naopak, město Hořice se finančně podílí na provozu Oblastní charity v Hradci Králové, která provozuje Intervenční centrum, Nízkoprahové denní centrum, služby rané péče a noclehárny a azylového domu pro matky s dětmi. Z tohoto důvodu ani neuvažuje zřízení vlastního azylového domu. Vzhledem k tomu, že v KHK se nachází 7 azylových domů, z nichž 4 jsou v dojezdové vzdálenosti 30–40 min je možné konstatovat, že lze službu zajistit i v akutních případech. Zde je nutné také podotknout, že město Hořice, vlastní krizový byt, který lze také v naléhavých případech využít k zajištění potřebné pomoci. Jeho silnou nevýhodou je jeho umístění v budově denního stacionáře pro osoby s mentálním postižením.

Finanční podpora sociální služby noclehárna v Hradci Králové v autorovi vzbuzuje otázku, nad dopravou klientů z Hořic do Hradce Králové a zpět. Opět se nabízí samostatná analýza efektivity financování a využívání této služby občany z ORP Hořice.

Podíváme-li se na sociální služby působící na Hořicku z pohledu cílových skupin (mimo seniorů), kterým jsou sociální služby nejčastěji poskytovány, jako jsou osoby se zdravotním postižením, osoby se smyslovým postižením, rodiny s dětmi, osoby bez přístřeší jeví se sociální služby působící na Hořicku nahodilé a nesystematické.

5. Použité zdroje

5.1.Literatura:

ADÁMEK, Petr, 2009. Slovo ředitele: Lidé tu k sobě mají blíže. In: *Hořice, město kamenné krásy: 16. ledna bylo hořické nemocnici 120 let* [online]. Hořice: Hořické občasně noviny, 28.1.2009 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.horice.org/PrevodFiles/hon/hn-0109-on-screen.pdf>

Analýza dokumentů, 2006. In: MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, s. 98. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

HARTL, Pavel, 2008. Sociální poradenství. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, s. 84. ISBN 978-80-7367-502-8.

KAPPL, Miroslav, 2018. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 411-412. ISBN 978-80-262-0366-7.

KODYMOVÁ, Pavla, 2007. Domácí tradice sociální práce. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce: Sociální práce do druhé světové války*. 2. Praha: Portál, s. 111–138. ISBN 978-80-7367-331-4.

Komunitní plánování, 2016. In: ŠŤASTNÁ, Jaroslava. *Když se řekne komunitní práce*. Praha: Karolinum, s. 44-48. ISBN 978-80-246-3356-5.

Komunitní práce, 2016. In: *Když se řekne komunitní práce*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, s. 8. ISBN 978-80-246-3356-5.

KRHUTOVÁ, Lenka, 2013. Podpora nezávislosti. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 119. ISBN 978-80-262-0366-7.

KUBALČÍKOVÁ, Kateřina, 2013. Komunitní plánování. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 313. ISBN 978-80-262-0366-7.

KUBALČÍKOVÁ, Kateřina, 2013. Stacionáře. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 431. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich a Jana ŠUSTOVÁ, 2007. Vývoj sociální práce jako oboru v západním světě. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce: Starověké formy institucionalizované solidarity*. 2. Praha: Portál, s. 83-87. ISBN 978-80-7367-331-4.

MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8549-0.

MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-502-8.

MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.

NOVOSÁD, Libor a Oldřich MATOUŠEK, 2013. Ústavní zařízení pro lidi s postižením. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 417-419. ISBN 978-80-262-0366-7.

NOVOSÁD, Libor, 2013. Poradenství pro osoby se zdravotním postižením. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 423. ISBN 978-80-262-0366-7.

Pečovatelská služba, 2003. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, s. 142. ISBN 80-7178-549-0.

PILÁT, Miroslav, 2015. Analýza (zjišťování) potřeb uživatelů sociálních služeb. In: *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, s. 107. ISBN 978-80-262-0932-4.

PILÁT, Miroslav, 2015. Tvorba a schvalovací proces finální verze komunitního plánu. In: *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, s. 118-119. ISBN 978-80-262-0932-4.

PILÁT, Miroslav, 2015. Zajištění politické a metodické podpory. In: *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, s. 82. ISBN 978-80-262-0932-4.

Rozhovor, 2010. In: FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Praha: Portál, s. 171. ISBN 978-80-7367-815-9.

ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK, 2021. Sociální péče a sociální pomoc. In: ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK. *Sociální správa: Organizace a řízení sociálních systémů*. Praha: Grada Publishing, s. 88-89. ISBN 978-80-271-2195-3.

ŠIKLOVÁ, Jiřina, 2007. Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce: Sedmdesátá a osmdesátá léta*. Vyd. 2. Praha: Portál, s. 146–150. ISBN 978-80-7367-331-4.

ŠIKLOVÁ, Jiřina, 2007. Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce: Od komunistického převratu do padesátých let*. Vyd. 2. Praha: Portál, s. 143. ISBN 978-80-7367-331-4.

ŠIKLOVÁ, Jiřina, 2007. Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce: Poválečné období*. 2. Praha: Portál, s. 139. ISBN 978-80-7367-331-4.

Strukturované interview, 2006. In: MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, s. 162. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

TOMEŠ, Igor, 2007. Sociální služby. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, s. 178-179. ISBN 978-80-7367-331-4.

TOMEŠ, Igor, 2018. Základní teoretická východiska řízení a vedení v sociální práci. In: ŠÁMALOVÁ, Katřena a Igor TOMEŠ. *Řízení sociálních procesů v České republice*. Praha: Karolinum, s. 11-13. ISBN 978-80-246-4180-5.

TOMEŠ, Igor, 2018. Základní teoretická východiska řízení a vedení v sociální práci. In: Igor. *Řízení sociálních procesů v České republice*. Praha: Nakladatelství Karolinum, s. 11-13. ISBN 978-80-246-4180-5.

TOPOLOVSKÝ, Marek, 2004. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 80-868-7803-1.

TRUTNOVSKÁ, Romana, 2013. Podporované zaměstnávání. In: MATOUŠEK, Olřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 450. ISBN 978-80-262-0366-7.

ZATLOUKAL, Leoš, 2008. Komunita a komunitní plánování sociálních služeb. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 29. ISBN 978-80-244-2128-5.

ZATLOUKAL, Leoš, 2008. Obecný postup evaluace. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 185. ISBN 978-80-244-2128-5.

ZATLOUKAL, Leoš, 2008. Prvky organizační struktury KPSS. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 77. ISBN 978-80-244-2128-5.

ZATLOUKAL, Leoš, 2008. Řízení rizik. In: *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 171-172. ISBN 978-80-244-2128-5.

5.2. Internetové zdroje:

Analýza sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Hořice, 2015. In: *Portál sociálních služeb Královéhradecký kraj: Analytické dokumenty* [online]. Hradec Králové: Královéhradecký kraj, 12.8.2015 [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/analzicke-dokumenty/ostatni/analiza-Horice.pdf>

ČESKÁ REPUBLIKA, 2000. 128/2000 Sb. ZÁKON ze dne 12. dubna 2000: o obcích (obecní zřízení). In: *Sbírka zákonů*. Praha: Parlament, ročník 2000, částka 38, číslo 128. Dostupné také z: https://next.codexis.cz/legislativa/CR5008_2022_02_01?zobrazit=informace

ČESKÁ REPUBLIKA, 2006. Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Parlament ČR, ročník 2006, částka 37, číslo 108. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

ČESKÁ REPUBLIKA, 2012. 89/2012 Sb. ZÁKON ze dne 3. února 2012: Občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Parlament, ročník 2012, 33/2012, číslo 89. Dostupné také z: https://next.codexis.cz/legislativa/CR26785_2023_01_06?zobrazit=informace

Charakteristika kraje, 2022. *Český statistický úřad* [online]. Praha: Český statistický úřad, 13.1.2022 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xh/strucna_charakteristika_kraje

Český statistický úřad, Krajská správa ČSÚ Hradec Králové: Administrativní mapa SO ORP Hořice, 2016. In: *Český statistický úřad, Krajská správa ČSÚ Hradec Králové: Administrativní mapa SO ORP Hořice* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 1.1.2016 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/11264/17845979/ORP5204.png/aca4cfad-be88-474a-8ff8-b3cb343e77c4?version=1.1&t=1485783267017>

Český statistický úřad, Krajská správa ČSÚ v Hradci Králové: Počet obyvatel v obcích, 2022. *Český statistický úřad, Krajská správa ČSÚ v Hradci Králové: Počet obyvatel v obcích* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 3.5.2022 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xh/pocet_obyvatel_v_obcich

Český statistický úřad: Databáze demografických údajů za obce ČR, 2022. *Český statistický úřad: Databáze demografických údajů za obce ČR* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra, 10.5.2022 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/databaze-demografickych-udaju-za-obce-cr>

Codexis: 128/2000 Sb. ZÁKON ze dne 12. dubna 2000 o obcích (obecní zřízení), 2000. *Codexis: 128/2000 Sb. ZÁKON ze dne 12. dubna 2000 o obcích (obecní zřízení)* [online]. Praha: Parlament, 15.5.2000 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: https://next.codexis.cz/legislativa/CR5008_2022_02_01?zobrazit=informace

Codexis: 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník, 2012. *Codexis: 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník* [online]. Praha: Parlament, 22. 3. 2012 [cit. 2023-01-09]. Dostupné z: https://next.codexis.cz/legislativa/CR26785_2023_01_06?zobrazit=informace

Denní stacionář Klokan o.p.s.: Zpráva o činnosti o.p.s. za rok 2021, 2022. In: *Denní stacionář Klokan* [online]. Hořice: Denní stacionář Klokan, 20.7.2022 [cit. 2023-03-27]. Dostupné z: http://www.klubklokanek.eu/art_file/Zprava-o-cinnosti_2021.pdf

DOHNAL, František, 2003. K historii vojenských invalidoven v Čechách. *Sanquis* [online]. Praha: Sanquis, 26.6.1997 [cit. 2023-02-16]. Dostupné z: <https://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art661>

Domov bez bariér: Z historie, 2023. *Domov bez bariér: Z historie* [online]. Hořice: Fifty-Fifty, 4. ledna 2023 [cit. 2023-01-16]. Dostupné z: http://www.usphorice.cz/20/Z_historie/

Domov pro seniory – pro zájemce: Základní informace, 2022. *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 1.7.2022 [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/pro-zajemce>

Domov se zvláštním režimem: Pro Zájemce, 2013. *Sociální služby města Hořice: Domov se zvláštním režimem* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 26.9.2013 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/domov-se-zvlastnim-rezimem-pro-zajemce>

Doplňkové údaje o sociální službě Pečovatelská služba (4878719): Sociální služby města Hořice, 2009. In: *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 3.4.2019 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socereg/soubory.do?756g=232f5f81514ec6ee&736c=030b280bcd5fbac8&SUBSESSION_ID=1681114835022_3

Důvod a způsob založení povinného subjektu, včetně podmínek a principů, za kterých provozuje svoji činnost, 2016. *Hořice, město kamenné krásy* [online]. Hořice: Městský úřad Hořice, 23.8.2016 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.horice.org/2-duvod-a-zpusob-zalozeni/d-8253/p1=10442>

HOLMAN, Petr, 2020. O nás: Obecně prospěšná společnost. *Domácí Hospic Duha* [online]. Hořice: Domácí hospic Duha, © 2020 [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: <http://www.hospic-horice.cz/o-nas>

Hořice Město kamenné krásy: Obce Hořice, 2016. *Hořice Město kamenné krásy: Obce Hořice* [online]. Hořice: Městský úřad Hořice, 2.7.2016 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.horice.org/obce-horicka/d-1115>

Informační servis: Nabídka služeb LCNP, 2022. In: *Levitovo centrum následné péče Hořice: Sociální služby* [online]. Hořice: Levitovo centrum následné péče Hořice, 1.7.2022 [cit. 2023-01-20]. Dostupné z: <http://www.naslednapece-horice.cz/socialni-sluzby/socialni-sluzby-2/>

KERELOVÁ, Soňa, 2009. Historie a osobnosti. *Levitovo centrum následné péče* [online]. Hořice: Levitovo centrum následné péče, 15.1.2009 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <http://www.naslednapece-horice.cz/o-nemocnici/historie/>

KERELOVÁ, Soňa, 2009. Historie a osobnosti. *Levitovo centrum následné péče* [online]. Hořice, 15.1.2009 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <http://www.naslednapece-horice.cz/o-nemocnici/historie/>

KERELOVÁ, Soňa, 2009. STRUČNÁ HISTORIE HOŘICKÉ NEMOCNICE V DATECH. In: *Hořice: Město kamenné krásy* [online]. Hořice: Hořické občasně noviny, 28.1.2009 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.horice.org/PrevodFiles/hon/hn-0109-on-screen.pdf>

Komunitní plánování – věc veřejná (průvodce), 2020. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Průvodce* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 23.9.2020 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/komunitni-planovani-vec-verejna-pruvodce>

Městská nemocnice Hořice: Výroční zpráva 2018, 2019. In: *Levitovo centrum následné péče Hořice: Výroční zprávy* [online]. Hořice: Levitovo centrum následné péče p.o. [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <http://www.naslednapece-horice.cz/files/files/f17-VYROCNI-ZPRAVA-2018.PDF>

Metodika síťování sociálních služeb, 2020. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV, 30.5.2020 [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/K2_Metodika+s%C3%AD%C5%A5ov%C3%A1n%C3%AD_v2.pdf/a8984da7-92c6-1a00-ace8-55549ecea51

Ministerstvo práce a sociálních věcí: O MPSV, 2021. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: O MPSV* [online]. Praha: MPSV, 20.12.2021 [cit. 2023-01-09]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/o-mpsv>

MÜLLEROVÁ, Zorka, 2014. Výroční zpráva 2013. In: *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 22. 4. 2014 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/prilohy/v%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va%202013.docx>

MUSÍLEK, Radek, 2020. Zařadíte pětku! Jak by měl nový pátý stupeň vypadat?. *Můžeš: Čtení pro ty, kteří se nevzdávají* [online]. Praha: Můžeš, 27.12.2020 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.muzes.cz/zaradte-petku/>

Pečovatelská služba – pro zájemce: Základní informace, 2022. *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 1.7.2022 [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/pecovatelska-sluzba-pro-zajemce>

PODSTATA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2020. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Co je komunitní plánování sociálních služeb a kdo jsou jeho hlavní aktéři* [online]. Praha: MPSV, 23. 9. 2020 [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/co-je-komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-a-kdo-jsou-jeho-hlavni-akteri>

POSPÍŠIL, David, 2015. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025* [online]. Praha: MPSV [cit. 2023-02-19]. ISBN 978-80-7421-126-3. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf>

PRAVIDLA POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY SOCIÁLNÍ REHABILITACE, 2020. In: *NAŠE ULITA z. s.: Dokumenty ke stažení* [online]. Hořice: Naše ulita, 22.9.2020 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: http://www.naseulita.cz/file/Pravidla_poskytovani_sluzby_aktualizovane_final.pdf

Registr poskytovatelů sociálních služeb: Osobní asistence (4271738) [online], 2023. Praha: MPSV [cit. 2023-01-16]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/detail_sluzby.do?736c=c41b806bb6c637bb&SUBSESION_ID=1673884653485_2

Sbírka listin: Sociální služby města Hořice, 2000. In: *Veřejný rejstřík a Sbírka listin* [online]. Hradec Králové: Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 18.12.2000 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=12965012&subjektId=117144&spis=650601>

Slovník cizích slov [online], 2022. Brno: Best One Service [cit. 2022-12-31]. Dostupné z: <http://www.slovník-cizich-slov.cz/analyza.html>

Služby: Odborná sociální poradna, 2020. *Domáci Hospic Duha* [online]. Hořice: Domáci Hospic Duha, 8.1.2020 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospic-horice.cz/sluzby>

Sociální služby města Hořice: Zpráva o hospodaření a činnosti organizace 2019, 2020. In: *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 27.3.2019 [cit. 2022-11-24]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/prilohy/zprava-o-hospodareni-a-cinnosti-organizace-2019.pdf>

Sociální služby města Hořice: Zpráva o hospodaření a činnosti organizace 2017, 2018. In: *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 3.4.2017 [cit. 2022-11-24]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/prilohy/V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va%202017%20Obsah.docx>

Sociální služby: Sociální služby – způsoby pomoci, 2020. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 28.7.2020 [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>

Stanovy spolku: Domeček plný koleček z.s., 2022. In: *Veřejný rejstřík a sbírka listin: Sbírka listin L 5977/SL7/KSHK* [online]. Krajský soud v Hradci Králové: Ministerstvo spravedlnosti, 16.6.2022 [cit. 2023-01-16]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=72150698&subjektId=808502&spis=646161>

Stručný průvodce zákonem o sociálních službách, 2006. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 28.11.2006 [cit. 2023-02-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/zlom170x170web.pdf/b4c1e796-9edf-d283-c46f-9516858e5dc6>

ŠULCE, Jiří, 2014. Ve spolku rodáků se představila minulost i současnost hořické invalidovny. *Hořice: Město kamenné krásy* [online]. Hořice: Městský úřad Hořice, 9.6.2014 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.horice.org/ve-spolku-rodaku-se-predstavila-minulost-i-soucasnost-horicke-invalidovny/d-2195>

Transformace sociálních služeb, 2019. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 23.11.2019 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/transformace-socialnich-sluzeb>

Úřad práce ČR: měsíční 2022 [online], 2023. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [cit. 2023-01-13]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/statistiky-hkk>

Veřejný rejstřík a sbírka listin, 2022. *Veřejný rejstřík a sbírka listin* [online]. Praha: Ministerstvo spravedlnosti ČR [cit. 2022-12-31]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=17430695&subjektId=735708&spis=650557>

Veřejný rejstřík a sbírka listin: Sbírk listin Naše ulita z.s., 2015. In: *Veřejný rejstřík a sbírka listin* [online]. Hradec Králové: Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 29.7.2015 [cit. 2023-01-18]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=39817970&subjektId=904984&spis=990073>

Vybraná zařízení sociálních služeb – definice, 2017. *Český statistický úřad* [online]. Brno: Český statistický úřad, 21.11.2017 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/vybrana-zarizeni-socialnich-sluzeb-definice>

Výroční zpráva 2021 veřejně prospěšné organizace Sportem proti bariérám, z.s., 2022. *Sportem proti bariérám z.s.: Domeček plný koleček* [online]. Nová Paka: Sportem proti bariérám [cit. 2022-11-24]. Dostupné z: http://www.domecekplnykolecek.cz/viewpage.php?page_id=193

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2021, 2022. In: *Oblastní charita Dvůr Králové* [online]. Dvůr Králové nad Labem: Oblastní charita Dvůr Králové nad Labem, 25.3.2022 [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://dk.charita.cz/kdo-jsme/vyrocnizpravy/>

Výroční zprávy: 2018–2021, 2019. In: *Oblastní charita Jičín: Kdo jsme* [online]. Jičín: Oblastní charita Jičín, 11.7.2019 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/vyrocnizpravy/>

Zakladatelské dokumenty, notářský zápis, rozhod. o statut. orgánu, 2013. In: *Veřejný rejstřík a sbírka listin: Sbírk listin O 375/SL1/KSHK* [online]. Krajský soud v Hradci Králové: Ministerstvo spravedlnosti, 23.8.2013 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-firma?subjektId=704320>

Zásady pro realizaci financování sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb KHK a služeb hospicové péče formou vyrovnávací platby. (aktualizace 2020 - „Zásady“), 2015. In: *Královéhradecký kraj* [online]. Hradec Králové: Královéhradecký kraj, 7.12.2015 [cit. 2023-02-18]. Dostupné z: https://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/metodika/Zasady-financovani-soc_sluzeb-formou-VP_7_12_2015.pdf

ZEMKOVÁ, Renata, 2023. Dokumenty: Poslání, veřejný závazek 2023. In: *Domov bez bariér: O domově* [online]. Hořice: Domov bez bariér, 23.1.2023 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <http://www.usphorice.cz/17/Dokumenty/#smenu>

Zpráva o činnosti a hospodaření Sociálních služeb města Hořice p.o za rok 2020, 2021. In: *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 31.3.2021 [cit. 2022-11-24]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/prilohy/socialni-sluzby-mesta-horic3-2020.docx>

Zpráva o hospodaření a činnosti organizace – Sociální služby města Hořice, 2019. In: *Sociální služby města Hořice* [online]. Hořice: Sociální služby města Hořice, 17.3.2019 [cit. 2022-11-24]. Dostupné z: <https://www.domov-duchodcu-horice.cz/prilohy/vyrocnizprava-2018.docx>

ZUSKA, Karel, 2015. Co je to vyrovnávací platba – I. část. *PFSS.cz: Informační portál o poskytování a financování sociálních služeb* [online]. Praha: Z KLUB, 15.6.2015 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.pfss.cz/co-je-to-vyrovnavaci-platba-i-cast/>

ZUSKA, Karel, 2016. Obce a financování sociálních služeb. *DVS.cz: Deník veřejné správy* [online]. Praha: Triada, 2.11.2016 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6724500>

5.3. Závěrečné práce:

KUREČKOVÁ, Marie, 2007. Kvalita života seniorů v domovech důchodců a hledání cesty k jejímu zlepšení: Bakalářská práce. In: *Digitální knihovna UTB* [online]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 25.5.2007 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/3402/kure%C4%8Dkov%C3%A1_2007_bp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Přílohy

6.1. Příloha č. 1: Souhlas s využitím aplikace KISSoS

RE: prosba - diplomová práce

Od Zeman Jiří Mgr. <jzeman@kr-kralovehradecky.cz>
Komu ersilova@klubklokaneu <ersilova@klubklokaneu>
Kopie Guman Ivan Ing. <iguman@kr-kralovehradecky.cz>, Jakubcová Petra Ing. <pjakubcova@kr-kralovehradecky.cz>
Datum 23. leden 2023 08:35

Vážená paní Eršilová,

Data z aplikace KISSoS Vám samozřejmě rádi poskytneme. Pan ředitel by měl mít přístup do aplikace, kde by prostřednictvím reportů může data získat také, ale pokud budete potřebovat konzultovat podobu dat, určitě se můžete obrátit na Ivana Gumana nebo Petru Jakubcovou, kteří Vám s vytipováním a exportem těch požadovaných dat jistě rádi pomohou.

S ohledem na charakter území Hořicka by bylo zajímavé provést komparativní analýzu s jiným, srovnatelným územím. Např. v péči o seniory Hořicko oproti jiným poměrně zaostává a na datech o dostupnosti a využití služeb by to mělo být patrné.

Kontakty na ně najdete v kopii tohoto mailu a na stránkách Královéhradeckého kraje.

S pozdravem

Jiří Zeman

From: ersilova <ersilova@klubklokaneu>
Sent: Friday, January 20, 2023 2:48 PM
To: Zeman Jiří Mgr. <jzeman@kr-kralovehradecky.cz>
Subject: prosba - diplomová práce

Dobrý den pane Zemane,

obracím se na vás žádostí o spolupráci při psaní mé diplomové práce. Studuji druhým rokem magisterský obor: Management sociálních služeb v Evropském kontextu. Tématem mé diplomové práce je „Analýza potřeb sociálních služeb na Hořicku“. Ráda bych využila přístupu do aplikace VERSO KISSoS HK a použila z ní některá data. Jedná se mi hlavně o data týkající počtu klientů v jednotlivém stupni PnP, počet pracovníků v jednotlivých pozicích, vývoj financování služeb, a to za uplynulých 5 let. Víím, že se jedná o citlivé údaje, ale ráda bych měla svoji práci podloženou „tvrdými daty“. Ráda bych, pokud bude zájem, po dokončení tuto analýzu předložila současnému vedení města. Pokud se rozhodnete mé žádosti nevyhovět, budu to samozřejmě respektovat a data nepoužiji.

Mnohokrát Vám děkuji za Váš čas a odpověď.

Přeji příjemný a pohodový víkend.

S pozdravem, Eršilová Zuzana

6.2.Příloha č. 2: Přepis rozhovoru s vedoucí sociálně-zdravotního odboru MěÚ v Hořicích

Poskytovatel sociálních služeb zajišťující pro obyvatele ORP Hořice sociální službu:	Název poskytovatele sociální služby	Cílová skupina	Podílí se na financování poskytovatele služby město Hořice	Odhadněte, kolik osob z ORP HC jste v uplynulých 5 letech na tuto službu odkázali/ kolik jich službu poptávalo?	Usiluje / jednáte s poskytovatelem této služby o zřízení zázemí na území ORP HC?
azylový dům	Most k životu Trutnov	oběti domácího násilí osoby bez přístřeší, rodiny s dítětem/děťmi	ANO	17	NE
	Oblastní charita Hradec Králové Domov pro matky s dětmi HK a Dům Matky Terezy HK	Domov pro matky s dětmi Hradec Králové – oběti domácího násilí; osoby bez přístřeší			
		Dům Matky Terezy Hradec Králové – osoby bez přístřeší; muži i ženy			
denní stacionář	DS Klokan o.p.s.	osoby s mentálním postižením	ANO	2	JIŽ FUNGUJE
centrum denních služeb	Sociální služba není v ORP Hořice provozována. Nejbližší poskytovatel služby sídlí v Novém Bydžově (15 km)		NE	0	NE
domov pro osoby se	Domov bez bariér	Osoby se zdravotním postižením	ANO	0	JIŽ FUNGUJE
	V okrese Jičín je DBB jediným poskytovatelem DOZP. V KHK je jich celkem 11. Sociálně zdravotní odbor se domnívá, že po této službě nereflektuje poptávku, protože služba je na Hořicku všeobecně známa.				

zdravotním postižením					
domov pro seniory	DS Hořice	senioři	ANO	150	JIŽ FUNGUJE
	DS Obora			50	
	DS Mlázovice			40	
	Webové stránky SSM Hořice jsou poměrně nepřehledné (chybí na nich i žádost o přijetí do služby). proto se na nás lidé nejčastěji obrací právě s dotazy na domov seniorů. Domov pro seniory přijímá klienty jen z Hořic a přímo spádových obcí nikoli z ORP. Z tohoto důvodu jsou finančně podporovány i domovy pro seniory v blízkém okolí.				
Domov se zvláštním režimem	DZR Hořice	Osoby s chronickým duševním onemocněním; senioři	ANO	130	JIŽ FUNGUJE
	Hořický domov se zvláštním režimem přijímá klienty z celého KHK, kde je dalších 15 obdobných služeb, v okrese Jičín je však jediný.				
Domov na půli cesty	Sociální služba není provozována v celém Královéhradeckém kraji. V celorepublikovém měřítku je jich poskytováno 24		NE	0	NE
Chráněné bydlení	Nejbližší sociální službou je 17 km od Hořic v ÚSS Skřivany. Služba v současné době plánuje transformaci a několik bytů by mělo vzniknout i v Hořicích.		NE	0	NE
Intervenční centrum	Oblastní charita Hradec Králové	oběti domácího násilí	ANO	7	NE
Kontaktní centrum	Laxus z. ú.	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od (11 let)	ANO	5	NE – ztráta anonymity klientů
Krizová pomoc	Sociální služba není provozována v Hřicích, ani okrese Jičín. Nejbližší sociální služba je NOMIA z.ú., - dětské krizové centrum v Hradci Králové.		NE	0	NE

Nízkoprahové denní centrum	Oblastní charita Hradec Králové – Dům matky Terezy, Hrade Králové	Osoby bez přístřeší; osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	ANO	30	NE
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	Oblastní charita Jičín – Nízkoprahový klub PoHoDa	děti a mládež ve věku od 6–26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	ANO	15	JIŽ FUNGUJE
Noclehárna	Oblastní charita Hradec Králové	osoby bez přístřeší	ANO	12	NE
odborné sociální poradenství	Oblastní charita Dvůr Králové Občanská poradna Dvůr Králové nad Labem, pobočka Hořice	Osoby v krizi; osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	ANO	70	JIŽ FUNGUJE
	Domácí hospic Duha, o.p.s.	Osoby s chronickým onemocněním; osoby v krizi	ANO	25	JIŽ FUNGUJE
Odlehčovací služba	Denní stacionář Klokan	Osoby s mentálním postižením, včetně osob s PAS	Zřízení služby je v tuto chvíli v jednání.	Poptávku doložil poskytovatel v rámci dotazníků spokojenosti a jednání se zákonnými zástupci	ANO
Osobní asistence	Domeček plný koleček, z. s.	osoby s chronickým duševním onemocněním; osoby se zdravotním postižením; senioři	ANO	48	JIŽ FUNGUJE

Pečovatelská služba	Sociální služby města Hořice	Osoby s tělesným postižením; osoby se zdravotním postižením starší 18let; senioři	ANO	37	JIŽ FUNGUJE
Podpora samostatného bydlení	V Okrese Jičín tato služba není provozována. Nejbližší je v Hradci Králové – Skok do života		NE	0	NE
Průvodcovské a předčitatelské služby	V Okrese Jičín tato služba není provozována. Nejbližší je v Hradci Králové TyfloCentrum Hradec Králové, o.p.s.		NE	0	NE
Rané péče	Centrum LIRA z.ú.	rodiny s dítětem/děťmi	ANO	4 (Většinou je tato služba nabízena lékaři)	NE
	Oblastní charita Hradec Králové – Středisko rané péče Sluníčko				
Následná péče	Laxus z. ú.	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách; osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy (od 11 let)	ANO	7	NE
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	V Hořicích tato služba není poskytována. Nejbližší je Centrum Fialka v Jičíně, kterou provozuje Oblastní charita Jičín.		NE	0	NE
Sociálně aktivizační služby pro	V Hořicích tato služba není poskytována. Nejbližší organizací je SONS a Tyfloservis pro osoby se zrakovým postižením v Hradci Králové.		NE	0	NE

seniory a osoby se zdravotním postižením	Ředitelka Sociálních služeb města Hořice přišla v letošním roce s návrhem zřídit tuto službu pro seniory v sídle pečovatelské služby. Zřizovatel SSM se odmítl podílet na financování služby a uvedl, že služba by byla provozovaná z rozpočtu SSM Hořice.				
Sociálně terapeutická dílna	V Hořicích tato služba není poskytována. Nejbližší organizací je Apropro Jičín, o.p.s.		NE	0	NE
Sociální rehabilitace	NAŠE ULITA Z.S.	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách; osoby s chronickým duševním onemocněním	ANO	Pacienti jsou nejčastěji brány do služby z řad pacientů ředitelky organizace	JIŽ FUNGUJE
Telefonická krizová pomoc	Linka bezpečí z.s.	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy; osoby komerčně zneužívané; osoby v krizi; osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	ANO	Nelze odhadnout	NE
Terapeutická komunita	Tato služba se není v Královéhradeckém kraji poskytována. V celorepublikovém měřítku je provozováno 15 komunit. Terapeutickou komunitu v Mníšku pod Brdy využívá i jeden občan města Hořice. Služba není finančně podporovaná ze strany města Hořice				
Terénní programy	Aufori, o.p.s.	Osoby v krizi; osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách; osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	NE	0	NE

	Laxus z. ú.	Osoby ohrožené závislostí nebo závislostí na návykových látkách	NE		NE
Tísňová péče	V okrese Jičín tato služba není provozována. Nejbližší poskytovatel služby je Život Hradec Králové o.p.s.		NE	3	NE
Tlumočnické služby	V Okrese Jičín tato služba není provozována. V Královéhradeckém kraji tuto službu provozují 3 poskytovatelé přímo se sídlem v Hradci Králové.				
Týdenní stacionář	V Okrese Jičín tato služba není provozována. V Královéhradeckém kraji tuto službu provozují Oblastní charita v Rychnově nad Kněžnou pro cílovou skupinu seniorů a osob se zdravotním postižením ve věku od 65let.				

Vedoucí sociálního odboru také uvedla, že největším příjemcem dotací od města Hořice se sídlem mimo ORP v uplynulém roce je Domeček plný koleček se 180 tis. Kč na rok 2022. Druhým největším příjemcem je pak Centrum sociální pomoci a služeb o.p.s., která v roce 2022 získala 75 tis. Kč, které si následně přerozdělila do jednotlivých služeb působících na Hořicku. Třetím největším příjemcem je Laxus z.ú., který získal dotaci 40 tis. Kč.

7. Seznam použitých zkratk

ČR	Česká republika
DOZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
KHK	Královéhradecký kraj
KISSoS	Krajský informační systém sociálních služeb
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
p.o.	příspěvková organizace
PnP	Příspěvek na péči
ÚSP TP	Ústav sociální péče pro tělesně postižené
ZSS	Zákon o sociálních službách