



**KONCEPCE RODINNÉ A SENIORSKÉ POLITIKY
KRAJE VYSOČINA**

na období 2017 - 2021

ČÁST A.
**Analýza potřeb rodin a seniorů v Kraji
Vysočina**

Srpen 2016

Obsah

ÚVOD	3
OBECNÁ ČÁST	8
1. METODOLOGIE	8
2. SITUACE RODIN A SENIORŮ V KRAJI VYSOČINA – MAPOVÁNÍ POTŘEB	9
2.1. Demografie	9
2.2. Předpokládaný vývoj populace v Kraji Vysočina	12
2.3. Sociální vývoj	15
2.4. Složení a životní podmínky domácností	17
2.5. Popis hlavních problémů v rodině a potřeb seniorů z pohledu kraje	20
3. AKTÉŘI RODINNÉ A SENIORSKÉ POLITIKY V KRAJI VYSOČINA	29
4. ANALÝZA RELEVANTNÍCH AKTIVIT A SLUŽEB	32
4.1. Statistická data vybraných služeb a aktivit	32
4.2. Slučitelnost profesních a rodinných rolí	38
4.2.1. Sladování pracovního a rodinného života	39
4.2.2. Služby péče o děti	41
4.3. Služby pro rodiny	41
4.4. Sociálně-právní ochrana dětí v Kraji Vysočina	46
4.5. Služby pro seniory	49
4.6. Dobrovolnictví a sousedská výpomoc	53
5. ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ	54
5.1. Financování prarodinných a proseniorských aktivit	54
5.2. Financování sociálních služeb a sociálně-právní ochrany dětí	57
VYHODNOCENÍ AKTIVIT 2012 - 2016	59
6. POPIS PRARODINNÝCH A PROSENIORSKÝCH OPATŘENÍ KRAJE	59
6.1. Zhodnocení nejdůležitějších aktivit a projektů Kraje Vysočina v oblasti rodinné a seniorské politiky za období 2012 – 2016	59
6.2. Typy podporovaných aktivit	67
6.3. Podpora vytváření vhodných podmínek pro seniory	70
7. POUŽITÉ ZDROJE A LITERATURA	73
8. POUŽITÉ ZKRATKY	76
9. SEZNAM GRAFŮ	77
10. SEZNAM TABULEK	77

ÚVOD



Rodina představuje základní jednotku společnosti, jejíž dobré a hlavně všestranné fungování je podmínkou soudržnosti a rozvoje celé společnosti. Je důležitým zdrojem ochrany při nepříznivé situaci, naplňuje emocionální a vztahové potřeby jedince a nabízí pozitivní stimulaci osobnostního rozvoje každého člověka. Zejména pro děti by měla znamenat základní životní jistotu. Přestože na prarodinné aktivity nebývá vynakládáno tolik času a sil, kolik by si zasloužily, rodina si zachovává stále vysokou hodnotu. Zdravá fungující rodina by měla plnit funkci reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, socializační a kulturně výchovnou, emocionální a podpůrnou. Tyto funkce nabývají střídatě prioritního významu dle vývojové fáze, v níž se rodina nachází. Nezastupitelné místo má rodina při péči o děti, při péči o zdravotně postiženého člena rodiny nebo o seniora. Mezi významné ukazatele funkčnosti rodiny dále patří životní úroveň, vnitrorodinná soudržnost, kvalita partnerské a mezigenerační solidarity.



Česká rodina se za několik posledních desetiletí hodně změnila. Je jednogenerační, vícekariérová, obecně se hovoří o krizi rodiny, která prochází fází „modernizace“. Současná rodina se potýká s řadou socioekonomických překážek, společenských tlaků, kulturně hodnotových proměn a rozporů, vysokých nároků na výchovu dětí a péči o ně. Tyto skutečnosti způsobují ztížení podmínek k jejímu bezproblémovému fungování a obtížnější naplňování jejích potřeb. Je proto důležité rozptýlit obavy lidí z výrazného propadu životní úrovně poté, kdy založí rodiny s dětmi či začnou pečovat o své rodiče či jiné závislé členy rodiny.



Rodinná a seniorská politika jsou odvětvím sociální politiky a nezbytnou součástí celostátní i regionální politiky. Rodinná politika ve své podstatě představuje souhrn aktivit a opatření za účelem podpory rodiny ve všech etapách. Jelikož se jedná o politiku průřezovou, zasahuje do nejrůznějších veřejných oblastí života společnosti, jako je např. bydlení, školství, zdravotnictví, trh práce, infrastruktura. Na druhou stranu se však týká oblasti vysoce soukromé, a musí tedy respektovat autonomii a schopnost rodin samostatně se rozhodovat. Měla by pamatovat na všechny vývojové fáze rodin, stejně jako na jejich potřeby v konkrétních situacích. Rodinná politika je proto soustředěna na podporu rodin ve výkonu jejich přirozených funkcí, nikoli na přebírání těchto rolí a zasahování do vnitřního života rodin, rozdělení sociálních rolí v rodině atd. Zásah je přípustný pouze v případě pomoci ohroženým či nefunkčním rodinám.



Rodinná politika je předmětem zájmu celé společnosti, počínaje Evropskou unií, která vnímá rodinu jako důležitý článek společenského vývoje, ekonomické prosperity a sociální soudržnosti a z toho důvodu vyzývá členské země k vytváření udržitelného systému rodinné politiky s těmito základními cíli: 1. blaho dítěte, 2. rovnost žen a mužů, 3. sladování pracovního a rodinného života a 4. mezigenerační solidarita.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR v poslední době intenzivně řeší tuto problematiku ve spolupráci s Odbornou komisí pro rodinnou politiku, která byla ustanovena v souladu s programovým prohlášením vlády za účelem zajištění dlouhodobého a systémového řešení rodinné politiky v ČR.

Rodinná politika se na celostátní úrovni v rámci připravované nové koncepce zaměřuje především na tyto oblasti:

- **Veřejné služby**
 - Dostupné bydlení pro rodiny s dětmi a seniory
 - Standard kvality v předškolních zařízeních
 - Garance míst v mateřských školách
 - Zavedení mikrojeslí
 - Dostupnost školních družin
 - Služby primární prevence
- **Flexibilní formy práce**
 - Zahájení debaty o zkrácení týdenní pracovní doby při zachování mzdy
 - Zavedení finanční bonifikace pro zaměstnavatele
 - Legislativní úpravy zákoníku práce
 - Výpočet minimálního vyměřovacího základu z minimální mzdy
- **Finanční podpora**
 - Zrušení slevy na manžela u daně z příjmu fyzických osob
 - Účast rodičů pečujících o děti do sedmi let v systému sociálního pojištění
 - Vyšší mateřská a rodičovská
 - Zavedení plošných přídavků na dítě
 - Zavedení univerzálního porodného
 - Voucherový systém pro jídlo, dopravu do škol a pomůcky pro děti
 - Zavedení zálohovaného výživného
 - Snížení rozdílu v odměňování dle pohlaví
- **Ocenění péče**
 - Zavedení dlouhodobého ošetřovného
 - Posílení postavení neformálních pečujících
 - Služby pro domácnost

- **Svobodná volba reprodukce**

- Zvýšení dostupnosti asistované reprodukce
- Finančně dostupná antikoncepce
- Důstojné porody

Na celostátní politiku reagují politiky regionální, jejichž úkolem je rozpracovat základní směr a rámec rodinné politiky státu. Kraj Vysočina má od roku 2012 podporu rodin zakotvenou na strategické úrovni a řešenou vlastní koncepcí rodinné politiky do roku 2016, která byla postavena na analýze potřeb rodin a obsahuje souhrn provázaných aktivit a opatření za účelem podpory (převážně funkčních) rodin při naplňování jejich funkcí. V podpoře hodlá kraj pokračovat i do budoucna a aktualizovat svoji strategii v souladu se stávající situací a potřebami cílové skupiny.

Kraj Vysočina se ve své koncepci prorodinné politiky v části zaměřené **na ochranu ohrožených dětí** a transformaci systému péče o ně plánuje blíže zaměřit i na děti, které vyrůstají v nepříznivých životních poměrech. Agenda sociálně-právní ochrany dětí spadá převážně do přenesené působnosti kraje, nicméně i v této oblasti kraj v souladu s potřebami praxe realizuje některé rozvojové aktivity či projekty. Kraj se inspirovává několika strategickými vládními dokumenty. Prvním z nich je Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011 (NAP), schválený usnesením vlády.

Základními cíli NAPu bylo mj. připravit podmínky pro:

- zvýšení kvality práce a dostupnosti služeb pro ohrožené děti a rodiny, transformace pobytových zařízení,
- snížení počtu dětí dlouhodobě umístěných ve všech typech ústavní péče posílením preventivní složky práce s ohroženým dítětem a rodinou, rozvojem podpůrných služeb pro ohrožené dítě a rodinu,
- práci s dítětem v náhradní rodinné péči (náhradní rodina by neměla být vnímána jako rodina ohrožená, ale jako rodina vyžadující podporu),
- multidisciplinární spolupráci, vytváření společného informačního prostředí subjektů péče o ohrožené děti,
- práci s ohroženou rodinou s důrazem na zachování přirozeného prostředí dítěte.

Na NAP navázala Národní strategie ochrany práv dětí přijatá usnesením vlády v lednu 2012 (NSOPD). Jejím hlavním cílem bylo vytvořit funkční systém zajišťující důslednou ochranu všech práv dětí a naplňování jejich potřeb. Vláda přijetím této strategie vyjádřila svou vůli a otevřenost k intenzivní spolupráci. Upozornila na princip, že všechny děti si zaslouží příležitost k dosažení svého plného potenciálu a že všechny děti mají právo na dětství. Akční

plán k této strategii zahrnul řadu oblastí, které Kraj Vysočina považuje za významné a jimž by se chtěl na základě zjištění potřeby v rámci prorodinných opatření rovněž věnovat (realizace vzdělávacích programů pro odborníky, vyrovnávání příležitostí pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, vytvoření mechanismů krizového a podporovaného bydlení, specializace pěstounské péče, transformace pobytových zařízení apod.)

Problematikou seniorů se na celostátní úrovni zabývá Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017, který navazuje na předchozí národní strategie řešení problematiky stárnutí populace a přípravy na stárnutí, zpracovávané jednou za pět let. Od roku 2003 jde (včetně aktualizované verze) už o čtvrtý takový dokument.

Cílem akčního plánu na vládní úrovni je efektivněji řešit problematiku stárnutí populace, projednat reálné možnosti jednotlivých gestorů plnit navrhovaná opatření a aktualizovat opatření. S tím souvisí nutnost personálního a finančního posílení agendy přípravy na stárnutí, zlepšení mediálního obrazu seniorů, podpora rozvoje mezigeneračních vztahů, posílení role rodiny v zajištění péče o seniory, provázanost opatření Národního akčního plánu s koncepčními dokumenty na dalších rezortech a vytvoření prostoru pro prosazování politiky přípravy na stárnutí na regionální úrovni. Důraz na prevenci, odpovědný přístup populace ke svému zdraví a podpora aktivního života seniorů je důležitým předpokladem pro zvládnutí budoucích problémů spojených se stárnutím populace.

Národní akční plán identifikuje následující oblasti/ priority:

- realizace politiky přípravy na stárnutí
- zajištění a ochrana lidských práv starších osob
- celoživotní učení
- zaměstnávání starších pracovníků
- dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce
- kvalitní prostředí pro život seniorů
- zdravé stárnutí
- péče o seniory s omezenou soběstačností.

Kraj Vysočina dospěl k závěru, že je potřeba komplexněji řešit problémy seniorské generace, jelikož je zranitelná stejně jako rodina. Prioritou kraje je realizovat aktivní seniorskou politiku a věnovat se seniorské problematice ve stejné míře jako rodinné politice. Priority seniorské politiky v krajském pojetí, které vycházejí z dokumentu Národní akční plán, jsou následující: zajištění a ochrana lidských a občanských práv starších osob, celoživotní učení, zaměstnávání starších pracovníků, dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce, kvalitní služby pro seniory.

Na regionální úrovni se problematiky rodin a seniorů dotýká Program rozvoje Kraje Vysočina schválený pro období 2015 až 2018. Je to zejména v rámci Prioritní oblasti 2: Kvalitní

a dostupné veřejné služby, konkrétně v opatřeních 2.4 Služby sociální péče a 2.6 Prorodinná a proseniorská politika. Dále se problematika částečně překrývá s krajským střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb. Podle zákona o sociálních službách kraje sestavují střednědobé plány rozvoje sociálních služeb a strategické plánování v této oblasti tedy musí být zajištěno specializovaným dokumentem. Jedná se však o typ služeb, které řeší širokou škálu nepříznivých sociálních situací, které mohou rodiny a seniory potkat. Kraj vytváří a v poměrně vysokém objemu spolufinancuje jejich síť. Tyto sociální služby a jejich rozvoj jsou nedílnou součástí rodinné a seniorské politiky kraje, ale pro účely této analýzy a následně celé koncepce jsou pojímány spíše v obecnější rovině, aby nedocházelo k rozporu se speciálním strategickým dokumentem.



OBECNÁ ČÁST

1. Metodologie

Cílem následující analýzy je podrobně zmapovat situaci rodin a seniorů v Kraji Vysočina pro potřeby adekvátního koncepčního řešení. Jejím zdrojem byly především výstupy dostupných statistických šetření Českého statistického úřadu, pracovní verze celorepublikové koncepce rodinné politiky připravované MPSV ČR a dále analýzy, zpracované pro Kraj Vysočina výzkumnou agenturou Sociotrendy. Jde jednak o původní Analýzu potřeb rodin kraje Vysočina (výzkumná zpráva) z května 2011, která naplňovala požadavky zprávy o rodině v Kraji Vysočina a sloužila jako podklad pro zpracování předchozí koncepce rodinné politiky kraje (aktualizováno ad hoc pro potřeby navazující koncepce), a zejména pak o dokument Analýzy pro zpracování koncepce aktivní seniorské politiky Kraje Vysočina z konce roku 2014, který zmapoval problematiku potřeb seniorské populace.

Cenný zdroj představují i výstupy z projektů, realizovaných k naplnění opatření dosud platné Koncepce rodinné politiky Kraje Vysočina na období 2012 – 2016. Jedná se především o následující projekty kraje realizované v předchozím programovacím období: „Rovnost na Vysočině v kontextu tvorby koncepce rodinné politiky kraje“ (zkrácený název Rovnost na Vysočině), „Žijeme a pracujeme na Vysočině – zavádění prorodinných opatření do personální politiky příspěvkových organizací Kraje Vysočina v kontextu rodinné politiky kraje“, „Aktivní seniorská politika Vysočina – Dolní Rakousko“ (zkráceně Senior plus) a Standardizace orgánů sociálně-právní ochrany Kraje Vysočina. Např. v rámci projektu Rovnost na Vysočině byly v jednotlivých okresech Kraje Vysočina ustanoveny pracovní skupiny zaměřené na podporu rovných příležitostí a sladování pracovního a rodinného života. V pracovních skupinách probíhala jednání (dvoustranná i vícestranná) zástupců měst a obcí, kraje, úřadu práce, organizací občanského sektoru i firem s cílem identifikovat a zapojit do širší diskuse všechny zainteresované aktéry. V pracovních skupinách byly též diskutovány poznatky ze seminářů a kulatých stolů, jakož i relevantní opatření platné Koncepce rodinné politiky Kraje Vysočina a jejich uplatnění v dané lokalitě. Byla v nich rovněž formulována nová opatření na základě místních zkušeností a znalostí.¹

Inspirační zdroj představují též existující koncepce ostatních krajů, které se zabývají danou problematikou, navzdory odlišnému pojetí či zaměření.

¹ Stručný výčet lze nalézt v publikaci M. Černá a kol.: Náměty konkrétních opatření na podporu rovných příležitostí a sladování pracovního a rodinného života pro veřejnou správu, vytvořené v rámci projektu Rovnost na Vysočině, financovaného v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR

2. Situace rodin a seniorů v Kraji Vysočina – mapování potřeb

Východiskem pro zpracování analýzy potřeb rodin a seniorů Kraje Vysočina jsou demografické údaje obyvatel kraje a prognózy vývoje, sociálně-ekonomická situace rodin a seniorů, trendy rodinného života, životní podmínky a potřeby rodin včetně seniorů, ideálně podložené výzkumným šetřením. Dále je třeba zkoumat poptávku, nabídku a dostupnost relevantních služeb a aktivit pro rodiny a seniory a prorodinná opatření kraje a obcí, případně dalších aktérů rodinné a seniorské politiky. Mapování situace rodin a seniorů v kraji umožní koncepčně reagovat na jejich konkrétní, aktuální potřeby.

2.1. Demografie

Kraj Vysočina se svojí rozlohou 6 796 km² řadí mezi regiony nadprůměrné velikosti – pouze 4 kraje ČR mají větší plošnou velikost. Území Kraje Vysočina se administrativně člení na 5 okresů, 15 správních obvodů obcí s rozšířenou působností (ORP) a 26 obvodů pověřených obecních úřadů (POÚ). Základní samosprávnou jednotkou jsou obce, kterých je v kraji 704. Pro osídlení v kraji je charakteristická značně rozdrobená sídelní struktura, vyznačující se velkým počtem malých obcí. Průměrná populační velikost obce je 723 obyvatel. Nejmenší obce (do 199 obyvatel) představují téměř polovinu jejich celkového počtu, žije v nich ale pouze 8 % obyvatelstva kraje. Naopak na čtyři města s více než 20 tisíci obyvateli připadá více jak čtvrtina obyvatel kraje.

Na území Kraje Vysočina žilo ke konci roku 2015 celkem 509 475 obyvatel (meziroční snížení o 420 osob). V demografické struktuře mají nepatrně vyšší zastoupení ženy, a to 50,3 %. Od roku 2009 se na Vysočině projevuje neustálý pokles počtu obyvatel v důsledku záporného migračního salda a v některých letech i negativního přirozeného přírůstku. Migrační pohyb na Vysočině vrcholil v roce 2007, kdy relativní počet přistěhovalých činil 12,5 osob na 1 000 obyvatel a počet vystěhovalých představoval 9,5 osob na 1000 obyvatel. Přirozený přírůstek byl nejvyšší v roce 2008, kdy dosáhl 1,5 osoby na tisíc obyvatel. V roce 2012 byl po šesti letech zaznamenán záporný přirozený přírůstek, který se ještě prohloubil v roce následujícím. Počet narozených na Vysočině opět překročil množství zemřelých v roce 2014 (o 454 osob), ale teprve čas ukáže, zda půjde o dlouhodobější trend.

Tabulka 1: Přehled počtu obyvatel Kraje Vysočina (k 31. 12.)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Stav obyvatel	514 992	514 569	511 937	511 207	510 209	509 895	509 475

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

V roce 2014² se v kraji živě narodilo 5 334 dětí, což bylo o 414 více než v roce předchozím, na 1 000 obyvatel tak připadalo 10,5 narozených dětí. Průměrný věk matky při narození prvního dítěte dosáhl v roce 2014 na Vysočině 28,2 let, přičemž ještě před deseti lety rodily ženy poprvé ve věku 26,3 let. Ve srovnání s ČR (28,7 let) jsou prvorodičky v kraji mladší a Vysočina se spolu s krajem Libereckým dělí o pozici se čtvrtým nejnižším věkem.

Mimo manželství se na Vysočině v roce 2014 narodilo 2 204 dětí. Tento počet byl nejvyšší v novodobé historii kraje a tvořil 41,3 % z počtu živě narozených dětí.

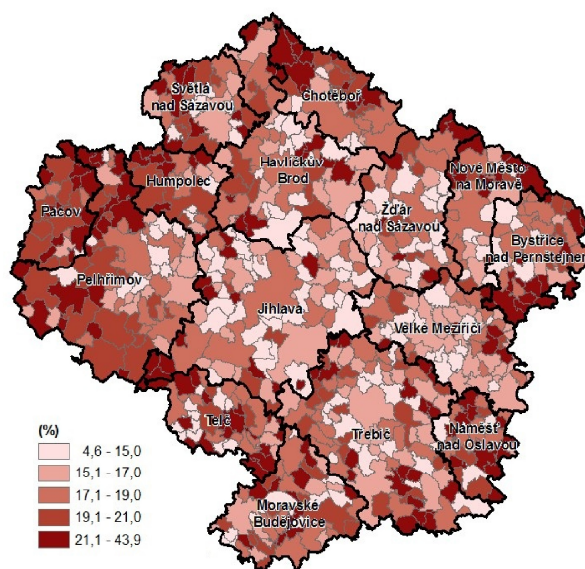
V roce 2014 v Kraji Vysočina zemřelo 4 880 osob, mezi nimiž mírně převažují muži (52,9 %), kteří také častěji než ženy umírají v mladším věku. Příčina úmrtí se na Vysočině dlouhodobě výrazněji nemění, zhruba u poloviny zemřelých osob jde o nemoci oběhové soustavy, druhou nejčastější příčinou úmrtí jsou zhoubné novotvary (kolem čtvrtiny zemřelých).

Z pohledu věkové skladby obyvatelstva tvoří největší podíl osoby ve věku 15 až 64 let (66,8 %). Věková skupina do 14 let, tzv. dětská složka populace v delší časové řadě dlouhodobě klesá, resp. stagnuje a na konci roku 2014 tvořila 14,9 % z celkového počtu obyvatel, v absolutním vyjádření je to 76 104 dětí. Naproti tomu počet osob ve věku 65 a více let neustále roste a v roce 2007 poprvé převýšil dětskou složku (o 459 osob), v roce 2014 tento rozdíl v Kraji Vysočina činil již 16 820 osob.

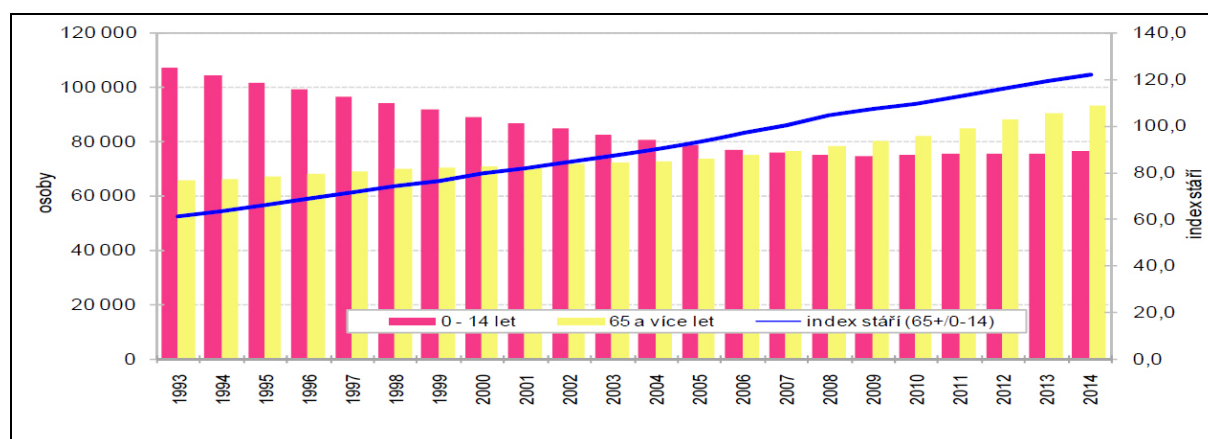
² Následující pasáže byly zpracovány s využitím publikace ČSÚ Jihlava Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Kraje Vysočina v roce 2014, vydané v roce 2015. Vzhledem k tomu, že 31. 8. 2016, tedy poslední den zpracování této analýzy, byla zveřejněna publikace Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Kraje Vysočina v roce 2015, shrnujeme pro úplnost nejdůležitější závěry demografického vývoje v kraji v roce 2015: Počet obyvatel kraje v posledních letech klesá zejména vlivem migračního úbytku. Lidé nejčastěji opouštějí okres Třebíč. Vzdor mírnému nárůstu migrace ze zahraničí žije na Vysočině jen málo cizinců. Počet narozených dětí zůstává poměrně vysoký, dále roste průměrný věk matky při narození. Podíl dětí narozených mimo manželství se stále zvyšuje, ve srovnání s většinou krajů České republiky však zůstává relativně nízký. Úmrtnost na Vysočině mírně stoupá, hlavními příčinami úmrtí zůstávají nemoci oběhové soustavy a novotvary. Pokračuje proces stárnutí obyvatelstva, zvyšuje se počet obyvatel v poproduktivním věku a roste průměrný věk. Nejmladšími okresy jsou Jihlavsko a Žďársko, nejstarším dlouhodobě okres Pelhřimov. Roste naděje dožití při narození, která ve srovnání s ostatními kraji patří k nejvyšším. Počet sňatků v posledních letech roste, muži i ženy však vstupují do manželství ve vyšším věku. Počet rozvodů zůstává relativně nízký, nejčastěji se na Vysočině rozvádějí manželství ve věkové skupině 40 až 49 let. Vysočina se vyznačuje nízkou mírou potratovosti.

Stárnutí populace dokládá i další ukazatel, index stáří, který vyjadřuje kolik osob ve věku 65 a více let připadá na 100 dětí ve věku 0 – 14 let. V roce 2007 překročil na Vysočině hodnotu 100 a stále se zvyšuje. Koncem roku 2014 již na 100 dětí připadalo 122 osob ve věku 65 a více let (v celé ČR 117). U mužů dosahuje na Vysočině index stáří nižších hodnot – na 100 chlapců připadá 99 mužů starších 65 let, u žen je situace zcela opačná – na 100 děvčat připadá již 146 žen nad 65 let.

Podíl obyvatel ve věku 65 a více let podle obcí v Kraji Vysočina



Graf 1 Věková struktura a index stáří v Kraji Vysočina



Zdroj: ČSÚ³

Průměrný věk obyvatel Kraje Vysočina na konci roku 2014 dosáhl 41,9 let (k 31. 12. 2015 42,1 roku), ženám bylo v průměru 43,3 let a mužům 40,4 let, od roku 2000 se zvýšil o 3,8 roku. Nejnižší průměrný věk na Vysočině dlouhodobě zaznamenáváme u obyvatel v okrese Žďár nad Sázavou, který vykazoval i příznivější index stáří, v tomto ukazateli však byl v posledních letech předstížen jihlavským okresem, který má ve srovnání se Žďárskem prakticky stejný podíl dětské složky populace a relativně méně seniorů. Na 100 dětí připadalo v okrese Jihlava 114 osob starších 65 let, na Žďársku to bylo 117 osob. Naproti tomu v okrese Pelhřimov připadalo na 100 dětí již 139 seniorů a vlivem této nepříznivé věkové skladby je v něm dlouhodobě vykazováno záporné saldo přirozené měny obyvatel.

³ Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Kraje Vysočina v roce 2014, ČSÚ Jihlava, 2015

U vývoje sňatečnosti se vzdor kolísání v posledních letech projevuje vcelku vyrovnaná tendence, počet sňatků uzavřených v roce 2014 byl o něco vyšší než v předchozím roce (o 145), oproti maximu v roce 2007 však byl přesto nižší o 15,2 %. Sňatečnost přibližně kopíruje celkový počet sňatků, v roce 2007 připadlo na tisíc obyvatel středního stavu 5,0 sňatků, v roce 2014 pak 4,3 sňatků. V roce 2014 činil průměrný věk mužů při uzavření prvního sňatku 30,9 roku, celkově se projevuje jeho postupné zvyšování (v roce 2006 vstupovali muži do prvního manželství v 29 letech). Další manželství muži uzavírali v roce 2014 průměrně v 46,7 letech (v roce 2006 to bylo 42,5 roku). Obdobný trend je možno pozorovat i u žen. V roce 2014 byl průměrný věk nevěsty při vstupu do prvního manželství 28,3 let (v roce 2006 to bylo 26,3 roku), do dalších manželství vstupovaly nevěsty v průměru ve 42,7 letech (v roce 2006 činil jejich průměrný věk 38,4 roku).

Mírně poklesl počet rozvodů, v roce 2014 bylo v kraji rozvedeno 1 107 manželství, což bylo o 18 méně než v předchozím roce. Struktura rozvodů podle pořadí zůstává dlouhodobě stabilní, jednoznačně převládají rozvody první, ale najde se dost mužů i žen, kteří se postupně propracují k většímu počtu rozvodů. V roce 2014 na Vysočině připadalo na rozvody druhého či vyššího pořadí u mužů 18,8 %, u žen 16,1 %. Rozvodovost (počet rozvodů na tisíc obyvatel středního stavu) se v kraji dlouhodobě pohybuje mezi 1,9 a 2,6, v letech 2013 a 2014 dosáhla hodnoty 2,2. Rozdělení rozvodů podle věku se rovněž příliš nemění, nejčastěji se rozvádějí muži i ženy ve věku 40 až 49 let. Tomu odpovídá i fakt, že v posledních letech připadá kolem poloviny rozvodů na manželství trávající 15 a více let (v roce 2014 to bylo 46,8 %). Zastoupení rozvedených manželství s nezletilými dětmi je stále vysoké, v roce 2014 představovaly na Vysočině více než 58 % rozvodů (649 manželství). Jako důvod převážné většiny rozvatů manželství je u mužů i žen uváděna rozdílnost povah, názorů a zájmů.⁴

2.2. Předpokládaný vývoj populace v Kraji Vysočina

Prognózu vývoje obyvatelstva Kraje Vysočina zpracovanou podle dat ČSÚ ukazuje projekce do roku 2022.

Tabulka 2: Vývoj obyvatelstva Kraje Vysočina do roku 2022

Území	2015	2016	2018	2022
Havlíčkův Brod	94 649	94 287	93 514	92 191
Jihlava	112 619	109 020	108 590	107 507
Pelhřimov	72 061	72 420	71 524	70 232
Třebíč	111 873	117 983	118 094	117 551

⁴ Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Kraje Vysočina v roce 2014, ČSÚ Jihlava, 2015

Žďár nad Sázavou	118 273	128 116	128 396	127 901
Kraj Vysočina	509 475	521 826	520 118	515 381

Zdroj: Český statistický úřad a vlastní zpracování

Pozn.: rok 2015 je zaktualizován dle skutečného stavu k 31. 12. 2015.

Tabulka 3: Vývoj počtu živě narozených obyvatel Kraje Vysočina

Územní celek	2013	2015	2020	2022
Česká republika	106 751	110 800	94 202	86 455
Vysočina	4 920	5 349	4 375	3 888

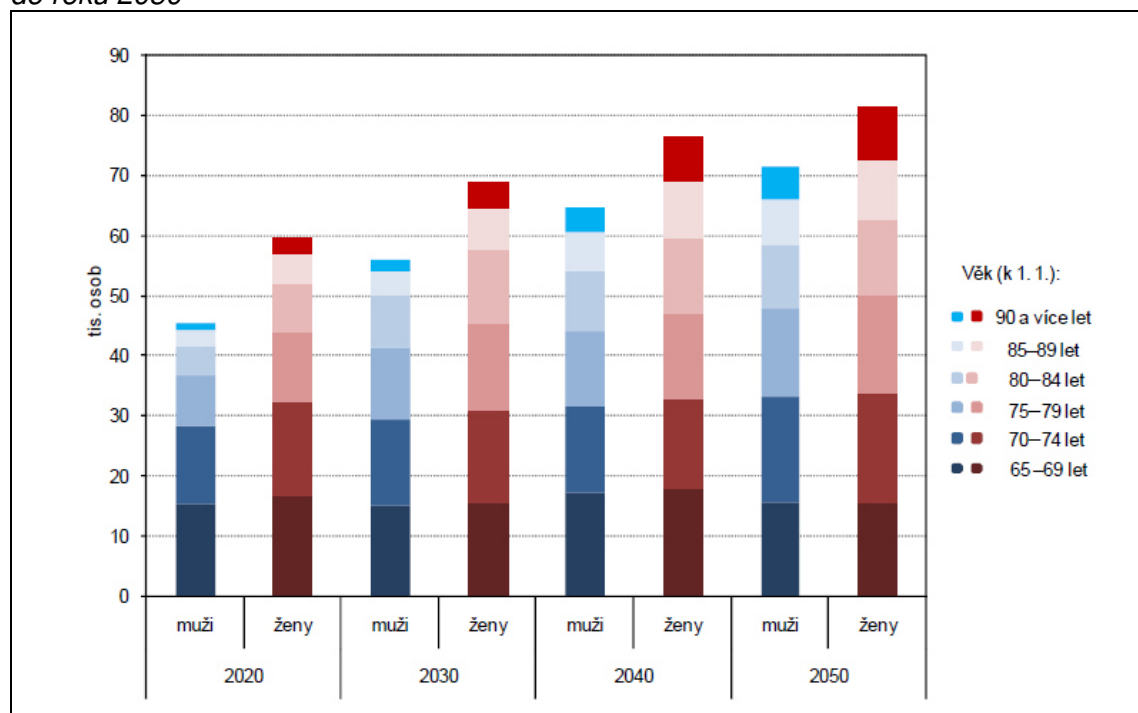
Zdroj: Český statistický úřad a vlastní zpracování

Pozn.: roky 2013 a 2015 jsou aktualizovány dle skutečného stavu

Vzhledem ke snižujícímu se počtu žen ve věku nejvyšší plodnosti bude počet živě narozených dětí ve všech regionech do roku 2028 klesat. Od roku 2029 dojde postupně v jednotlivých regionech k několikaletému růstu počtu narozených, neboť do věku nejvyšší plodnosti vstoupí o něco početnější ročníky žen narozených v první dekádě 21. století.

Následující sled grafů poukazuje na vývoj obyvatelstva v Kraji Vysočina u osob 65+ a předpokládány vývoj u osob do 14 let.

Graf 2 Projekce počtu obyvatel Kraje Vysočina ve věku 65 a více let podle pohlaví a věku do roku 2050



Zdroj: ČSÚ⁵

⁵ <https://www.czso.cz/documents/10180/20537750/33014915a1.pdf/b133cc2e-8d7a-4e11-81a2-4bec363b8a4f?version=1.3>

Podle této projekce by se měl počet obyvatel kraje dále snižovat, takže by mezi roky 2020 a 2050 ztratil více než desetinu obyvatel. **Naproti tomu by dále rostl počet obyvatel ve věku 65 a více let**, který by se podle projekce měl ve stejném období zvýšit o šestačtyřicet procent, takže by v roce 2050 senioři (podle našeho současného pojetí) tvořili více než třetinu populace kraje. Vedle toho by dále stárli i samotní senioři. Výrazně by se měl snížit podíl a absolutní počet jejich nejmladší věkové skupiny, vzdor absolutnímu nárůstu by se zmenšil i podíl osob ve věku 70 až 74 let, naproti tomu by podle projekce měly početně růst vyšší věkové skupiny seniorů, zvláště pak osoby devadesátileté a starší.

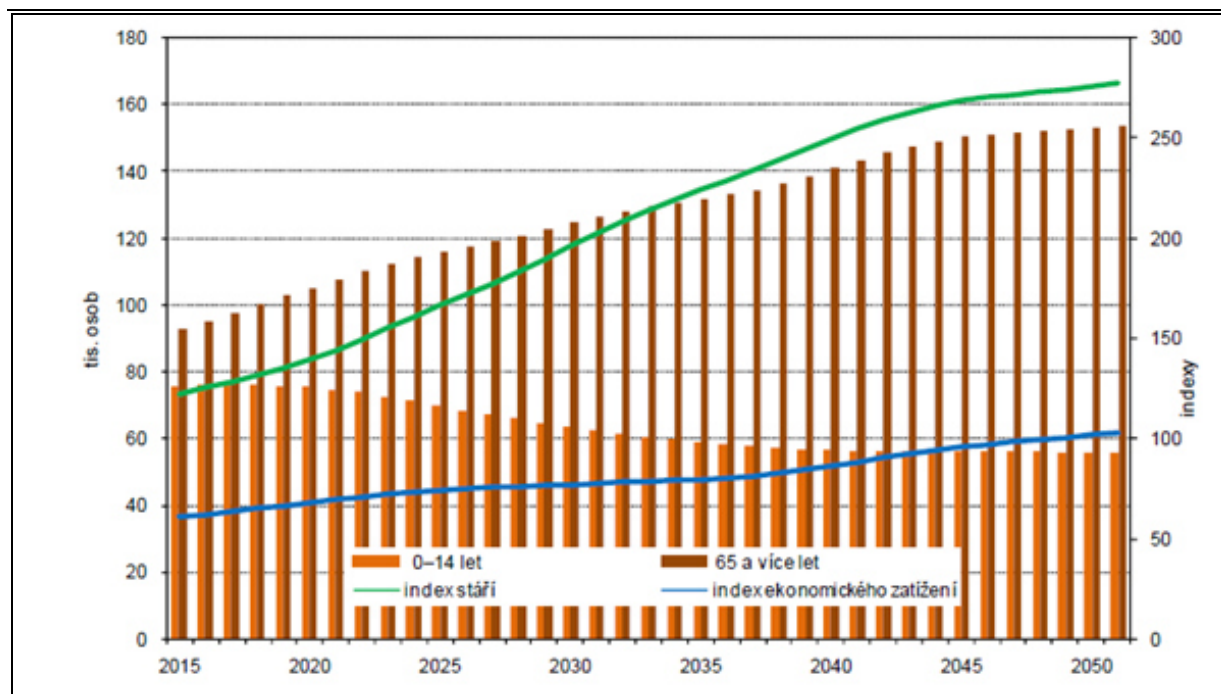
Situaci dokládají následující tabulka č. 4 a graf č. 3.

Tabulka 4: Věková struktura obyvatelstva Kraje Vysočina 1991 – 2020

Věková skupina	Rok					
	1991	2001	2005	2010	2015	2020
0 – 14 let (%)	22,2	17,6	15,9	15,2	15,4	14,8
15 – 59 let (%)	60,4	64,1	64,6	63,0	60,7	59,6
60 a více let (%)	17,4	18,3	19,5	21,8	23,9	25,6
Index stáří	78,4	106,2	122,2	143,8	155,4	172,5

Zdroj: ČSÚ

Graf 3 Projekce počtu obyvatel Kraje Vysočina ve věku 0 - 14 a 65 a více let, vývoj indexů stáří a ekonomického zatížení do roku 2050



Zdroj: ČSÚ⁶

⁶ <https://www.czso.cz/documents/10180/20537750/33014915a1.pdf/b133cc2e-8d7a-4e11-81a2-4bec363b8a4f?version=1.3>

2.3. Sociální vývoj

Počet dětí zapsaných k 30. září 2015 v mateřských školách zůstává v Kraji Vysočina na relativně vysoké úrovni. Přibylo žáků základních škol, ubylo však studentů středních škol. Snížil se počet studentů vyšších odborných škol i vysokých škol. Většina vysokoškoláků studuje mimo území kraje.

V roce 2015 v kraji mírně vzrostl počet zaměstnanců i průměrná měsíční mzda, která ale stále výrazně zaostává za republikovou úrovní. Průměrná měsíční mzda zaměstnanců zpracovaná tzv. pracovištní metodou⁷ a přepočtená na plně zaměstnané osoby vzrostla v roce 2015 v Kraji Vysočina na 23 977 Kč. V rámci ČR se tak kraj zařadil na deváté místo, když za celorepublikovým průměrem 26 467 Kč zaostal o 2 490 Kč. Pro porovnání mezd lze použít i jiné ukazatele, například medián. Ten představuje hodnotu mzdy, která je přesně uprostřed zaměstnanců seřazených od nejnižší mzdy po nejvyšší, vypovídá tak mnohem lépe o skutečné mzdové úrovni. Medián mezd dosáhl v roce 2015 v Kraji Vysočina hodnoty 22 600 Kč, u mužů 25 294 Kč a u žen 19 636 Kč. V mezikrajském srovnání byl medián šestý nejnižší, ve srovnání s Hlavním městem Prahou byl o 6 077 Kč nižší. Medián mezd u žen patří po Zlínském kraji k nejnižším v České republice.

Nezaměstnanost na Vysočině v letech 2014 a 2015 klesala. Její pokles byl rychlejší u mužů než u žen. Na konci roku 2015 dosáhl podíl nezaměstnaných osob v Kraji Vysočina 6,22 %, když ještě ke konci listopadu 2015 činil pouze 5,53 %. Proti roku 2014 bylo zaznamenáno snížení podílu o 1,13 bodu. V mezikrajském srovnání byl osmý nejnižší a proti republikovému průměru byl nižší o 0,02 bodu, přičemž nejnižší podíl nezaměstnaných osob je dlouhodobě vykazován v Praze (4,20 %). Nezaměstnaných osob v evidenci úřadu práce v posledním měsíci roku 2015 v Kraji Vysočina přibylo o 2 322 a jejich počet se tak ke konci roku 2015 zvýšil na 21 268 osob. Celkově se ale v roce 2015 situace na trhu práce zlepšila, počet neumístěných uchazečů se na Vysočině meziročně snížil o více než 4 200 osob a podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu poklesl o 1,13 procentního bodu. Podíl nezaměstnaných se oproti roku 2014 snížil ve všech okresech kraje. Největší úbytek byl zaznamenán v okrese Třebíč, a to o -1,32 procentního bodu.

Nabídka volných pracovních míst v Kraji Vysočina dosáhla k 31. 12. 2015 počtu 3 588, což bylo o 1 499 více než ke konci předchozího roku. Na jedno volné pracovní místo tak připadlo v průměru 5,9 uchazeče. Pro občany se zdravotním postižením bylo k dispozici 359 volných pracovních míst a pro absolventy a mladistvé 1 432 míst.

⁷ Při použití pracovištní metody je územní třídění provedeno podle skutečného pracoviště zaměstnanců

Tabulka 5: Uchazeči s nárokem na podporu a volná pracovní místa k 31. 12. 2015

	Uchazeči o zaměstnání s nárokem na podporu v nezaměstnanosti	z toho		Volná pracovní místa celkem	z toho pro:		Počet uchazečů na 1 volné pracovní místo
		dosažitelní 15-64	ženy		absolventy a mladistvé	osoby se zdravotním postižením	
Kraj Vysočina	6 707	6 657	2 832	3 588	1 432	359	5,9
Havlíčkův Brod	1 152	1 146	469	774	535	91	4,7
Jihlava	1 401	1 384	592	596	198	47	7,4
Pelhřimov	717	715	296	589	164	55	3,3
Třebíč	1 920	1 908	820	931	235	69	6,8
Žďár nad Sázavou	1 517	1 504	655	698	300	97	7,1

Zdroj: MPSV ČR

Nezaměstnanost populace v předdůchodovém věku (55+) v Kraji Vysočina je v porovnání s nezaměstnaností této věkové skupiny v ostatních krajích ČR třetí nejnižší. Obecně lze tedy říct, že osoby v předdůchodovém věku se v Kraji vysočina s problémy s nezaměstnaností příliš nepotýkají.

Důchodový věk se v ČR plynule zvyšuje, ale v současné době prozatím nedosáhl pro muže ani 63 let a pro ženy (se 2 dětmi) ani 60 let. Obvykle používané hranice 65 let dosáhne až v roce 2030, i v dalších letech má však jeho zvyšování pokračovat.

V Kraji Vysočina ke konci roku 2014 pobíralo některý z důchodů 145 664 osob, jejich počet ve srovnání s rokem 2013 nepatrně vzrostl, a to o 359 příjemců. Za posledních 10 let se jejich počet zvýšil o více jak 13 tisíc osob. V souvislosti s prodlužujícím se věkem odchodu do starobního důchodu a rovněž se složitějším uplatňováním starších osob na trhu práce stoupá v posledních letech jak v celé ČR, tak i na Vysočině podíl příjemců předčasného starobního důchodu. Jejich podíl na celkovém počtu starobních důchodů je na Vysočině ze všech krajů nejvyšší. Průměrná výše starobního důchodu je na Vysočině v mezikrajském srovnání třetí nejnižší. Starobní důchodci na Vysočině v prosinci roku 2014 pobírali v průměru 10 798 Kč, nárůst oproti roku 2013 představoval 109 Kč, po Olomouckém kraji se jedná o druhý nejnižší starobní důchod mezi čtrnácti kraji. V rámci Kraje Vysočina byly nejvyšší starobní důchody vypláceny v okrese Žďár nad Sázavou (11 038 Kč), naopak nejnižší v třebíčském okrese (10 492 Kč). Žen je mezi starobními důchodci na Vysočině sice vyšší podíl, jejich důchod je však podstatně nižší. Průměrná měsíční výše starobního důchodu činila u mužů 11 875 Kč, ženám byl průměrný starobní důchod vyplácen v částce 9 806 Kč. Rozdíl částek se postupně zvyšuje, jestliže u starobního důchodu byl v roce 2003 rozdíl 1230 Kč ve prospěch mužů, v roce 2014 to již bylo 2 069 Kč. V roce 2014 byl průměrný starobní důchod na úrovni 44,4 % průměrné hrubé mzdy v Kraji Vysočina.

Tabulka 6: Příjemci důchodů a průměrné výše důchodů podle okresů v prosinci 2014

Kraj, okresy	Důchody celkem	Příjemci důchodů							
		starobní	starobní poměrné	invalidita 3. stupně	invalidita 2. stupně	invalidita 1. stupně	vdovské	vdovecké	sirotčí
Kraj Vysočina	145 664	87 419	15	9 946	3 500	8 460	29 225	5 067	2 032
H. Brod	27 626	16 181	4	2 371	755	1 358	5 606	967	384
Jihlava	30 030	18 687	2	1 755	450	1 709	5 942	1 070	415
Pelhřimov	21 419	12 729	3	1 359	669	1 106	4 505	775	273
Třebíč	30 570	19 102	3	1 656	548	1 455	6 288	1 053	465
Žďár nad Sázavou	36 019	20 720	3	2 805	1 078	2 832	6 884	1 202	495
Průměrná měsíční výše důchodu (v Kč)									
Kraj Vysočina	10 538	10 798	6 062	10 392	6 850	6 028	11 518	12 660	5 844
H. Brod	10 616	10 874	5 629	10 418	6 897	5 987	11 530	12 829	5 791
Jihlava	10 506	10 712	5 629	10 325	6 785	5 976	11 486	12 367	5 862
Pelhřimov	10 636	10 897	6 929	10 485	6 854	5 940	11 617	12 594	5 847
Třebíč	10 360	10 492	6 728	10 003	6 691	5 853	11 404	12 475	5 773
Žďár nad Sázavou	10 598	11 038	5 393	10 598	6 922	6 204	11 574	12 988	5 935

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení, vlastní zpracování

Počtem příjemců důchodů se Kraj Vysočina nachází na jedenácté pozici, tedy v Kraji Vysočina je čtvrtý nejnižší počet příjemců důchodů (celkově je nejnižší počet příjemců důchodů v kraji Karlovarském). S ohledem na průměrnou měsíční výši důchodu se Kraj Vysočina nachází na předposledním místě. Finanční příjmy důchodců jsou průměrně druhé nejvyšší v rámci ČR⁸.

2.4. Složení a životní podmínky domácností

Jelikož nejsou k dispozici aktuální údaje o rodinách z výzkumných šetření v takovém upřesnění, jejichž objektem zkoumání by byla přímo rodina, lze použít statistické údaje o domácnostech, kdy výběrovou jednotkou je „hospodařící domácnost“. Jádrem těchto domácností je zpravidla rodina, ale může to být i jednotlivec tvořící domácnost. Údaje o domácnostech Kraje Vysočina mají podpurný charakter pro plánování prorodinných a seniorských opatření v rámci celého kraje.

Z analýzy údajů o domácnostech Kraje Vysočina⁹ plyne, že v porovnání s celorepublikovými údaji máme společně s Pardubickým krajem třetí nejvyšší průměrný počet členů na domácnost. Důležitou okolností pro plánování prorodinných opatření je znalost podílu těch rodin či domácností v Kraji Vysočina, v nichž se nacházejí nezaopatřené děti, a těch rodin, které nezaopatřené děti nemají. Podíl domácností s vyživovanými dětmi v kraji je

⁸ Zdroj. Analýzy pro zpracování koncepce aktivní seniorské politiky Kraje Vysočina, Sociotrendy, 2014

⁹ Zdroj údajů: Příjmy a životní podmínky domácností 2015, tab. 14 – Domácnosti podle krajů, ČSÚ, květen 2016; dále Statistická ročenka Kraje Vysočina 2015, ČSÚ, prosinec 2015

mírně nad celostátním průměrem, nicméně v kraji klesá podíl domácností s dětmi do 12 let (v roce 2015 se jednalo o 20 % domácností). Z hlediska typu domácností (úplné, neúplné, s nebo bez závislých dětí, domácnosti jednotlivců) se na Vysočině snižuje podíl úplných rodin směrem k celostátnímu průměru. Podíl neúplných rodin se však stále drží pod celorepublikovým průměrem.

Nejčastěji je o děti pečováno v prostředí základních škol, tato situace odpovídá i celorepublikové situaci. Následuje péče příbuzných a známých. V popředí je též péče o děti ve školních družinách.

Jak již bylo popsáno, celkový geografický charakter Kraje Vysočina se promítá do druhu bydlení domácností. V Kraji Vysočina je, v porovnání s celorepublikovými údaji, výrazně vyšší podíl těch domácností, které žijí ve vlastním domě. Většina domácností v Kraji Vysočina však považuje finanční náklady na bydlení za velkou nebo určitou zátěž.

Nespornou výhodou kraje je relativně nízká úroveň kriminality a nižší podíl sociálně rizikových skupin obyvatelstva.

Pokud jde o seniory, podle výsledků sčítání lidu, domů a bytů 2011, existovalo v Kraji Vysočina téměř třiapadesát tisíc hospodařících domácností seniorů s bezmála devadesáti tisíci členy. Téměř pětina populace kraje žila v domácnostech seniorů, v jejichž čele stojí osoba pětadesátiletá a starší. Bezmála polovina domácností seniorů žila v bytech ve vlastních domech, šestnáct procent domácností mělo být v osobním vlastnictví, třináct procent žilo v nájemních bytech, z důvodu jiného bezplatného užívání žilo v bytech necelých jedenáct procent domácností seniorů.

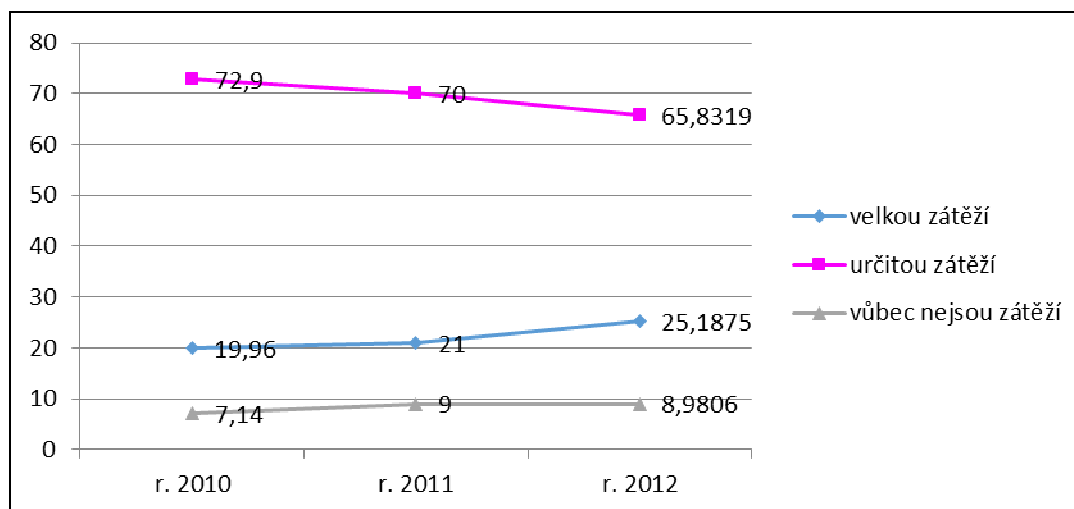
Tabulka 7: Vývoj počtu domácností seniorů v kraji podle SLDB 2011

Typ hospodařící domácnosti	Počet domácností seniorů	Počet členů domácnosti
jedna úplná rodina	23 342	52 638
jedna neúplná rodina	4 848	10 888
domácnost jednotlivce	24 079	24 079
domácnost prarodičů s vnoučaty	520	1 202

Zdroj: ČSÚ

Podle šetření SILC charakterizující životní podmínky obyvatel Kraje Vysočina jsou pro dvě třetiny domácností náklady na bydlení „určitou zátěží“, velkou zátěž představují tyto náklady pro čtvrtinu domácností. Vývoj za roky 2010 - 2012 ukazuje graf níže. Podíl domácností, pro něž jsou náklady na bydlení velkou zátěží, vzrostl o 4,2 %.

Graf 4 Vývoj intenzity nákladů na bydlení domácností

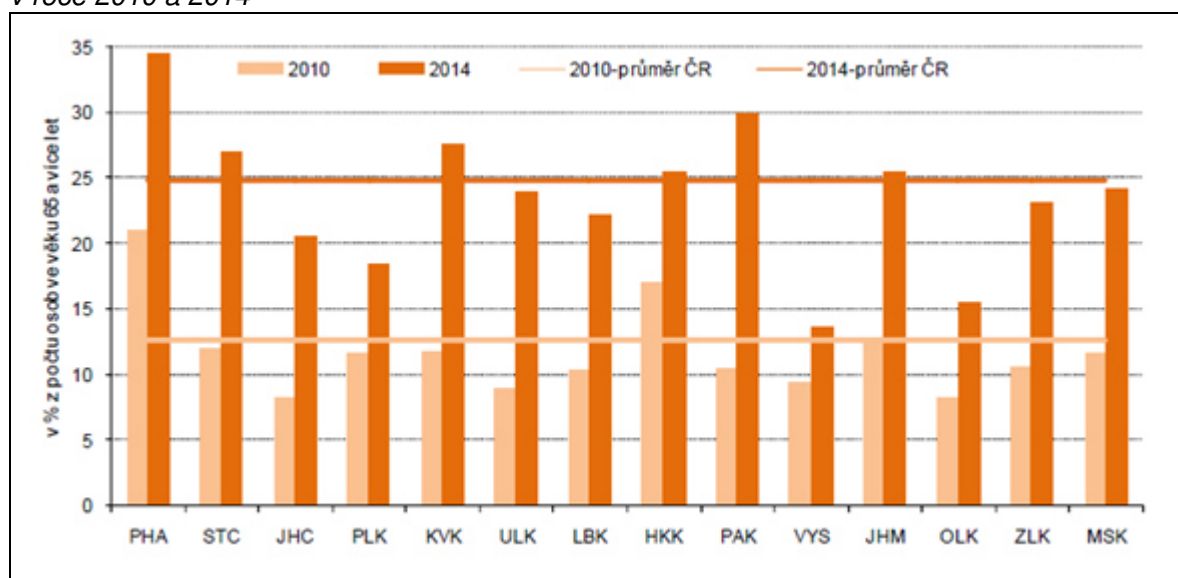


Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Počítačem byla podle výsledků sčítání lidu 2011 na Vysočině vybavena více než pětina domácností seniorů. Nejčastěji se vyskytovaly v domácnostech tvořených prarodiči a vnoučaty.¹⁰

Podíl seniorů, kteří nikdy nevyužili počítač, se na Vysočině mezi roky 2010 a 2014 snížil o sedm bodů, přesto však stále ještě představuje tři čtvrtiny jejich celkového počtu. Podíl osob ve věku 65 a více let, které ještě nikdy nepoužily internet, v kraji též klesá (ve stejném období o 7,9 bodu), ale i tak v roce 2014 dosahoval plných osmdesáti procent.

Graf 5 Jednotlivci ve věku 65 a více let, kteří použili internet v posledních 3 měsících podle krajů v roce 2010 a 2014



Zdroj: ČSÚ¹¹

¹⁰ <https://www.czso.cz/documents/10180/20537750/33014915a3.pdf/67d40725-a80d-4a06-bed3-2e1ea29edaea?version=1.1>

Seniorům v Kraji Vysočina jsou nabízeny různé programy aktivního stárnutí, které mají možnost ve svém volném čase plně využívat. Způsob trávení volného času však vždy závisí na osobnosti jedince, na jeho zájmech.

Z dotazníkového šetření, které prováděla v roce 2014 pro Kraj Vysočina externí firma, je zřejmé, že volnočasové aktivity osob starších 55 let jsou velmi rozmanité. Nejčastější aktivitou obyvatel starších 55 let je četba, práce na zahradách, vycházky do přírody a sledování hromadných sdělovacích prostředků (TV, rádio). Tyto činnosti jsou typické pro každého desátého občana. Každý druhý senior (47 %) zastává názor, že i v seniorském věku je třeba dělat vše proto, aby člověk duševně nezakrněl. To znamená být osobně aktivní, stále se něčemu učit a nepřijímat informace jen pasivně. Téměř každý druhý senior (43 %) nevyhledává informace aktivně, ale nebrání se přísunu informací ani vzdělávání. Necelá desetina seniorů (9 %) vzdělávání již odmítá a nemá potřebu učit se novým věcem. Vzdělávání a objevování nových věcí spojuje s mládím.¹²

Od roku 2011 v kraji působí Univerzita třetího věku, organizovaná Krajským úřadem Kraje Vysočina a Vysokou školou polytechnickou Jihlava. V rámci tohoto projektu, který má statut vysokoškolského vzdělávání osob třetího věku, se v letech 2011 až 2016 (letní semestr) uskutečnilo již 660 přednášek, které navštívilo celkem 1347 účastníků (unikátní účastníci, kteří absolvovali požadovaný počet přednášek v daném semestru). Prioritou tohoto vzdělávání je to, že se ve většině případů přednášky pořádají v domovech pro seniory, kam také docházejí senioři z řad široké veřejnosti. Přednášky se konají v pěti městech Kraje Vysočina: Velké Meziříčí, Pelhřimov, Havlíčkův Brod, Žďár nad Sázavou a Třebíč.

2.5. Popis hlavních problémů v rodině a potřeb seniorů z pohledu kraje

Ve většině evropských zemí a stejně tak i v ČR hraje jednu z hlavních rolí v problematice fungování rodin **slučitelnost rodičovské a profesní role**, a to zejména v rodinách s dětmi, jejichž rodiče dosáhli vyššího vzdělání. Nastavené podmínky v ČR komplikují dobrou slučitelnost těchto rolí¹³. Na jedné straně možnost dosažení stejného vzdělání mužů i žen umožňuje oběma pohlavím prakticky stejně slibné zahájení profesní kariéry, na druhé straně se obecně předpokládá její kontinuální vývoj u mužů a diskontinuální vývoj u žen. Tento fakt sám má patrně velký vliv na vzrůstající procento dobrovolné bezdětnosti a prokazatelný negativní vliv na rozhodování se pro dítě vyššího pořadí, zvláště u žen s vyšším vzděláním.

¹¹ Senioři v Kraji Vysočina - 2015, ČSÚ Jihlava, říjen 2015

¹² Zdroj Analýzy pro zpracování koncepce aktivní seniorské politiky Kraje Vysočina, Sociotrendy, 2014

¹³ Zdroj: Návrh věcného záměru zákona o dětské skupině a o změně souvisejících zákonů – důvodová zpráva, MPSV 2012

Pro Českou republiku je patrná nízká míra participace žen s malými dětmi na trhu práce, která je způsobena dosud nedostatečnou možností využití flexibilních forem práce a rovněž nedostatečnou (místně a finančně dostupnou) nabídkou služeb péče o děti. České ženy musí tedy volit mezi zaměstnáním na plný úvazek a osobní celodenní péčí o dítě v rámci rodičovské dovolené. Chybí alternativy, zejména pro mladé matky, které by chtěly dál pracovat. Částečné úvazky, flexibilní pracovní doba nebo práce z domova jsou v Česku spíše výjimkou.

V České republice oproti západní Evropě dosud existují ve velmi omezené míře **alternativní služby péče** o děti předškolního věku. Tyto služby jsou s výjimkou dětských skupin obvykle poskytovány pouze v režimu obecných právních předpisů bez konkrétního právního podkladu, případně jsou na ně analogicky aplikovány předpisy, které se na ně nevztahují, a to jak ze strany např. orgánů hygienické kontroly, tak ze strany samotných poskytovatelů služeb.

ČR zaostává v podpoře **služeb pro rodiny**, což je v rozporu s trendy zemí OECD, v nichž je rozvoj služeb pro rodiny výrazným trendem rodinných politik.¹⁴ Tyto služby přitom přispívají ke slučitelnosti pracovních a rodinných rolí, zmírnění genderových rozdílů a funkčnosti rodin. Dle výzkumných šetření realizovaných v minulosti v Kraji Vysočina byla nejčastějším problémem rodin oblast **zajištění rodinného rozpočtu**. Problém s finančním zajištěním rodiny uvedla v dříve realizovaných výzkumech čtvrtina dotázaných. Analýza podle věkové struktury ukázala, že dotázané mladších věkových kategorií nejčastěji trápily problémy týkající se služeb pro rodinu, záležitostí souvisejících s bydlením a nedostatkem financí. Zakládání rodiny ztěžuje mladým rodinám nalezení stabilního zaměstnání a finanční nedostupnost bydlení. Odpovědi lidí středního věku se soustředily do oblastí práce a finančního zajištění. Senioři se nejčastěji potýkali se zdravotními problémy. Čím jsou lidé starší, tím u nich logicky častěji převládají problémy zdravotního rázu.

V roce 2014 uvedla více než třetina (31,2 %) českých domácností, že se svými příjmy vycházela s obtížemi, zatímco v roce 2015 jich bylo o 4 procentní body méně (tedy 27,2 %). V Kraji Vysočina se v roce 2015 jednalo o čtvrtinu (24,6 %) domácností, která se svými příjmy vycházela s obtížemi. I přes nejvýraznější meziroční pokles (o více než 13 procentních bodů) zůstává v ČR největší podíl domácností, které se svými příjmy vycházely s obtížemi, u domácností nezaměstnaných (65,8 %). Celkem 23,8 % domácností zaměstnanců a 31,3 % domácností důchodců bez pracujících členů vnímalo, že se svými příjmy vycházelo v roce 2015 s obtížemi.

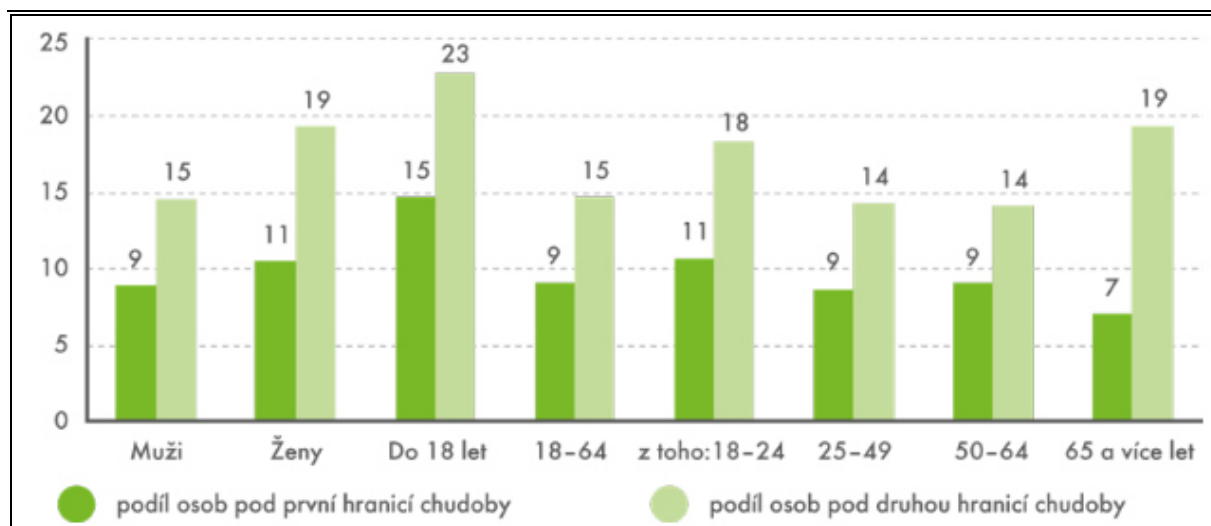
¹⁴ Návrh Konceptce rodinné politiky ČR, pracovní verze 5.1 z 26. května 2016, MPSV

Splácení půjček kromě bytových je v kraji problémem téměř pro 11 % domácností. Náklady na bydlení jsou na Vysočině velkou zátěží pro 23,7 % domácností, určitou zátěží pro 67,4 % domácností.

Zvyšující se počet dětí má pak negativní dopady na příjem domácnosti na hlavu. Nejhorší situace je buď u neúplných rodin jako celku nebo rodin s více dětmi. Míra závislosti na finanční podpoře státu je v české společnosti stále vysoká, přetrvává očekávání, že zejména v období péče o malé děti je povinností státu se o rodinu postarat, a to zejména po finanční stránce.

Téměř polovina členů tuzemských domácností tvořených pouze jedním rodičem s alespoň jedním závislým dítětem spadla v roce 2014 pod druhou **hranici chudoby**¹⁵. V podobné situaci bylo 45 % osamělých žen, resp. osob ve věku 65 a více let.¹⁶

Graf 6 Osoby ohrožené chudobou podle věku, 2014 (v %)



Zdroj: ČSÚ¹⁷

Jestliže obyvatelstvo rozdělíme podle věku, pod první i druhou hranicí chudoby se vyskytují děti a mládež do 18 let (15 a 23 %). Mladí lidé ve věku 18 až 24 let z počátečních 9 % pod první hranicí chudoby se ocitají pod druhou již v 18 %. Třetí problematickou skupinou jsou senioři ve věku 65 a více let. Zde je výrazný nárůst ze 7 na 19 %.

V roce 2014 dosahovala míra materiální deprivace¹⁸ v našem státě 6,7 %, v Evropské unii se tato hodnota pohybuje nad úrovní 9 %. Celkem 63 % materiálně deprivovaných osob

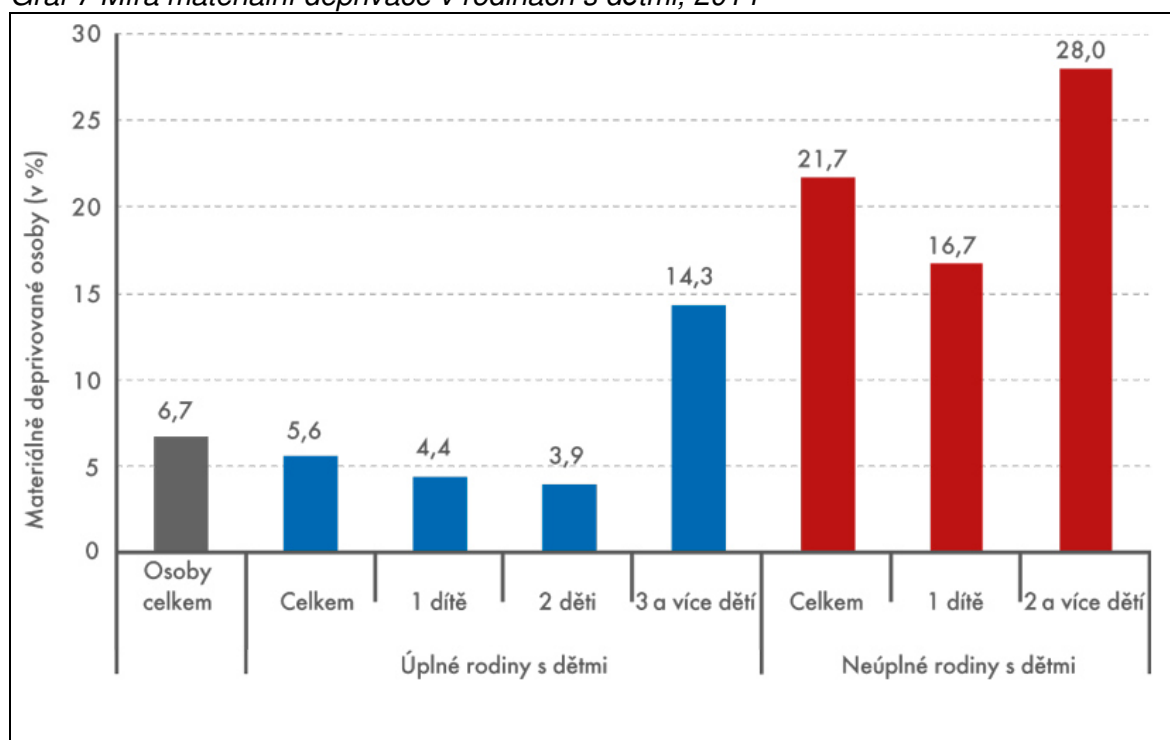
¹⁵ Hranice chudoby se používá pro měření tzv. míry ohrožení příjmovou chudobou. Nejčastěji se používá 60 % mediánu ekvivalizovaného disponibilního příjmu – první hranice chudoby, která v roce 2014 činila 9 901 Kč měsíčně. V případě, že ukazatel počítáme jako 70 % mediánového ekvivalizovaného disponibilního příjmu, budeme v tomto textu hovořit o druhé hranici chudoby. Ta předloni dosáhla výše 11 552 Kč

¹⁶ <http://www.statistikaamy.cz/2016/03/hranici-meze-chudoby/>

¹⁷ <http://www.statistikaamy.cz/2016/03/hranici-meze-chudoby/>

v šetření ČSÚ uvedlo, že si nemohou dovolit právě čtyři z devíti sledovaných položek. Mezi nimi se pak nejčastěji jedná o úhradu neočekávaného výdaje, zaplacení týdenní dovolené pro všechny členy domácnosti, vlastnění auta a možnost jíst maso každý druhý den. S financováním pravidelných plateb, jako jsou nájem, inkaso, hypotéka, leasing apod., by měly problém domácnosti materiálně deprivovaných osob v téměř polovině případů. U téměř všech materiálně deprivovaných osob by však jejich domácnost nebyla schopna z vlastních zdrojů uhradit neočekávaný výdaj ve výši 9 600 Kč. Celkově by tento náhlý, téměř desetitisícový výdaj nebyly schopny uhradit něco přes dvě pětiny (42 %) všech domácností. Finance na zaplacení týdenní dovolené všem členům chybí třetině domácností. Téměř každá sedmá domácnost si pak nemůže dopřát maso v jídelníčku ob jeden den a každá desátá si nemůže dovolit vlastnit auto. K dlouhodobě nejohroženějším skupinám osob patří nezaměstnaní, domácnosti jednotlivců, neúplné rodiny a rodiny s více dětmi.¹⁹

Graf 7 Míra materiální deprivace v rodinách s dětmi, 2014



Zdroj: ČSÚ²⁰

¹⁸ Za materiálně deprivovaného považují statistici každého člověka, kterému se nedostávají prostředky na alespoň čtyři z devíti sledovaných položek: barevná televize, telefon, pračka, auto, dostatečné vytápění bytu, jíst maso každý druhý den, zaplacení neočekávaného výdaje ve výši 9 600 Kč, uhrazení týdenní dovolené všem členům rodiny, jistota, že včas zaplatí nájemné či splatí úvěr

¹⁹ <http://www.statistikaamy.cz/2015/07/nejohrozenejsi-jsou-neuplne-rodiny/>

²⁰ <http://www.statistikaamy.cz/2015/07/nejohrozenejsi-jsou-neuplne-rodiny/>

Ohrožené rodiny jsou oproti běžné populaci dle očekávání zasaženy všemi typy problémů dopadajícími na dítě, u některých typů problémů je výskyt 3 – 5x častější (problémy ve škole se šikanou, v komunikaci, ve výchově, se závislostmi, s násilím a kriminalitou). Zasažení různými typy problémů se v rodinách kumuluje – například děti, které mají problémy ve škole, mají zároveň vyšší šanci, že budou mít problémy zdravotní, a naopak. To platí i u kombinace dalších typů problémů. I v běžné populaci lze vysledovat silný mezigenerační přenos problémů. V rodinách, kde otec či matka byli v dětství svědkem rozvodu, hádek, alkoholismu, násilí a podobně, se častěji vyskytují analogické problémy. Mezigenerační přenos je přitom silnější přes otce. Ohrožené rodiny jsou častěji neúplné rodiny a mají vyšší poměr dětí k dospělým členům. Kvůli neúplnosti rodin, častější nezaměstnanosti a nižší kvalifikaci mají významně nižší příjmy. Ohrožené rodiny častěji reportují kumulaci půjček a úvěrů, méně často jsou zajištěné spořením a mají větší problém vycházet s příjmy a splácet dluhy. Výrazně častěji bydlí v nestabilním bydlení (nájmy, podnájmy a podobně) a velmi často se stěhují (často až 3 – 4x za dosavadní historii rodiny).²¹ Mnohdy pobývají s dětmi v azylových domech (některé děti znají jen azylové bydlení) nebo platí nepřiměřené náklady na podstandardní přelidněné byty. Zadlužené osoby pracují výhradně „na černo“. Obce většinou nemají bytový fond, nevyužívají ani možnosti garantovaného bydlení (tj. vstupovat do vztahu nájemník – nájemce jako garant nájemného a úhrad nájemci za škody způsobené nájemníkem), které by otevřelo trh s prázdnými byty. Dlouhodobá nezaměstnanost a absence stabilního bydlení vede k rezignaci rodičů, k apatii a k užívání návykových látek. Sebedokonalejší síť sociálních služeb nedokáže zlepšit výchovné poměry dětí v rodinách zadlužených a bez stabilního bydlení. Chudoba má daleko závažnější důsledky pro děti než pro dospělé. Děti žijí v prostředí trvalé nejistoty, ve světě chudém nejen materiálně, ale i z hlediska stimulací. Tento patologický vývoj v konečném důsledku vede k odnětí dětí z rodiny. To je pravděpodobně jeden z důvodů, proč jsou umístovány do ústavních zařízení děti daleko více psychicky a mravně narušené než dříve. Orgány sociálně-právní ochrany dětí respektují zákonnou podmínku, že chudoba a absence bydlení samy o osobě nejsou důvodem nařízení ústavní výchovy. Tyto okolnosti jsou však jedním z důvodů postupného snižování kompetencí a selhávání rodičů.

V důsledku časté migrace děti střídají školy (někdy dokonce 4x během školního roku), nejsou součástí vrstevnického kolektivu, nemají motivaci ke školní docházce a narůstá u nich omluvená absence. Přibývá dětí, které nejsou registrovány u žádného praktického lékaře pro děti a dorost. Nemají tedy přístup k běžným zdravotnickým službám (preventivní

²¹ Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje, Závěrečná zpráva z výzkumu Nadace Sirius, Median, s.r.o. a kol., 2016

prohlídky, očkování). Je na zvážení, zda se nejedná o porušení čl. 24 Úmluvy o právech dítěte.

Bludný kruh chudoby začíná a končí v oblasti vzdělání. Předškolní docházka vyvažuje vzdělanostní deficit u dětí vyrůstajících v nepodnětném prostředí. Dále pedagogové poukazují na to, že již do mateřských škol docházejí děti s předsudky z rodiny (rasovými, sociálními) a již ve školce se "kastují". Pro řadu rodin se však stala nákladná samotná docházka dětí do mateřské školy. Dle § 6 odst. 6 písm. a) vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, jsou od úplaty osvobozeni jen příjemci dávek hmotné nouze. (V této souvislosti se jeví jako efektivní nástroj pomoci znovuzavedení sociálního příplatku do systému dávek státní sociální podpory.) Prosociální vlastnosti dětí a mládeže jsou ve špatném stavu. Zde leží vina na výchově v rodině a na běžném chování společnosti. Děti přicházejí do školy i do předškolních zařízení nejenom nevychované, nepřipravené a zcela bez elementárních návyků, ale dokonce morálně narušené. Pedagogové přiznávají, že součástí jejich pedagogického vzdělání nebyla oblast sociálně patologických jevů. Nemají ucelené znalosti z oblasti domácího násilí, poruch osobnosti, závislostí, bezdomovectví apod. Nedostatečná síť dětských psychiatrických ambulancí vede k tomu, že jsou zbytečně hospitalizovány děti jen proto, aby se jim zajistila základní psychiatrická péče. Spíše než psychoterapie se užívá u dětí medikace. Přibývá dětí s psychiatrickou diagnózou schizofrenie a přibývá rodičů užívajících návykové látky. Lékaři neplní oznamovací povinnost vůči orgánu sociálně-právní ochrany dětí z důvodu obav o ztrátu dětského pacienta.

Klíčovým cílem v oblasti problematiky **rodin se specifickou potřebou**²², vyžadujících podporu, je zabránit hrozící chudobě způsobené mimo jiné i jejich nízkými příjmy a často také nerovným vzdělávacím šancím a přístupem na trh práce, a tím napomáhat vytvářet základní podmínky k jejich bezproblémovému fungování. Dále je nezbytné podporovat tyto rodiny při výchově dětí a předcházet jejich možnému sociálnímu vyloučení, s ohledem na děti a formování jejich dalšího života, postojů a hodnot. Podpora přitom musí zahrnovat komplexní, nikoli pouze finanční opatření a musí reagovat na specifické potřeby těchto rodin zejména prostřednictvím sociálních služeb a služeb pro rodiny. Současně je třeba vytvářet podmínky pro posilování jejich maximální soběstačnosti.



²² Patří sem typicky rodiny se třemi a více dětmi, neúplné rodiny, rodiny se zdravotně postiženým členem včetně závislého seniora, romské rodiny či rodiny přistěhovalců a rodiny, ve kterých je zajišťována náhradní rodinná péče

Podpora rodin se třemi a více dětmi by měla být chápána nejen jako zdroj emočního uspokojení rodičů a investice do lidského kapitálu, ale také jako investice do budoucího společenského a ekonomického rozvoje. Podporu ze strany státu je zde třeba směřovat zejména do finanční kompenzace zvýšených nákladů. Velmi důležitá je také podpora formou nabídky finančně a místně dostupných služeb, které vedou k prevenci sociálního vyloučení, podporují rodiny v péči o děti a při jejich výchově nebo napomáhají harmonizaci práce a rodiny. Také v případech neúplných rodin je nezbytné rozvíjet širokou nabídku dostupných sociálních služeb a služeb pro rodinu. K zajištění soběstačnosti a fungování neúplných rodin je třeba podporovat širší rodinné vazby a rodinnou soudržnost. Zvláštní pozornost musí být v neúplných rodinách věnována zabezpečení stabilního prostředí pro všestranný zdravý vývoj dětí v souladu s nejlepším zájmem dítěte. U rodin se členem se zdravotním postižením je žádoucí, vedle materiální kompenzace a zapojení samotných zdravotně postižených na trh práce, zaměřit se též na oblast slučitelnosti péče o zdravotně postiženého člena rodiny s profesním uplatněním pečující osoby a jejím zapojením do společenských aktivit. Zaměstnavatelé a personalisté by měli být proškolení, aby brali ohled jak na potřeby osob zdravotně postižených, tak také osob pečujících o zdravotně postiženého člena rodiny a nevystavovali je diskriminaci při přijímání do zaměstnání. Rovněž je třeba aktivně předcházet domácímu násilí páchanému na osobách zdravotně postižených s ohledem na zvýšené riziko sociální izolace těchto osob. Efektivní podpora romských rodin (zvláště těch, žijících v sociálně vyloučených lokalitách) spočívá především v podpoře jejich větší ekonomické soběstačnosti a přebírání vlastní zodpovědnosti za jejich samostatné fungování. Z hlediska rodinného života je důležitým cílem také zvyšování kvality soužití romských rodin, zejména v oblasti výchovy dětí a péče o ně, podpory kvalitního, zodpovědného rodičovství a kultivace partnerských vztahů. Důraz by měl být kladen na rozvoj terénní sociální práce v romských rodinách za účelem jejich podpory, pomoci a osvěty. Uspokojivé fungování rodin imigrantů úzce souvisí s jejich integrací do majoritní společnosti, jejíž úroveň je podmíněna především možnostmi jejich legálního uplatnění na trhu práce, přístupem k bydlení a vzdělání.

Opatření na podporu rodin, ve kterých je zajišťována náhradní rodinná péče dětem, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině, spočívají zejména v podpoře náhradních rodin formou poradenství, konzultací, vytváření podpůrné sítě a rozšiřování nabídky pomoci ze strany správních orgánů i neziskových organizací. Dalším problémem je nedostatečná podpora svěřenců ústavní výchovy i pěstounské péče po zletilosti. Děti se vrací do původní biologické rodiny, kde se přizpůsobí patologickému životnímu způsobu, nebo je rodina nepřijme a stávají se z nich bezdomovci.

Potřeby seniorů v Kraji Vysočina

Stejně zranitelná jako rodina je i početně narůstající seniorská generace, proto je třeba zkoumat její potřeby komplexněji a řešit její problémy. Z lékařského hlediska se za stáří považuje období života po 75. roce života. Demografie posunuje hranici níže, a to na 60. rok, kdy mezníkem je odchod do důchodu. U většiny lidí probíhá biologické stárnutí v období 60 - 75 let věku, vlastní stáří nastupuje kolem 75 let.²³

Některé z problémů, s nimiž se senioři potýkají, lze řešit využitím různých služeb, které jsou pro ně poskytované. Touto problematikou se zabýval výzkum realizovaný pro Kraj Vysočina v roce 2014²⁴, který zjišťoval postoje a názory osob starších 55 let²⁵ na různé služby např. péče o byt, domácnost, stravování, nakupování, vyřizování různých záležitostí apod., a to s cílem zabezpečit starším osobám pokud možno vysoký standard a kvalitu života. Každý osmý senior (12 %) vyjádřil ochotu platit za takové služby, které opravdu přispějí ke zkvalitnění jeho života, i kdyby se jednalo o nadstandard. Třetina osob starších 55 let je ochotna připlatit jen v nutném případě (34,6 %), tedy v rámci obvyklého standardu. Více než polovina seniorů a osob starších 55 let (53,3 %) zastává názor, že není třeba zbytečně utrácet. Respondenti řešili služby spojené s otázkou dopravy (29 %), bydlení (19 %), „cenově dostupnější kulturní akce“ (17 %), pečovatelské služby (17 %), zdravotní problematika (15 %) se týkala požadavku na „sestry v terénu“. Ačkoliv informovanost o sociálních službách (2 %) je na vysoké úrovni, přesto respondenti řešili i toto téma. Z problematiky poradenství (2 %) bylo specifikováno právní a psychologické poradenství. V současnosti osoby starší 55 let využívají z nabídky služeb různé možnosti stravování, např. rozvoz jídla nebo stravování v jídelnách, které jsou využívány nejčastěji, a to každou jedenáctou osobou (9 %). Zájem deklaruje každý druhý (51 %). Pečovatelskou službu využívá každá dvanáctá osoba (8 %). Zájem deklaruje každý druhý (49 %). Ošetřovatelskou službu využívá každá třicátá třetí osoba (3 %). Zájem deklaruje každý druhý (48 %). Denní stacionář využívá pouze každá padesátá osoba (2 %). Zájem deklaruje každý čtvrtý (24 %). Zájem o domov pro seniory deklaruje každý třetí (39 %), častěji ženy než muži. Jedná se o všechny věkové skupiny, také převážně o osoby s příjmem v nižších platových kategoriích.

Hlavním důvodem pro pobyt v domovech pro seniory udalo 50 % dotázaných potenciální nesoběstačnost, víc než třetina osob starších 55 let (37 %) uváděla zdravotní



²³ Smutek, M.; Kappl, M.: Proměny klienta služeb sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006.

²⁴ Výzkumného šetření se účastnilo 535 občanů Kraje Vysočina starších 55 let

²⁵ Věk byl dán nastavením projektu SENIOR PLUS, zaměřeného na aktivní seniorskou politiku na Vysočině a v Dolním Rakousku

obtíže. Osamělost (6,5 %) je důvodem zejména pro ty, kteří ztratili partnera a chtěli by najít vhodné mezilidské vztahy, jistotu pomoci udalo 4,3 % respondentů. Problematika financí jako důvod volby pro změnu dosavadního prostředí za bydlení v domě pro seniory udalo 1 % respondentů. Většina obyvatel Kraje Vysočina, kteří jsou starší 55 let, hodlají zůstat bydlet tam, kde v současnosti žijí (97 %). Pouze každý třicátý třetí občan (3 %) uvažuje o přestěhování.

Co se týče mezigeneračních vztahů, zejména přirozených kontaktů seniorů s dětmi, většina dotázaných vnímá mezigenerační problematiku pozitivně. Senioři se přirozeně stýkají s lidmi ve svém okolí bez ohledu na věk. Jistou osamocenost a absenci přirozených kontaktů s okolím zmínil každý patnáctý dotázaný (6,5 %). Přirozenost kontaktů s nejbližšími členy rodiny dokumentuje i četnost kontaktů s nimi. Na dotaz, jak často se senioři osobně stýkají s nejbližším členem nebo členy své rodiny, téměř tři čtvrtiny dotázaných uvedly, že denně. Jednou týdně se s nimi setkává pětina dotázaných. V součtu se převážná většina respondentů (92 %) setkává se svými rodinnými příslušníky alespoň jednou týdně. To je zřejmě také důvodem, proč se necítí být osamělými.

Celková dopravní dostupnost v lokalitě dotazovaných byla hodnocena dobře. Více než tři čtvrtiny dotázaných hodnotí dopravní situaci jako velmi nebo spíše dobrou (celkem 81 %), pětina dotázaných hodnotí dopravní dostupnost jako spíše špatnou nebo špatnou. Tato situace je pro ty, kteří ji takto hodnotí, nepříjemná, a promítá se tak dále do požadavků na stávající služby.

Každý šestý senior (17 %) by chtěl být co nejvíce aktivní. Nejedná se jen o zlepšení finanční situace, ale udržování sociálních kontaktů. Dvě třetiny seniorů vítají občasný přivýdělek (63 %). Pětina seniorů již nehodlá být zaměstnaná (20 %). Se svým životem spojují jiné aktivity než zaměstnání. Čtvrtina obyvatel Vysočiny starších 55 let se domnívá, že se starší lidé mohou při svém pohybu na trhu práce opírat zejména o své letité zkušenosti a dosavadní praxi (25,8 %). Podle každého šestého jsou, oproti mladým lidem, osoby starší 55 let zodpovědnější, pečlivější (18,3 %). Výhodou podle každého osmého je, že starší lidé si vážící práce a nekladou si podmínky (12,9 %). Podle každého devatenáctého (5,4 %) mají starší lidé na zaměstnání dostatek času. Občané Vysočiny starší 55 let se domnívají, že hlavním důvodem nezájmu o starší pracovníky je to, že jsou méně výkonní, jsou pomalejší (31,4 %). Každý čtvrtý občan Vysočiny starší 55 let se domnívá, že starší lidé jsou pro firmu neperspektivní a nezajímaví (25,2 %), více než pětina dotázaných se domnívá, že starší lidé se hůře adaptují a přizpůsobují změnám (22 %), více než desetina jako důvod nezájmu

uvádí vyšší nemocnost (11,9 %) a nedostatečné vzdělání (9,4 %), případně neochotu si ho doplnit.²⁶

Desetina seniorů je již držitelem/držitelkou Senior pasu a každý dvanáctý občan starší 55 let uvažuje o registraci. Necelá polovina (48 %) o Senior pasu ví, nicméně zájem o registraci nemá a třetina dotázaných o Senior pasu dosud nic neví. Z těch, kteří o Senior pasu nic nevědí, by chtěla vědět něco bližšího (rozhodně ano a spíše ano) necelá třetina (30 %).

3. Aktéři rodinné a seniorské politiky v Kraji Vysočina

Pro úspěšný rozvoj rodinné a seniorské politiky je stěžejní zapojit do její tvorby a realizace všechny příslušné aktéry, jejichž aktivity je při naplňování koncepce třeba zohlednit, či zkoordinovat. V obecné rovině mezi ně patří:

- orgány státní správy na ústřední, regionální a místní úrovni
- orgány samosprávy na regionální a místní úrovni
- občanský sektor (nestátní neziskové organizace, odbory apod.)
- komerční sektor (např. zaměstnavatelé, poskytovatelé komerčních služeb)
- odborníci (akademická, vědecká a výzkumná sféra)
- vzdělávací instituce
- média
- široká občanská veřejnost (zejména rodiny a její jednotliví členové včetně seniorů).

Při realizaci rodinné a seniorské politiky se stále více projevuje důležitost spolupráce těchto aktérů. Přes vzrůstající počet případů a příkladů efektivních aktivit při spolupráci subjektů různého typu platí, že v České republice je součinnost všech příslušných aktérů rodinné a seniorské politiky stále na relativně nízké úrovni.

Základními aktéry regionální rodinné a seniorské politiky jsou kraje a obce. Ustanovení § 1 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů a § 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů ukládá krajům a obcím povinnost pečovat o potřeby jejich občanů, včetně potřeb týkajících se jejich rodinného života a seniorské generace. Pro plnění těchto úkolů mohou zřizovat příspěvkové organizace. Kraje by měly mít v regionální rodinné a seniorské politice úlohu koncepční, koordinační, reprezentativní, organizační a informativní. K plnění těchto úkolů je nezbytné odpovídající personální zajištění realizovaných agend. Obce mají blíže k lidem a jejich potřebám a jsou schopny na základě podnětů pomocí konkrétních cílených opatření vytvářet

²⁶ Analýzy pro zpracování koncepce aktivní seniorské politiky Kraje Vysočina, Sociotrendy, září 2014

na místní úrovni prostředí přátelské rodině ve všech etapách života. Jejich úloha by měla být iniciační, realizační, propagační a informativní.

Dalšími důležitými aktéry rodinné a seniorské politiky na krajské a obecní úrovni jsou nestátní neziskové organizace (NNO), které poskytují sociální služby určené rodinám či seniorům a služby pro rodinu. Dále zaměstnavatelé, kteří by měli zohledňovat rodinný život svých zaměstnanců, vytvářet podmínky pro sladování pracovního a rodinného života a zaměřit styl řízení, své sociální programy a systémy benefitů na zaměstnance s rodinnými závazky, včetně zohlednění péče o člena rodiny. Samotné rodiny a senioři mohou sdělovat své podněty týkající se jejich potřeb a návrhů možných prorodinných či proseniorských opatření a jsou to nepostradatelné impulzy „zdola“. Média by se měla podílet na propagaci rodinné a seniorské politiky a informovat o těchto tématech. Školská zařízení a jiné vzdělávací instituce mohou při péči o děti a jejich vzdělávání podporovat výchovné funkce rodiny, pomoci vyhledávat rodiny s problémy, provádět výchovu k rodičovství, předávat rodinné hodnoty mladým generacím nebo vytvářet podmínky pro celoživotní vzdělávání.

Konkrétně v podmínkách Kraje se spolupůsobení uvedených kategorií aktérů projevuje v celé řadě oblastí.

Z ústředních státních orgánů sehrává nejvýraznější roli Ministerstvo práce a sociálních věcí, které – mimo tvorby vládních návrhů zákonů na tomto úseku a tvorby vyhlášek - vytváří dotační programy zaměřené na rodinnou a seniorskou politiku anebo zvyšuje prestiž aktivitám obcí v této oblasti vyhlášením soutěže Obec přátelská rodině. Dále vytváří finanční podmínky pro fungování a rozvoj sociálních služeb. Svými finančními nástroji tak významně působí na rozvoj aktivit zaměřených na rodinu a seniory v Kraji Vysočina. Svou roli sehrává také Úřad vlády svým působením v oblasti prosazování lidských práv a Ministerstvo vnitra vyhlášením soutěže Úřad půl na půl. Na regionální úrovni je důležitá role Úřadu práce, který zejména v době zvýšené nezaměstnanosti zlepšuje nepříznivé situace rodin prostřednictvím sociálních dávek a především finanční podporou těch kategorií obyvatel, které mají problém se začleněním na trhu práce.

V oblasti veřejné sféry zastávají kromě kraje významné místo obce. Zřizují a spolufinancují sociální služby – zejména u domovů pro seniory nebo pečovatelské služby je jejich role nezastupitelná. Významnou roli sehrávají i jako zřizovatelé školských zařízení zaměřených na vzdělávání i volnočasové aktivity, případně v oblasti finanční podpory volnočasových aktivit a sportu (hřišť, koupališť, bazénů ale i kulturních institucí). Na svém území zpravidla podporují i rozvoj dalších neziskových aktivit ve prospěch rodiny. Některé obce využívají k financování svých aktivit nebo tvorby koncepčních dokumentů také podpory z kraje. Město Třebíč za své aktivity obdrželo ocenění Obec přátelská rodině. Nezastupitelnou roli místa využívaného při trávení volného času rodin sehrává například ZOO Jihlava zřizovaná

statutárním městem. Na základě finanční pobídky kraje se města Havlíčkův Brod, Pelhřimov, Třebíč a Žďár nad Sázavou aktivně zapojila do vytvoření sítě Family Pointů a Senior Pointů. Kraj Vysočina rozvíjí partnerský vztah s partnery z občanského i zaměstnavatelského sektoru. Spolufinancuje činnost Koordinačního uskupení nestátních neziskových organizací – KOUS Vysočina, které sdružuje a zastupuje organizace z neziskového sektoru, rozděljuje prostředky poskytnuté krajem na malé projekty a je také partnerem kraje pro vyjednávání. Představitelé kraje se také pravidelně setkávají s Krajskou radou seniorů, která sdružuje zástupce Svazu důchodců, klubů důchodců a podobných organizací. Činnost tohoto uskupení Kraj Vysočina také finančně podporuje. Nezastupitelnou úlohu ve spolupráci aktérů rodinné a seniorské politiky hrají pravidelná (cca čtvrtletní) setkání Rady hospodářské a sociální dohody, kde se setkávají zástupci kraje se zástupci zaměstnavatelů, odborů i Úřadu práce. Z této spolupráce se zrodilo i rozhodnutí zastupitelstva kraje o uzavření paktu zaměstnanosti. Otevřeným prostorem pro komunikaci všech témat, tedy i těch z oblastí rodinné a seniorské politiky, jsou pravidelná setkání rady kraje se starosty všech měst a obcí. Některé z nich jsou spolu s Krajem Vysočina členy Národní sítě zdravých měst a spolu s partnery z neziskového i komerčního sektoru komunikují témata týkající se rodin a seniorů na aktivitách Místní agendy 21, které se staly prostorem pro komunikaci s širokou veřejností. S tou zástupci kraje komunikují i při dalších příležitostech, jako jsou kulturně společenské akce kraje nebo cílené návštěvy přímo u zaměstnavatelů, na obcích, u poskytovatelů sociálních služeb apod.

Nestátní neziskové organizace provozují širokou škálu služeb pro seniory i pro rodiny v nepříznivé sociální situaci a svou sítí pomáhají pokrýt území kraje. Zejména v územích nebo sférách činnosti, kde veřejná sféra v tomto směru nepůsobí, se jejich úloha stala nezastupitelnou a veřejná sféra vytváří podmínky k tomu, aby nestátní neziskové organizace mohly tuto úlohu plnit. Je především jejich zásluhou, že na území Kraje Vysočina působí zhruba 40 mateřských a rodinných center nebo podobných projektů. Plnily také aktivní roli při vytváření sítě Family Pointů a Senior Pointů. Nestátní neziskový sektor se také stal motorem rozvoje dobrovolnictví, ačkoliv zapojení dobrovolníků je ve srovnání s jinými evropskými zeměmi i v Kraji Vysočina nízké.

Komerční sektor se v oblasti rodinné a seniorské politiky angažuje jednak v roli zaměstnavatele. Tato politika se pro některé firmy stává součástí strategie udržení a nábory zaměstnanců. Jinde se prosazuje i vědomí společenské odpovědnosti firem, které se promítá i do finanční podpory činnosti nestátních neziskových organizací, do realizace vlastních aktivit i do spolupráce s veřejnou sférou na projektech určených rodinám s dětmi nebo seniorům. Komerční sektor tvoří také část poskytovatelů slev a výhod v systému

rodinných pasů a senior pasů. Někteří podnikatelé také vytvářejí komerční aktivity zaměřené na uspokojování potřeb a poptávky rodin a seniorů po trávení volného času – např. zábavní centra. V jiných případech je důležité i to, když provozovatel nějaké činnosti nebo služby ve své provozovně myslí na potřeby dětí či seniorů.

V oblasti médií je důležitý zájem o dění v regionu a o informování občanů o pozitivních projektech a úspěších na místní a regionální úrovni. To přispívá k jejich propagaci a zvyšuje zapojení obyvatel kraje do takových projektů. V tomto směru se osvědčila pravidelná spolupráce kraje i dalších aktérů se zástupci médií formou zasílání tiskových zpráv nebo formou tiskových konferencí. Důležitou roli sehraávají i tiskoviny vydávané krajem nebo obcemi, které se na tato pozitivní témata programově zaměřují.

4. Analýza relevantních aktivit a služeb

Součástí analýzy současného stavu na úseku rodinné a seniorské politiky je i nezbytná analýza relevantních aktivit a služeb strukturovaná na ucelené oblasti podpory z hlediska potřeb rodin a seniorů. Východiskem jsou dostupné statistické údaje vztahující se k dané problematice, následuje analýza zaměřená na oblasti slučitelnost profesních a rodinných rolí, služeb pro rodiny a seniory, činností v rámci sociálně-právní ochrany dětí, dále dobrovolnictví a sousedské výpomoci.

4.1. Statistická data vybraných služeb a aktivit

V kraji evidujeme 288 mateřských škol²⁷ (převážně obecních, pouze 1 krajská a 11 zřizovaných jinými subjekty, buď církví, nebo subjekty z privátního sektoru) s celkovou kapacitou 20 103 míst (dle Výroční zprávy o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy v Kraji Vysočina za školní rok 2014/2015 a kalendářní rok 2015²⁸ - údaj platný k 30. 9. 2015). Z této kapacity bylo k 30. 9. 2015 obsazeno 17 982 míst. Na cca 100 obyvatel kraje tak připadá 3,5 míst v mateřské škole, při plné obsazenosti 3,9 míst. V Kraji Vysočina jsou evidovány pouze 2 dětské skupiny.

V Kraji Vysočina má založenou (ohlášenou) vázanou živnost „Péče o dítě do tří let věku v denním režimu“ celkem 50 podnikatelů (27 aktivních, 23 přerušená živnost). U oborů živnosti volné „Mimoškolní výchova a vzdělávání, pořádání kurzů, školení, včetně lektorské činnosti“ a „Poskytování služeb pro rodinu a domácnost“ není možné zjistit počet subjektů z důvodu příliš širokého vymezení obsahu oborů a nemožnosti zjištění, kolik podnikatelů se opravdu zabývá těmito konkrétními obory.

²⁷ Od 1. 9. 2016 zahájí svou činnost další mateřská škola zřizovaná církví.

²⁸ <https://www.kr-vysocina.cz/vyrocní-zpravy/ds-300668/p1=10286>

Jiná aktuální data týkající se dalších alternativních služeb péče o děti – komerčních i nekomerčních – nejsou k dispozici.

V Kraji Vysočina mělo podle údajů ČSÚ k 16. 6. 2015 sídlo 6 574 aktivních neziskových organizací²⁹. Předpokládá se však, že minimálně třetina nynějších spolků a pobočných spolků je nefunkčních (před platností nového občanského zákoníku neměla totiž občanská sdružení a organizační jednotky občanských sdružení právní povinnost nahlásit konec činnosti). Přesné číslo bude známo po skončení přechodného období (31. 12. 2016).³⁰ Nicméně na druhou stranu řada organizací na Vysočině působí, a nemá zde sídlo. Nejvíce neziskových organizací působí v oblasti volnočasových aktivit a sportu (sportovní kluby různého zaměření). Vysoký je i výskyt sborů dobrovolných hasičů. Pokud jde o mateřská a rodinná centra, v síti mateřských center je k datu zpracování analýzy zaregistrováno 28 těchto zařízení, dvě mají nově požádáno o členství. Mimo síť existuje odhadem ještě dalších deset mateřských či rodinných center.

V Kraji Vysočina je nedostatek pěstounů. K datu zpracování v tomto režimu funguje v regionu 376 rodin. Jedenáct rodin zajišťuje pěstounskou péči na přechodnou dobu. Trend náhradní rodinné péče nyní dostává přednost před ústavní. Cílem je dítě, pokud nemůže jít do své původní rodiny, dostat z dětského domova do některé z forem náhradní rodinné péče (pěstounské péče nebo osvojení). Kvalita pěstounů je však pro kraj důležitější než jejich počet. Citelně schází pěstouni hlavně pro starší děti, jedince se zdravotním handicapem, děti jiného etnika, ale také pro větší sourozenecké skupiny.

Kraj Vysočina pro pěstounské rodiny každoročně připravuje setkávání. Až padesátkrát do roka mohou pěstouni v Kraji Vysočina využít tzv. klubových setkání, která jsou připravována ve spolupráci s Psychocentrem – manželskou a rodinnou poradnou Kraje Vysočina, příspěvkovou organizací. Pro pěstouny je v režii kraje zajištěno vzdělávání, konzultace a poradenství k výkonu pěstounské péče. Krajský úřad eviduje až pět desítek žádostí o pěstounství, do evidence je po splnění velmi přísných kritérií zařazeno necelých 40 % žadatelů.

²⁹ NNO - patří sem spolky a pobočné spolky, obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy, církevní právnické osoby, ústavy

³⁰ II. Strategie udržitelného rozvoje nestátního neziskového sektoru Kraje Vysočina na období 2015 – 2020, Kraj Vysočina 2015

Tabulka 8: Počty pěstounských rodin v kraji

Rok	Počet rodin
2013	343
2014	365
2015	366
2016	376

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 9: Podíl dětí, které odešly do pěstounské péče, z celkového počtu vhodných dětí pro pěstounskou péči

Rok	Procento odchodu
2013	28%
2014	39%
2015	44%

Zdroj: vlastní zpracování

Kraj Vysočina je zřizovatelem 11 zařízení pro výkon ústavní výchovy – dvě zvláštní zdravotnická zařízení, ve kterých je k datu zpracování umístěno 46 dětí, z těchto dětí je 25 dětí z Kraje Vysočina, ostatní děti jsou z jiných krajů, a devět dětských domovů. Z celkové kapacity 231 míst je v dětských domovech umístěno 199 dětí (z Kraje Vysočina se jedná o 98 dětí do 18 let), z toho 32 míst je obsazeno již zletilými nezaopatřenými dětmi, tyto děti jsou zde na smlouvu o prodlouženém pobytu za účelem studia na střední nebo vysoké škole. V pěti zařízeních (dvě zvláštní zdravotnická zařízení a tři dětské domovy) provozují i zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kde bylo v roce 2013 v průměru za měsíc umístěno 32 dětí, v roce 2014 to bylo v průměru 46 dětí, v roce 2015 rovněž 46 dětí a v roce 2016 (za 7 měsíců) průměrně za měsíc 35 dětí.

Krajský úřad Kraje Vysočina vydal devatenácti institucím rozhodnutí o pověření k poskytování sociálně-právní ochrany, nejčastěji na pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě.

Azylových domů je v kraji celkem 7. Z toho jeden je zřízen obcí a 6 jiným subjektem. Celková kapacita v těchto zařízeních je 218 lůžek, což je jedno místo na 2,3 tis. obyvatel kraje.

K datu zpracování této analýzy působilo na území Kraje Vysočina dvacet čtyři domovů pro seniory s 2 130 lůžky, vedle toho existovalo ještě devatenáct domovů se zvláštním režimem se 760 lůžky. Na tisíc obyvatel ve věku pětadesát a více let připadalo 22,3 lůžka v domovech pro seniory a 7,9 lůžka v domovech se zvláštním režimem. Současně však bylo v kraji ke konci roku 2014, za který jsou poslední dostupná data, více než tři a půl tisíce neuspokojených žadatelů o umístění v domově pro seniory (38 žadatelů na tisíc seniorů), v případě domovů se zvláštním režimem bylo neuspokojených žadatelů bezmála tisíc, což

téměř dvojnásobně přesahovalo tehdejší kapacitu těchto zařízení v kraji. Následoval pak trend přeměny části kapacit domovů pro seniory na domovy se zvláštním režimem a budování nových kapacit.

Tabulka 10: Dlouhodobý vývoj sociální péče v Kraji Vysočina

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Domovy pro seniory											
počet zařízení	.	.	23	23	23	24	24	25	25	25	24
počet lůžek	.	.	2 329	2 195	2 149	2 189	2 089	2 181	2 220	2 199	2 130
lůžka na 1 000 obyvatel ve věku 65 a více let	x	x	30,5	28,0	26,8	26,7	24,6	24,9	24,6	23,7	22,3
Domovy se zvláštním režimem											
počet zařízení	.	.	.	12	13	14	14	15	15	15	19
počet lůžek	.	.	.	399	422	433	469	508	526	547	760
lůžka na 1 000 obyvatel ve věku 65 a více let	x	x	x	5,1	5,3	5,3	5,5	5,8	5,8	5,9	7,9
Pečovatelská služba											
uživatelé pečovatelské služby	5 748	7 258	4 632	6 008	6 896	6 536	6 616	5 766	5 396	5 514	5387
výdaje na pečovatelskou službu (tis. Kč)	71 367	84 895	91 208	95 341	115 643	119 753	127 570	124 812	127 472	132 895	139 530

Zdroj: ČSÚ, Senioři v Kraji Vysočina 2015 - vlastní zpracování

Počet domovů pro seniory a osoby se zdravotním postižením, domovů se zvláštním režimem a denních a týdenních stacionářů včetně jejich kapacity přehledně ukazuje následující tabulka.

Tabulka 11: Zařízení pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Služba	Počet služeb	Kapacita (počet lůžek)	Počet obyvatel kraje na 1 místo
Domovy pro seniory celkem	24	2130	239,08
Domovy pro seniory zřizované krajem	10	1014	502,22
Domovy pro seniory zřizované obcí	8	652	781,06
Domovy pro seniory zřizované jinými subjekty	6	464	1 097,52
Domovy po osoby se zdravotním postižením	10	579	879,54
Domovy pro OZP zřizované krajem	8	555	917,57
Domovy pro OZP zřizované jinými subjekty	2	24	21 218,79
Týdenní stacionáře celkem	3	62	8 213,73
Týdenní stacionáře zřizované krajem	1	12	42 437,58

Týdenní stacionáře zřizované obcí	2	50	10 185,02
Denní stacionáře celkem	22	498	1 022,59
Denní stacionáře zřizované krajem	3	79	6 446,22
Denní stacionáře zřizované obcí	9	210	2 425,00
Denní stacionáře zřizované jinými subjekty	10	209	2 436,61
Domovy se zvláštním režimem celkem	19	760	670,07
Domovy se zvláštním režimem zřizované krajem	11	452	1 126,66
Domovy se zvláštním režimem zřizované obcí	3	96	5 304,70
Domovy se zvláštním režimem zřizované jinými subjekty	5	212	2 402,13

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb a ČSÚ - vlastní zpracování OSV

V rozmístění zařízení sociální péče a jejich kapacit existují mezi jednotlivými okresy kraje značné rozdíly. V případě domovů pro seniory je největší počet zařízení s celkově nejvyšším počtem lůžek v okresech Pelhřimov a Třebíč, v těchto okresech je též největší počet lůžek v přepočtu na tisíc seniorů – ve srovnání se zbylými okresy kraje až dvojnásobný. Jihlavsko je aktuálně na prvním místě v počtu lůžek v domovech se zvláštním režimem.

Údaje o domech s pečovatelskou službou jsou k dispozici naposledy z roku 2010. V tomto roce existovalo na Vysočině 97 domů s pečovatelskou službou s více než 2 400 byty. Na tisíc osob ve věku 65 a více let tak připadalo téměř třicet bytů v těchto zařízeních. V počtu domů s pečovatelskou službou i v jejich kapacitě na Vysočině jednoznačně vyniká jihlavský okres s třiceti domy s více než šesti stovkami bytů. Rovněž v počtu bytů na tisíc obyvatel pětadesátiletých a starších vyniká nad ostatními okresy. Na opačném pólu stál v roce 2010 okres Pelhřimov, který sice nezaostával v počtu zařízení, ale jejich kapacita byla velice nízká a i v přepočtu na tisíc seniorů na tom byl hůře než ostatní okresy.

Výdaje na pečovatelskou službu v Kraji Vysočina s jedinou výjimkou meziročně rostly, v roce 2015 byly o 53 % vyšší než v roce 2007 (tj. dokonce o 96 % vyšší než v roce 2005). Počet osob, kterým byla pečovatelská služba poskytnuta, však po maximu v letech 2009 až 2011 (pokud se berou údaje od roku 2007 po zavedení příspěvku na péči, jinak bylo maximum v roce 2006) prudce poklesl (v roce 2012 meziročně více než o desetinu). Jejich počet se dále snížil i v roce 2013, vzdor opětovnému mírnému nárůstu výdajů na pečovatelskou službu. Mírný nárůst nastal v roce 2014, avšak v roce 2015 došlo opět k poklesu. Pečovatelská služba tak velice



rychle a citlivě reaguje na hospodářskou situaci a zvláště na vládní a legislativní zásahy.³¹ Dle statistického zjišťování ČSÚ více než dvě třetiny osob pětadesátiletých a starších v roce 2014 zemřely ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (67,9 %), téměř pětina doma a bezmála sedm procent v zařízeních sociálních služeb. Muži o něco častěji umírali doma (rozdíl 1,2 procentního bodu), zde si snad můžeme dovolit předpoklad, že příčinou byla náhlá smrt v mladším věku, naproti tomu daleko větší podíl žen zemřel v zařízeních sociálních služeb (rozdíl 4,2 bodu), v tomto případě byl patrně příčinou vyšší věk dožití u žen a nakonec úmrtí v domovech pro seniory apod. Rozdíly v tomto případě existují mezi jednotlivými velikostními skupinami obcí - s rostoucí velikostí obcí obecně klesá podíl seniorů zemřelých doma (jejich podíl byl v obcích do 199 obyvatel oproti krajskému městu vyšší o 16,1 procentního bodu a oproti městům s 20 000 až 49 999 obyvateli o 14,2 bodu). S tím koresponduje přesně opačná tendence u seniorů zemřelých ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, podíl byl v Jihlavě o 13,2 bodu vyšší než v obcích do 199 obyvatel. U podílu osob zemřelých v zařízeních sociálních služeb se podobná tendence dá hůře vysledovat. Ale vysoké hodnoty u některých velikostních skupin obcí a naopak zejména výrazně nízký podíl nejmenších obcí je zřejmě možno dát do souvislosti s lokalizací těchto zařízení.

Přehledně jsou údaje uvedeny v následující tabulce:

Tabulka 12: Zemřelí podle místa úmrtí a velikostních skupin obcí v roce 2014

	Celkem	v tom podle místa úmrtí (%)							
		doma	ve zdrav. zařízení lůžkové péče	ve zdrav. zařízení poskyt. jiné formy zdr. péče	na ulici, veřejném místě	při převozu do zdrav. zařízení	v zařízení sociálních služeb	jinde	nezjištěno
Zemřelí	4 880	20,1	66,5	1,8	0,5	0,5	7,9	0,9	1,8
z toho ve věku 65 a více let	3 969	19,9	67,9	1,4	0,6	0,6	6,8	0,7	2,1
v tom muži	1 931	20,5	69,1	1,0	0,8	0,6	4,7	0,9	2,3
ženy	2 038	19,3	66,8	1,9	0,3	0,5	8,9	0,5	1,8
v tom podle velikosti obce:									
do 199 obyvatel	382	32,7	57,7	x	x	x	1,9	5,8	1,9
200–499 obyvatel	505	21,4	63,4	1,3	0,5	1,3	10,6	0,8	0,8
500–999 obyvatel	564	26,4	61,5	0,5	0,0	0,5	7,7	0,5	2,9
1 000–1 999 obyvatel	363	17,7	71,6	1,2	1,0	0,4	5,1	0,9	2,2
2 000–4 999 obyvatel	344	22,1	64,7	1,3	0,5	0,5	8,0	0,4	2,3
5 000–19 999 obyvatel	850	18,9	70,7	0,7	1,0	1,0	5,7	0,6	1,4
20 000–49 999 obyvatel	595	18,5	68,7	2,1	0,4	0,5	7,6	0,9	1,4
50 000 a více obyvatel	366	16,6	70,9	2,5	0,4	0,3	5,6	0,4	3,5

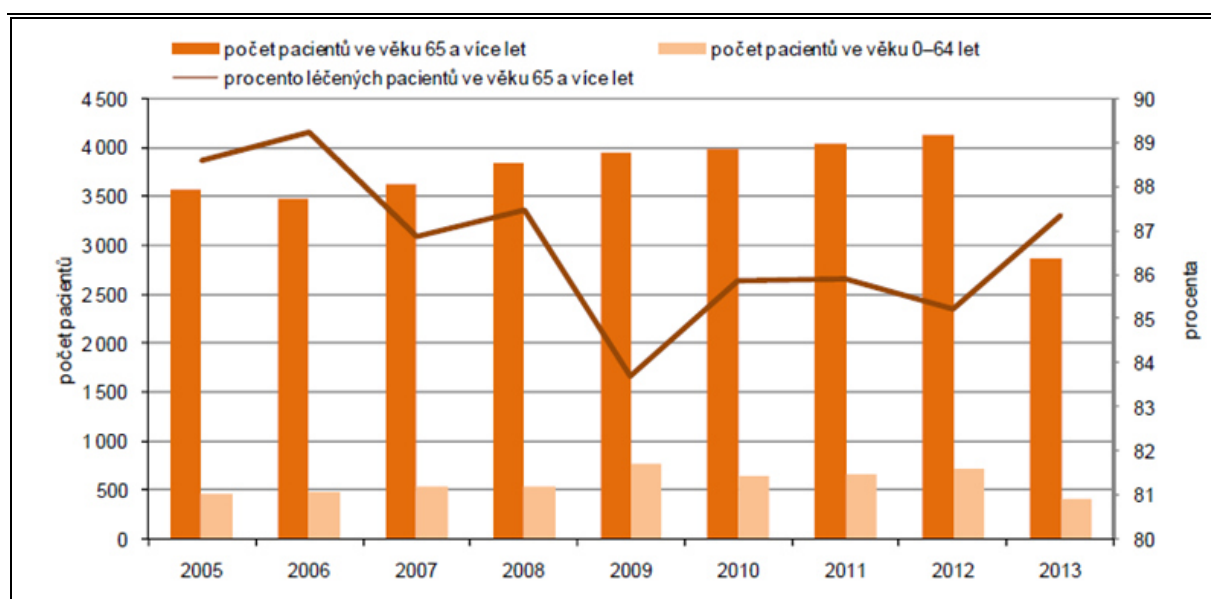
Zdroj: ČSÚ

Senioři tvoří i v Kraji Vysočina velkou většinu pacientů domácí zdravotní péče, jejich podíl byl nejvyšší v roce 2005 (88,6 %), nejnižší v roce 2009 (83,7 %). Počet pacientů

³¹ <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-kraji-vysocina>

pětašedesátiletých a starších po většinu období projevoval rostoucí tendenci, takže v letech 2011 a 2012 dokonce překročil hranici čtyř tisíc, v roce 2013 však pronikavě poklesl (o 30 %). Obdobný vývoj můžeme sledovat i v přepočtu na tisíc obyvatel kraje stejného věku. Celkový počet pacientů domácí zdravotní péče více méně kopíroval vývoj počtu pacientů v seniorském věku, mnohem větší meziroční výkyvy naproti tomu můžeme pozorovat u celkového počtu návštěv, počtu návštěv na jednoho pacienta i počtu provedených výkonů. I u těchto ukazatelů ale můžeme pozorovat výrazný propad v roce 2013, který byl v případě počtu návštěv a počtu provedených úkonů dokonce ještě hlubší než u počtu pacientů (u obou ukazatelů více než třetinový). Mezi pacienty domácí zdravotní péče ve věku 65 a více let na Vysočině po celé sledované období jednoznačně převládali pacienti s chronickým onemocněním, podíl pacientů s akutním onemocněním, pooperačními stavy a úrazy či pacientů v domácí hospicové péči byl spíše jen okrajový, i když v některých letech rostl, zejména v případě, že došlo k absolutnímu poklesu pacientů s chronickým onemocněním, jako se stalo v roce 2013.

Graf 8 Pacienti domácí zdravotní péče v Kraji Vysočina v letech 2005 – 2013



Zdroj: ČSÚ ³²

4.2. Slučitelnost profesních a rodinných rolí

Jedná se o aktivity zaměřené na podporu rodiny, jejichž cílem je umožnit rodičům lepší slučitelnost jejich rodičovské a profesní role v případě, že nechtějí rezignovat ani na své rodičovství a ani na svou profesní realizaci. Při vytváření podmínek k realizaci lepší

³² <https://www.czso.cz/documents/10180/20537750/33014915a4.pdf/30775864-2afe-47ee-b8a7-abe1e73be48c?version=1.3>

slučitelnosti profesních a rodinných rolí je však nutné nejen vyvážené zohlednění zájmů rodičů, ale rovněž i dětí. Předpokladem lepší slučitelnosti profesních a rodinných rolí je zejména existence opatření pracovněprávní povahy (včetně přístupu konkrétních zaměstnavatelů) a existence finančně a teritoriálně dostupných služeb péče o děti (zejména do tří let jejich věku, předškolního a mladšího školního věku dítěte).³³

4.2.1. Sladování pracovního a rodinného života

Na základě odpovědí od 362 firem z Kraje Vysočina, vybraných kombinací kvótního a náhodného výběru, byl v rámci šetření v roce 2014 zkoumán a zjišťován stav využívání opatření na sladování pracovního a rodinného života a přístup zaměstnavatelů k problematice rovných příležitostí. Z opatření je nejčastěji využíván zkrácený pracovní úvazek, který využívá ¾ dotázaných firem a 10 % zaměstnanců. To je v souladu s daty ČSÚ, která uvádějí, že zkrácené pracovní úvazky jsou nejrozšířenější forma flexibilní formy práce (dále též FFP) v ČR. Polovina firem využívá pružnou pracovní dobu. Pohyblivý začátek pracovní doby využívá každá druhá firma a necelá čtvrtina zaměstnanců. Bylo zjištěno, že pokud je v některé firmě využívána pružná pracovní doba, jsou v ní obvykle využívána i sdílená pracovní místa, a je-li v některé firmě využíván zkrácený pracovní úvazek, je tam využívána i práce na dálku a pohyblivý začátek pracovního dne.

Firmy s větším počtem zaměstnankyň do 35 let využívají některou z FFP častěji než ostatní firmy. Pružná pracovní doba, práce na dálku, zkrácený pracovní úvazek a pohyblivý začátek pracovního dne je více využíván ve firmách, kde jsou hojněji zastoupeny ženy na manažerských pozicích.

Byla zjištěna také určitá polarizace firem. Ty buď nějaký druh FFP využívají, nebo nevyžívají. Ty, které FFP nevyžívají, ani neplánují v horizontu nejbližších dvou let některou z těchto forem zavést. Hojnějšímu využívání FFP ve firmách brání dva druhy faktorů. Jsou to jednak vnější bariéry, jako je malá finanční podpora od samosprávy a státu firmám, jež se rozhodnou tyto formy práce uplatňovat, chybějící legislativní opora a společenské nedocenení těch firem, které se rozhodly tato opatření zavést. Existují i vnitřní bariéry, kam spadají obavy ze ztráty konkurenceschopnosti a přesvědčení o nevýhodnosti těchto opatření. Přímá dotační podpora či nějaké daňové zvýhodnění FFP tak může být silným impulzem pro masivnější rozšíření těchto opatření na sladování pracovního a rodinného života.

³³ <http://www.mpsv.cz/cs/14472>

Rodiče s malými dětmi mají ve firmách Kraje Vysočina nejčastěji možnost využívat v případě potřeby náhradní volno. Praktikuje se ve ¾ firem Kraje Vysočina. Přes polovinu firem udržuje kontakt se zaměstnankyněmi na mateřské a rodičovské dovolené. Necelá čtvrtina firem poskytuje speciální finanční příspěvky rodičům malých dětí.

K samotné problematice sladování pracovního a rodinného života je možné ve firmách Kraje Vysočina nalézt čtyři druhy postojů: oportunistický, optimistický, profiremní a negativní. Dle těchto skupin by bylo vhodné diverzifikovat i jednotlivé osvětové aktivity.

V otázce principu rovných příležitostí se u firem objevuje výrazná shoda u nerovného odměňování žen a mužů za stejnou práci na stejné pozici. To považuje 70 % firemních představitelů za diskriminaci. Ovšem třetina firem se domnívá, že se jedná o umělý problém a že jsou ženy odměňovány stejně jako muži. Více jak polovina firem se domnívá, že personalista by se měl při přijímacím pohovoru dotazovat na rodinnou situaci uchazeček o zaměstnání. Považují to za důležitou informaci pro své rozhodování.

V jaké míře jsou zastoupeny ve firmách na Vysočině ženy ve vedoucích pozicích, se přesně v rámci šetření zjistit nepodařilo. Bylo však prokázáno, že v těch firmách, kde je více žen v managementu, jsou ve větší míře využívány některé formy FFP.

Ze šetření vyplynulo, že povědomí o opatřeních na sladování pracovního a rodinného života je ve firmách v kraji velice různorodé. Existují firmy, které tuto oblast mají velmi dobře zmapovanou a aktivně FFP využívají, a na druhé straně působí firmy, u jejichž představitelů převládají zkreslené představy o FFP nebo pro ně není deklarovaná priorita vysoká.³⁴ Proto je vhodné pokračovat v dobře cílených srozumitelných osvětových aktivitách.

Závěrem je třeba uvést, že **Kraj Vysočina jako zaměstnavatel** se snaží o neustálé zdokonalování a rozšiřování péče o své zaměstnance. Proto pravidelně sleduje vybrané ukazatele v oblasti rovnosti a sladování osobního a pracovního života. Současně získává zpětnou vazbu na jím realizovanou sociální politiku vůči zaměstnancům. Výsledkem sociální politiky kraje jako zaměstnavatele jsou vydané vnitřní předpisy týkající se benefitů a realizace konkrétních opatření, která jsou aktuálně zveřejňována prostřednictvím intranetu. Tato problematika je samostatně řešena v dokumentu Strategie uplatňování principu rovnosti v podmínkách Krajského úřadu Kraje Vysočina.

Krajský úřad jako orgán kraje i po letošním vyhodnocení (v rámci jubilejního 10. ročníku soutěže Ministerstva vnitra Úřad roku „Půl na půl“ – respekt k rovným příležitostem znovu, a to již pošesté, obhájil 1. místo mezi obcemi a kraji v ČR. Znovu tak dokázal, že je nejlepším

³⁴ Informační brožurka D. Hanzl a kol: Stav uplatňování principů rovnosti žen a mužů a sladování pracovního a rodinného života ve firmách na Vysočině vytvořená v rámci projektu Rovnost na Vysočině, financovaného v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a SR ČR

úřadem s rovnými příležitostmi a úřadem, který je nejvíce nakloněn tématu sladování osobního a pracovního života.

4.2.2. Služby péče o děti

V současné době lze podle platné legislativy poskytovat služby péče o děti:

- zřízením **materšské školy** podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (školský zákon) – věcně spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, v podmínkách krajského úřadu pod odbor školství, mládeže a sportu
- provozováním některé z **živností péče o děti** podle zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů (živnostenský zákon) - věcně spadá pod Ministerstvo průmyslu a obchodu
- poskytováním **služby péče o dítě v dětské skupině** podle zákona č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (zákon o dětské skupině) – věcně spadá pod Ministerstvo práce a sociálních věcí.³⁵

Provozování jeslí bylo podle ust. § 124 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ukončeno ke dni 31. 3. 2013.

Služby spojené se zajištěním péče o děti (hlídání, nutnost sehnat školku) byly v kraji v minulosti realizovaných výzkumných šetřeních uvedeny jako problém u malého podílu dotázaných. Převažují však institucionální formy těchto služeb s nerovnoměrnou dostupností podle lokalit a věku dětí. Chybí nabídka služeb zejména pro velmi malé děti. Kvalifikovaná nerodinná péče o nejmenší děti není dosud ani příliš legislativně ukotvená, aktuálním tématem na celorepublikové úrovni je například zavedení mikrojeslí pro děti od 6 měsíců s maximálním počtem 4 dětí na pečující osobu. Nekomerční hlídání se pohybuje v jakési šedé zóně, přičemž rodiče dětí postrádají informace o existenci těchto služeb. Existuje zde poměrně velký prostor pro alternativní formy péče (především nekomerční hlídání) jako přechodná řešení mezi individuálními a kolektivními formami péče o děti.



4.3. Služby pro rodiny

Ucelená analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi v Kraji Vysočina není k dispozici. Je to zejména z důvodu roztržitého stávajících služeb, které působí v rozdílných systémech (sociální, školský, zdravotnický atd.). Pro účely této analýzy se soustředujeme

³⁵ Více informací o dětských skupinách viz web www.dsmpsv.cz

na téma služeb pro rodiny, na jejich dostupnost a náplň jejich činnosti na úrovni kraje. Věcná gesce k problematice podpory rodiny, ochrany práv dětí, náhradní rodinné péče a systému péče o ohrožené děti je rozčleněna mezi několik rezortů. Jak potvrzuje i tato analýza, uvedená diverzifikace služeb způsobuje další tříštění systému péče. Proto je obtížné prohlédnout celým systémem a porozumět tomu, jak skutečně funguje. Do chodu jednotlivých oblastí vstupuje odlišná logika, což se promítá do komplikované spolupráce aktérů stejně jako do upozadění zájmů dítěte a rodiny. Tento rozbor je jedním z podkladů pro zdůvodnění potřeby koordinování nekomerčních prorodinných služeb formou pravidel pro tvorbu jejich sítě v kraji, jejich financování a kontrolu.

Spektrum poskytovaných služeb pro rodiny a děti lze strukturovat na základě jejich legislativního vymezení. V samostatné kapitole jsou zpracovány služby poskytované v rámci sociálně-právní ochrany dětí. V této kapitole jsme pak rozlišili služby v rámci zákona o sociálních službách a služby „ostatní“, zaměřené na podporu fungující rodiny. Tyto lze je v základním členění rozlišit na komerční a nekomerčně poskytované.

Komerčně poskytované služby na podporu fungující rodiny (hlídání dětí, pomoc s vedením domácnosti, volnočasové a vzdělávací aktivity pro děti) jsou provozovány v režimu živnostenského zákona a spadají převážně mimo záběr této analýzy. Nicméně z dostupných výzkumů vyplývá, že zájem o poskytování služeb pro domácnost na základě ujednání dle živnostenského zákona je v současné době stále relativně nízký, a to zejména z důvodu finanční nedostupnosti. Služby na základě ujednání dle občanského zákoníku se vyskytují pouze ojediněle. Legální cena služby pro domácnost se pohybuje na úrovni 130 – 150 Kč za hodinu. Bylo by jistě žádoucí umožnit nákup služeb pro domácnost na formálním trhu za cenu „přijatelnou“ pro domácnosti. Zejména vyšší využívání služeb pro domácnost by přispělo jak ke snížení tenzí mezi plněním pracovních a rodinných rolí, tak ke zmírnění genderových rozdílů za situace, kdy péče o domácnost leží i při plném úvazku obou zaměstnaných partnerů do značné míry na ženách.

Nekomerčně poskytované služby na podporu fungující rodiny se zaměřují především na volnočasové aktivity a primární prevenci. Do volnočasových aktivit řadíme veškeré služby, které jsou směřovány na využití času mimo zaměstnání a školní docházku. Státem podporovaná mimoškolní výchova a vzdělávání se uskutečňuje téměř výhradně ve školních družinách a klubech, případně střediscích volného času, tento systém však stále méně stačí kapacitně, protože silné populační ročníky dospívají do věku školní docházky. I kvalitativně dochází k nárůstu deficitů, jakými jsou např. přeplněnost oddělení školních družin, krácení provozní doby, neexistence aktivit ve dnech bez školního vyučování nebo nedostatečná kvalifikace vychovatelů. Někdy se stávají spíše místem pouhého „hlídání dětí“ než místem se specifickým programem podporujícím všestranný rozvoj dětí. Zájmové aktivity, často včetně

těch, které nabízejí družiny, jsou poskytovány za poplatky, které jsou pro mnohé rodiny nemalou zátěží.

Mimo družiny je za základ volnočasových aktivit vnímáno sportovní vyžití a různé zájmové kroužky, domy dětí a mládeže a např. prázdninové tábory. Patří sem však i činnost mateřských a rodinných center a dalších převážně neziskových institucí. Základní volnočasové aktivity jsou realizovány na úrovni kroužků při jednotlivých ZŠ a DDM. Všechny tyto aktivity plní významnou výchovně-vzdělávací funkci. U starších dětí organizované aktivity napomáhají primární prevenci sociálně patologických jevů a bezpečnosti dětí. Dostupnost zájmového vzdělávání přispívá k inkluzi nahrazením nedostatečné domácí podpory vzdělávání u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí. Dává příležitost k rozvoji kompetencí a smysluplného využívání volného času. Pouze v 70 % rodin se však děti věnují pravidelným volnočasovým aktivitám a stejný podíl rodin umožňuje dětem alespoň týden prázdnin mimo domov.³⁶ Mezi hlavní důvody patří finanční nedostupnost.

Snad každá obec disponuje nějakých sportovištěm, ať už jako součást místní školy nebo jako samostatné hřiště. Zájmové aktivity dětí a mládeže v obcích a městech Kraj Vysočina systémově podporuje. Dobrou praxí jsou tzv. „otevřená hřiště“, kdy jsou školní hřiště v odpoledních hodinách otevřena veřejnosti. Ve městech bývají i různé kryté sportovní haly využívané různými sportovními oddíly, které působí i v menších obcích. Zvláště na úrovni malých obcí jsou populární oddíly dobrovolných hasičů dětí a mládeže.

Dále do této oblasti zahrnujeme mateřská a rodinná centra, což jsou dvě různé kategorie organizací (zpravidla spolky). Mateřská centra se zaměřují především na rodiny s malými dětmi a sdružují se do Sítě mateřských center. Mateřská centra zřizují zpravidla matky na mateřské dovolené, které se zároveň podílejí na jejich samosprávě a zajišťují programy.³⁷

Rodinná centra jsou pak více zaměřena na celé rodiny a i další vývojové fáze rodiny, než jen rodiny s malými dětmi. Jedním z hlavních představitelů rodinných center je Národní centrum pro rodinu³⁸. Není neobvyklé, že rodinná centra jsou úzce svázána s církvemi. Rodinná centra jsou sdružena v Asociaci center pro rodinu (ACER).



Family Point je služba, která rodičům a prarodičům umožňuje pečovat o děti ve veřejném prostoru – vhodném zázemí. Vytváří síť míst, kde lze nakojit, nakrmit či přebalit dítě, ale také

³⁶ Viz příjmy a životní podmínky rodin domácností 2015, ČSÚ 2016

³⁷ V podrobnostech viz www.materska-centra.cz/sit-mc-v-cr/co-jsou-mc/

³⁸ V podrobnostech viz www.rodiny.cz/o-nas

získat kontakty na prarodinné organizace poskytující různé služby a poradenství. Prostřednictvím webových stránek jednotlivých kontaktních Family Pointů lze navíc získat informace o aktuálních akcích, které se pro rodiny v regionu nabízí.

Na volnočasových aktivitách se podílí řada dalších neziskových organizací, které pořádají různé aktivity pro rodiny, např. u příležitosti dne rodiny, dětského dne, dne matek apod. Spolupráce s neziskovými organizacemi je v oblasti volnočasových aktivit na všech úrovních samosprávy aktivně využívána. Kraj i obce (včetně malých obcí) jim poskytují finanční příspěvky a na úrovni obcí probíhá i aktivní spolupráce na organizaci konkrétních akcí. Na úrovni kraje a obcí bývají též podporovány letní tábory. Výběr dětí, kterým je podpora poskytnuta, probíhá zpravidla individuálně na úrovni sociálních odborů městských úřadů.

Kraj a obce se zpravidla podílejí na spolufinancování místních organizací občanského sektoru poskytujících různá volnočasová vyžití, a to formou dotací a grantů. Nejedná se obvykle o pravidelnou pomoc, ale organizace musí opakovaně žádat o příspěvek z odpovídajících programů. Některá města též provozují příspěvkové organizace typu „dům dětí a mládeže“, které organizují řadu odpoledních kroužků a někdy též pořádají letní tábory. Jako prarodinná podpora volnočasových aktivit jsou vnímány i tzv. Rodinné pasy. Pomocí nich pak rodiny získávají slevy na vstup do různých kulturních a sportovních zařízení, ale i při běžných platbách v obchodech u komerčních firem zapojených do projektu. Rodinné pasy Kraje Vysočina vznikly jako projekt na podporu rodin s dětmi. Jeho podstatou je vytvoření a realizace systému poskytování slev a dalších výhod rodinám s dětmi do osmnácti let věku. Projekt v rámci ČR vznikl v roce 2006, Kraj Vysočina se připojil na podzim 2006, realizuje tudíž projekt již téměř 10 let.

V případě primární prevence jde o podporu zkvalitňování rodinných vztahů a posilování rodičovských kompetencí směřovanou ke kvalitativnímu rozměru rodičovství a rodinného života, a to vzhledem k vysokým nárokům kladeným na rodičovství a výchovu dětí. Socializace ke kvalitnímu rodičovství a partnerství v původní rodině dnes často selhává, a proto je třeba přijmout konkrétní podpůrná opatření k přípravě mladých lidí na rodinný život a rodičovství, a to v osvojování a posilování tzv. rodičovských kompetencí včetně otcovské kompetence. Významnou úlohu v procesu výchovy k zodpovědnému partnerství, manželství, kvalitnímu rodičovství a v posilování rodičovských kompetencí musí hrát jak systém vzdělávání, tak účast a spolupráce organizací neziskového sektoru, které poskytují služby pro rodinu v této oblasti. Opominout nelze ani formující význam médií za účelem vytváření pozitivního pohledu na rodinný život. Další rozvoj služeb pro rodiny, včetně vzdělávacích programů ke zkvalitňování partnerských, manželských a rodičovských vztahů, je velmi důležitý v prevenci sociálně-patologických jevů v rodině, v předcházení syndromu

zneužívaného, zanedbávaného a týraného dítěte, syndromu rizikového chování v dospívání a domácího násilí.

Řada problémů dnešních rodin se obtížně řeší, protože nejsou podchyceny včas nebo není dle možností zabráněno jejich vzniku preventivními aktivitami. Mnohdy jde jen o to, že rodiny pomoc neumějí vyhledat, nebo jsou pro ně příslušné služby (např. právníků) příliš drahé. Poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, které poskytují služby zdarma, mají dlouhé objednací lhůty. Občanské poradny a jim podobná zařízení jsou často dostupné jen ve větších městech. Poradenské služby dostupné zdarma nebo za poplatek, který nepokrývá náklady služby, jsou přetížené. Tyto služby a jiné preventivní aktivity spadají pod různé resorty a velká část je zajišťována neziskovými organizacemi. Neexistuje koordinovaný systém služeb primární prevence.

Na rozdíl od sociálních služeb, řešících nepříznivé sociální situace, služby primární prevence mají mít čistě preventivní a podpůrný charakter, mají usnadňovat založení rodiny, posilovat rodičovské kompetence, zkvalitňovat vztahy v rodině, podporovat rodiče v péči o děti a jejich výchově a při harmonizaci práce a rodiny, a tím podporovat stabilitu rodiny. Tyto služby zahrnují poradenskou, vzdělávací, tréninkovou a osvětovou činnost a jsou zacíleny především na rodiny pečující o závislé členy, těhotné ženy a jejich partnery a širší rodinu. V současné době však neexistuje žádné závazné ustanovení, které by stanovilo pravidla pro poskytování služeb primární prevence, mechanismy kontroly činnosti poskytovatelů či obsahovou náplň jejich činnosti. Jsou tedy různé podmínky poskytování těchto služeb pro rodiny a tento stav v souvislosti s krátkodobou podporou projektů jednotlivých neziskových subjektů vytváří nejisté prostředí pro poskytovatele i uživatele a umožňuje realizaci neprofesionálních postupů práce.³⁹

Sociální služby pro cílovou skupinu rodiny s dětmi a mládež

Službami, které jsou touto cílovou skupinou využívány, jsou především sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, azylové domy a v případě řešení akutních a i dlouhodobých krizí a problémů občanské poradny, krizová pomoc a intervenční centrum.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje. V Kraji Vysočina je celkem 8 zařízení této služby, služba je poskytována ve všech okresech.

³⁹ Návrh Konceptce rodinné politiky ČR, pracovní verze 5.1, MPSV květen 2016

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní a terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována anonymně. V současné době je v Kraji Vysočina celkem 15 zařízení této sociální služby s tím, že většina jich poskytuje také terénní formu služby.

Cílová skupina velmi často také využívá poradenských a krizových služeb, především tedy občanské porady, které jsou zastoupeny v každém okrese kraje, a dále krizovou pomoc, která je od letošního roku dostupná v Jihlavě a která se zabývá širokou paletou krizových situací a řešených problémů. Služba intervenční centrum, určená na pomoc obětem domácího násilí, zde působí jedna s působností pro celý kraj.

V případě potřeby řešení nepříznivé sociální situace spojené se ztrátou bydlení je možné využít azylových domů. V Kraji Vysočina se azylové domy nachází v Jihlavě, Havlíčkově Brodě, Třebíči, Žďáru nad Sázavou a v Humpolci, kdy celková kapacita činí 218 lůžek, která bude v roce 2017 rozšířena ještě o 16 dalších lůžek. V Jihlavě a v průběhu roku 2017 také v Třebíči je možné azylové ubytování také pro celé rodiny.

Z opatření, která jsou uvedena ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2016 – 2018, schváleném dne 21. 6. 2016, pro tuto cílovou skupinu, uvádíme zachování stávající sítě poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a podle potřeb místní komunity a dostupnosti zdrojů rozšířit terénní formu poskytování této služby a dále udržení sítě poskytovatelů služeb a rozšíření kapacit poskytování služby nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v ORP s propojením terénních programů. V opatřeních je dále uvedena příprava dalšího rozvoje sítě služeb zaměřených na cílovou skupinu rodiny s dětmi a mládež s ohledem na proces transformace systému péče o dítě.

4.4. Sociálně-právní ochrana dětí v Kraji Vysočina

Kraj Vysočina si v této oblasti zpracovával na jaře 2015 vlastní analýzu. Důvodem pro její zpracování byl především neuspokojivý stav na úseku sociálně-právní ochrany dětí, kdy zásadně neklesl počet dětí v ústavní výchově a dále se nerozšířila síť dlouhodobých pěstounů. Velká pozornost byla věnována analýze rodinných poměrů a prognóze vývoje u dětí umístovaných do ústavních zařízení.

Analýzou bylo ověřeno, že kvalita výkonu sociálně-právní ochrany dětí není závislá na velikosti správního území obcí s rozšířenou působností, ale na personálním zajištění. Tato skutečnost se prokázala zapojením orgánů sociálně-právní ochrany dětí do projektu

„Standardizace orgánů sociálně-právní ochrany“, který přispěl k navýšení počtu zaměstnanců na úseku sociálně-právní ochrany dětí. Zlepšením podmínek personální i materiální povahy se potvrdila účelnost standardizace výkonu sociálně-právní ochrany dětí. V Kraji Vysočina se zapojilo do tohoto projektu 13 z 15 obcí s rozšířenou působností. Zapojil se i Kraj Vysočina. Projekt výrazně přispěl k zajištění standardizace výkonu sociálně-právní ochrany dětí Krajského úřadu Kraje Vysočina. Zajistil zkvalitnění výkonu sociálně-právní ochrany dětí na krajském úřadě na úseku koordinace, na úseku metodické a kontrolní činnosti a na úseku správního řízení o žádostech o náhradní rodinnou péči hlavně formou navýšení počtu pracovníků. V rámci tohoto projektu byla provedena i Analýza výkonu sociálně-právní ochrany dětí v Kraji Vysočina.

Intenzivní spoluprací se všemi zainteresovanými subjekty se daří postupně snižovat počet dětí umístěných v ústavních zařízeních. Od roku 2012 se snižuje stav dětí v těchto zařízeních - z celkového počtu 261 dětí bylo v ústavním zařízení v roce 2013 celkem 259 dětí, v roce 2014 byl tento stav na čísle 258 a v roce 2015 došlo k nejvyššímu snížení počtu dětí v ústavních zařízeních, a to na 226 dětí.

Šetření poukázalo na fakt, že nástroje sociálně-právní ochrany dětí a sociální práce jsou neúčinné v rodinách, které nemají zajištěné dostupné stabilní bydlení a jsou zadlužené. Rodiny často migrují a pobývají s dětmi v azylových domech. Azylové domy jako sociální služba bohužel plní funkci obecního bydlení rodičům, kteří nemají možnost získat obecní byt nebo komerční nájem.

Celostátní kampaň na podporu pěstounské péče pravděpodobně podcenila náročnost této péče a dala vzniknout řadě mýtů. Žadatelé jsou např. překvapeni skutečností, že přijaté dítě bude mít vztahy s biologickou rodinou, které by pěstouni měli podporovat. Přibývá příbuzenské pěstounské péče. Některé soudy se ani nezabývají podrobnějším dokazováním o výchovné způsobilosti příbuzných, kteří se chtějí stát pěstouny. Příbuzenští pěstouni obtížně zvládají dospívání svěřených dětí.

Zásadním problémem je skutečnost, že novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí neposílila preventivní působení na biologickou rodinu a nepomohla k sanaci rodinného prostředí. Jistotu financování mají pověřené osoby, které realizují dohody o výkonu pěstounské péče, nikoliv subjekty vykonávající sociálně aktivizační služby. Částka 48 000 Kč ročně na každou pěstounskou rodinu by měla účelněji využít při realizaci individuálního plánu ochrany dětí bez ohledu na to, zda se jedná o biologickou nebo náhradní rodinu. Využívání těchto prostředků se jeví pružnější než využívání mimořádné okamžité pomoci (ze systému dávek pomoci v hmotné nouzi) spojené s administrativní zátěží.

V kraji z pohledu orgánu sociálně-právní ochrany dětí chybí kvalitní síť poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb. Nestátní neziskové organizace povětšinou nedokáží zajistit potřebu orgánů sociálně-právní ochrany dětí, protože mají malou kapacitu na intenzivní terénní práci ve více ohrožených rodinách. Dalším problémem je, že NNO neřeší rodinu (většinou multiproblémovou) komplexně. Zaměřují se na jednu oblast, jíž se věnují (doučování dětí, péče o domácnost), nevěnují se už například úhradě nájemného či dluhům. Je obtížné zajistit jednotné informační prostředí.

Analýza všech případů dětí svěřených do zařízení pro výkon ústavní výchovy prokázala, že ¼ dětí jsou v ústavní výchově z důvodu závažných výchovných problémů, těžkého zdravotního postižení, psychiatrického onemocnění apod. Jedná se o děti vyššího věku nebo sourozenecké skupiny. Pro tyto skupiny dětí nejsou pěstouni nejen na Vysočině, ale ani v celé České republice. Měla by být věnována pozornost všem dětem opouštějícím ústavní zařízení a měla by se sledovat jejich integrace a socializace (bydlení, zaměstnání).

Orgány sociálně-právní ochrany dětí evidují stále více multiproblémových rodin, v nichž je kumulováno několik patologických jevů (nezaměstnanost, zadluženost, alkoholismus, trestná činnost rodičů i dětí, nestálé bydlení apod.). Řadě rodin by problémy pomohl vyřešit plnohodnotný pracovní poměr a stálé bydlení, to však nemůže orgán sociálně-právní ochrany dětí zajistit.

V kraji z pohledu orgánu SPOD chybí řada služeb a zařízení:

- kvalitní terénní služby pro rodiny s dětmi
- středisko výchovné péče v pobytové formě - je prospěšné zejména tehdy, je-li nutné, aby se dítě vymanilo z patologického prostředí (závadová parta, sociální ubytovna apod.)
- dětská psychiatrie - nedostatečná síť ambulancí dětské psychiatrie nedokáže včas reagovat na potřeby dětí vykazujících psychické problémy
- není systémově řešena podpora integrace dětí opouštějících pěstounské rodiny (např. nabídkou zaměstnání a ubytování)
- bydlení pro ohrožené rodiny s dětmi - kraj by měl podpořit obce v otevření „trhu s byty“ formou garantovaného bydlení
- internát pro děti na základní škole
- rozšíření sítě asistentů pedagoga pro děti sociálně znevýhodněné.

Byly shromážděny následující podněty k legislativním změnám:

- Vrácení věcné příslušnosti k přijímání souhlasu rodičů s osvojením a k rozhodování o svěření dítěte do předpěstounské či předadopční péče ze soudů na orgány sociálně-právní ochrany dětí.
- Obnovení původní funkce poradních sborů krajů (zprostředkování NRP).

- Zavedení povinné registrace dětí u dětského lékaře.
- Zavedení povinného předškolního vzdělávání před zahájením povinné školní docházky.
- Zavedení motivačních nástrojů pro zaměstnavatele rodičů s dětmi, svěřenců ústavní výchovy či pěstounské péče či mladistvých po ukončení přípravy na budoucí povolání.
- Přijetí zákona o sociálním bydlení.
- Transformace státního příspěvku na výkon pěstounské péče na „státní příspěvek na realizaci individuálních plánů ochrany dítěte“.

4.5. Služby pro seniory

Analýza k tématu reflektuje vyhodnocení výzkumných zjištění z roku 2014 a poznatků odrážejících postavení, názory a představy občanů starších 55 let v Kraji Vysočina. Dále mapuje nabídku a dostupnost služeb pro seniory v kraji.

Jestliže se lidé dožívají vysokého věku, je pravděpodobné, že ve vysokém věku se jejich zdravotní stav zhorší. Dokonce i o službách, které aktuálně lidé potřebovat nemusejí, je výhodné uvažovat a moudře promýšlet, které služby, kdyby potřebná situace nastala, by lidé použili či nepoužili. Spolu se stárnutím populace lze zaznamenat i zvyšující se počet osob využívajících příspěvek na péči, který je poskytován seniorům za účelem úhrady nákladů na potřebné sociální služby. Zdravotní stav, kdy se senior sám již nemůže o sebe postarat, je jedním z důvodů pro vyhledání pomoci ze strany sociálních služeb.

Osoby starší 55 let ze současné nabídky služeb využívají různé možnosti stravování, např. rozvoz jídla nebo stravování v jídelnách, které jsou využívány nejčastěji, a to každou jedenáctou osobou (9 %). Zájem deklaruje každý druhý z nich (51 %). Pečovatelskou službu využívá každá dvanáctá osoba (8 %), zájem deklaruje každý druhý (49 %). Ošetřovatelskou službu využívá každá třicátá třetí osoba (3 %), zájem deklaruje každý druhý (48 %). Denní stacionář využívá pouze každá padesátá osoba (2 %), zájem deklaruje každý čtvrtý (24 %). Zájem o domov pro seniory deklaruje každý třetí (39 %), častěji ženy než muži. Jedná se o všechny věkové skupiny, také převážně o osoby s příjmem v nižších platových kategoriích. Občanům Vysočiny starším 55 let některé služby chybí nebo kapacitně nepostačují. Vyžadované služby se týkají především dopravy (29 %), která souvisí spíše s celkovou dopravní situací v místě bydliště.

Dalším tématem, které bylo opakovaně zmiňováno, je problematika bydlení (19 %). Senioři by měli rádi „důstojné bydlení, nejlépe vlastní bydlení s pečovatelskou službou, více

soukromí v domovech pro seniory“, také „malometrážní byty“. Poukazovali na nedostatečnou kapacitu a dlouhou čekací dobu pro přijetí do domovů pro seniory.

Pro aktivní seniory by bylo důležité mít zejména cenově dostupnější kulturní akce (17 %).

Pečovatelské služby (17 %) jsou uváděny s požadavkem standardních pečovatelských služeb a jejich rozšiřování či vybudování dalších domů s pečovatelskou službou.

Zdravotní problematika (15 %) se týká požadavku na sestry v terénu, které vypomáhají. Také by bylo žádoucí mít více lékařského zázemí, neboť lékaři specialisté jsou územně daleko.

Ze služeb využitelných zejména seniory byla uváděna potřeba levného stravování nebo pedikúry do domu, také rozvoz obědů (3 %). Do této oblasti lze zařadit i požadavky na rozšíření další infrastruktury, kterou však respondenti neupřesňovali, ač měli možnost se vyjádřit i k této problematice. Zřejmě okolnosti např. nákupních možností či různých středisek jsou pro ně bezproblémové. Požadavky směřují spíše do potřeby rozšíření spojů hromadné dopravy (resp. jak se kam dostat).

Ačkoliv informovanost o sociálních službách (2 % vyžadovaných služeb) je na vysoké úrovni, přesto se občas vyskytuje požadavek na vyšší informovanost o sociálních službách. Dá se ale předpokládat, že by se mělo jednat o jiný druh „informovanosti“, a to o osobní, individuálně poskytovaný způsob předávání informací. Z problematiky poradenství (2 %) je specifikováno právní a psychologické poradenství.

Porovnání základních dat v tříletém odstupu poukazuje na změnu v pohledu občanů. V roce 2014 byl uváděn požadavek (šestinou odpovědí, 17 %) na další pečovatelské služby a také domy s pečovatelskou službou, rovněž služby zajišťující stravování seniorů (rozvoz obědů). V roce 2011 se požadované služby týkaly nejčastěji (každá třetí, 32 %) oblastí pečovatelských služeb. Nejčastěji dotazovaní poukazovali na to, že v místě jejich bydliště takové služby vůbec neexistují.

Pokud šlo o zdravotní péči, v roce 2014 se jednalo o požadavky na sestry v terénu, které vypomáhají, a také se objevily požadavky speciálních lékařů z toho důvodu, že lékaři specialisté jsou daleko. Požadavky na přímé zdravotnické služby uváděny nebyly. V roce 2011 nejčastěji byla zmiňována absence lékařských služeb (zařízení) přímo v obci nebo možnosti pravidelné návštěvy lékaře přímo v bytě / domě seniora (čtvrtina odpovědí, 25 %).

V oblasti aktivit v roce 2014 se jednalo o specifické požadavky zejména na cenově dostupnější kulturní akce (17 %). V roce 2011 (pětina odpovědí, 19%) bylo požadováno vše, co zvyšuje komunikaci seniorů mezi sebou i okolím.

V roce 2014 se u problematiky bydlení jednalo (pětina odpovědí, 19 %) o specifikaci různých vhodných domů pro seniory (např. malometrážní), rovněž byla zmiňována dlouhá čekací doba u domovů pro seniory, také jejich finanční náročnost. V roce 2011 (osmina odpovědí,

13 %) bylo poukazováno zejména na nedostatečnou kapacitu a dlouhou čekací dobu domovů důchodců a domů s pečovatelskou službou.

Významným faktorem v péči o seniory a osoby se zdravotním postižením je využívání a rozvíjení nových forem pomoci občanům, především využívání dobrovolníků a sousedské výpomoci. U sousedské výpomoci je důležité akcentovat vzájemnou pomoc mezi obyvateli konkrétní obce. V případě seniorů je třeba věnovat pozornost vhodné formě a dostupnosti informací. U této cílové skupiny není nejvhodnějším nástrojem internet, ale spíše osobní předání informací v konkrétním místě (vznik informačních center). Vzhledem ke stárnutí populace roste význam aktivit, které zlepšují životní podmínky seniorů, jako je projekt Senior pasů, budování sítě Senior Pointů, kurzy Univerzity třetího věku či komunikace se zástupci seniorů. Součástí této komunikace je i vhodný způsob informování seniorské veřejnosti o činnosti kraje a o záležitostech, které se jí dotýkají. Nejen v této oblasti je důležitá koordinace kroků s obcemi. V řadě měst a obcí kraje působí kluby seniorů či organizace Svazu důchodců. V roce 2008 se na Vysočině ustavila Krajská rada seniorů, která navázala spolupráci s krajskou samosprávou a dojednala s hejtmanem kraje materiální a finanční zabezpečení své činnosti.⁴⁰ Mezi další aktivity pro seniory zařazované do této kategorie služeb patří kluby důchodců, organizování různých výletů, besed atd. Tyto aktivity bývají většinou plně financovány z rozpočtu obce.

Sociální služby pro cílovou skupinu seniorů

Pro cílovou skupinu seniorů (včetně seniorů s některým typem demence) je třeba vedle dostatečné lůžkové kapacity primárně zajistit rozvoj terénních a ambulantních služeb (pečovatelská služba, denní stacionáře apod.). Podporovat terénní služby je nutné zejména ve venkovském území s nízkou dopravní obslužností. U pobytových zařízení sociálních služeb je důležité pokračovat v započatém procesu jejich humanizace a transformace. S tím úzce souvisí modernizace budov a zlepšování materiálně technického vybavení. Některá zařízení se v současnosti nacházejí v nevyhovujících prostorách se zastaralým vybavením. S tím souvisí skutečnost, že v současnosti někteří poskytovatelé neplní standardy kvality sociálních služeb a tím dále přispívají ke snižování kvality života seniorů.

V Kraji Vysočina je pro cílovou skupinu seniorů poskytována ucelená škála služeb. Z pobytových sociálních služeb se jedná o domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. V Kraji Vysočina je do Krajské sítě sociálních služeb Kraje Vysočina zařazeno

⁴⁰ viz Senioři v Kraji Vysočina 2015, ČSÚ Jihlava, říjen 2015, dostupné na <https://www.czso.cz/documents/10180/20537750/33014915a7.pdf/d3664810-bb99-4892-9ab3-c741ef85b931?version=1.1>

celkem 24 zařízení domovů pro seniory s celkovou kapacitou 2 130 lůžek (údaj k datu zpracování této analýzy), zařízení domovů se zvláštním režimem je pro tuto cílovou skupinu v krajské síti celkem 13 s kapacitou 449 lůžek, přičemž u domova se zvláštním režimem se jedná o pobytovou sociální službu, která je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu stařecké, Alzheimerovy demence nebo ostatních typů demence, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Kraj Vysočina v rámci zřizovaných příspěvkových organizací přistoupil ke sledování duplicit v podaných žádostech o poskytnutí pobytové služby, protože z objektivních důvodů je známo, že potenciální klienti služeb si podávají dvě a více žádostí o poskytnutí pobytové sociální služby. V následujícím období bude navázána spolupráce s ostatními poskytovateli pobytových sociálních služeb domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, které nejsou zřizovány Krajem Vysočina, aby tak mohlo dojít ke sjednocení celého systému a objektivnímu zjištění reálného počtu podaných žádostí o poskytnutí pobytových sociálních služeb. V rámci procesu plánování a rozvoje tak bude možné reálně vyhodnotit počet žádostí o poskytnutí pobytových sociálních služeb, odvodit regionální disproporce a moci tak objektivně reagovat na eventuální vznik nových kapacit těchto zásadních služeb.

Cílem Kraje Vysočina, kromě zabezpečení pobytových sociálních služeb, je především podpora terénních sociálních služeb, které uživatelům umožňují zůstat v domácí péči. Jako základní služba je vnímána pečovatelská služba, která poskytuje terénní nebo ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost, a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Tato služba je doplněna také osobní asistencí. Z ambulantních služeb významné místo v péči o tuto cílovou skupinu zauímají denní stacionáře / centra denních služeb, tyto služby jsou v současné době poskytovány např. v Havlíčkově Brodě, Ledči nad Sázavou, Jihlavě, Třebíči, Žďáru nad Sázavou, Pelhřimově, Světlé nad Sázavou, Lukách nad Jihlavou, Humpolci a v Brtnici. Klienti a jejich rodinní příslušníci využívají také odlehčovací služby, především jejich pobytovou formu, kdy cílem služby je umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek nebo čas na vyřízení osobních záležitostí. V Kraji Vysočina je celkem 52 lůžek odlehčovací služby s regionálním rozmístěním ve všech okresech. V péči o tuto cílovou skupinu zauímá významné místo také sociální služba tísňová péče. Jedná se o službu, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. Jedná se tedy o službu, která významnou měrou umožňuje seniorům zůstat v jejich přirozeném prostředí.

Zároveň je důležité zmínit, že v rámci výběrového procesu zařazování sociálních služeb do Krajské sítě sociálních služeb byly podmíněčně zařazeny další nově vznikající kapacity, jedná se především o investiční záměry na rozšíření kapacit domovů pro seniory a domovů

se zvláštním režimem, ale i vznik nových kapacit pobytové odlehčovací služby nebo denního stacionáře.

Z opatření, která jsou uvedena ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2016 – 2018, schváleném dne 21. 6. 2016, je akcentováno optimalizování sítě pečovatelské služby jako služby základní – rozšíření služby do území, které není službou pokryto, a zároveň odstranění duplicit v poskytování služby v jednom území a dále optimalizování časové dostupnosti této sociální služby. Dále je jako opatření uvedeno optimalizování sítě poskytovatelů služeb osobní asistence, center denních služeb a denních stacionářů a jako další opatření je zmíněna podpora rozšíření kapacit domovů se zvláštním režimem v územích s nedostatečným zabezpečením této služby.

4.6. Dobrovolnictví a sousedská výpomoc

Dobrovolnictví je jednou z aktivit, která může dát seniorům uspokojující pocit z dobře vykonané činnosti pro okolí. Aktivizovat seniory, zdůrazňovat hodnotu dobrovolnictví a rozšířit možnosti smysluplné účasti na dobrovolných aktivitách je jedním z hlavních cílů Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017.

Na dotaz (v rámci výzkumného šetření realizovaného v roce 2014), zda by byli občané ochotni se v seniorském věku zapojit do různých aktivit jako dobrovolníci, přibližně každý třetí (39 %) uvedl, že určitě nebo spíše ano. Zbýlý podíl by se spíše nebo určitě nezapojil, případně ještě neví. Váhal každý sedmý dotázaný. Do dobrovolnické činnosti jsou ochotny se zapojit ekonomicky aktivní osoby starší 55 let, rovněž důchodci s příjídělkem, častěji rozvedení než ženatí či vdané osoby.

Dobrovolnictví se postupně stalo fenoménem, jehož rozvoj Kraj Vysočina dlouhodobě podporuje a každoročně si pro jeho podporu vyčleňuje finanční prostředky. Bezplatná laická pomoc v sociálních službách posiluje spolupráci v přirozené komunitě a je přínosná pro pracovníky v sociálních službách, klienty i pro samotné dobrovolníky. Z dotací kraje bývají financovány především náklady na koordinátora dobrovolníků, na jejich vyhledávání, zaškolování a administrativu spojenou s touto agendou, na cestovní náhrady a další související výdaje.

Projekty dobrovolnických center se zaměřují na dobrovolnickou činnost v sociálních službách (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, azylové domy, denní stacionáře, pečovatelské služby apod.), na práci v nemocničních zařízeních nebo na pomoc vymezeným cílovým skupinám v jejich přirozeném prostředí.

Součástí některých dobrovolnických center je také koordinace sousedské pomoci. Smyslem sousedské pomoci je vzájemná pomoc mezi sousedy, spoluobčany. Podporuje se sociální soudržnost a solidarita v jednotlivých obcích. Projekt sousedské pomoci ukazuje cestu, jak zabezpečit potřeby občanů tam, kam profesionální sociální služby z nejrůznějších důvodů nedosáhnou, jedná se o cestu jak zprostředkovat pomoc starým, nemocným či jinak znevýhodněným občanům.

V roce 2015 dle statistik dobrovolnických center, které byly podpořeny Krajem Vysočina, 746 dobrovolníků odpracovalo 39 143 dobrovolnických hodin.

V roce 2016 Kraj Vysočina opět podpořil dobrovolnická centra, která splnila vytyčené podmínky, konkrétně se jednalo o 9 projektů, které byly podpořeny částkou 2 300 000 Kč.

V Kraji Vysočina zároveň působí pracovní skupina Dobrovolnictví pro Vysočinu, která se dlouhodobě zabývá tématem dobrovolnictví, metodami práce, získáváním a nábořem nových dobrovolníků, propagací dobrovolnictví apod.

Příklady dobré praxe

V jednom zařízení mají stálé dobrovolníky, osoby v seniorském věku, kteří chtějí být i po skončení svojí profesní dráhy užiteční. Během roku tito pracovníci ve zmíněné organizaci odpracují minimálně 2 000 dobrovolnických hodin.

V domovech pro seniory dobrovolníci pravidelně nejméně jednou týdně nabízejí seniorům návštěvu, popovídání, doprovod na procházku do zahrady, zpívání za doprovodu hudebního nástroje, hraní stolních her, čtení knih a časopisů, rukodělnou činnost jako vyšívání, pletení apod., pořádání volnočasových a aktivizačních činností.

Jedno z dobrovolnických center nabízí speciální program, ve kterém dobrovolníci navštěvují osamělé, sociálně izolované seniory v jejich domácnostech a jsou jim společníky pro trávení času a zároveň potřebnou pomocí s nákupy, vyřizováním osobních věcí apod.

5. Způsob financování

5.1. Financování prarodinných a proseniorských aktivit

V současné době lze mezi zdroje financování prarodinných a seniorských aktivit zařadit:

- **Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Vyhlašuje každý rok dotační řízení na podporu rodiny (zaměřeno na preventivní aktivity na podporu rodiny a podporu rodin v oblasti sociálně-právní ochrany dětí). Dále existuje zvláštní dotační program, jehož účelem je podpora samosprávy v oblasti stárnutí, a zvláštní dotační program, jehož účelem je podpořit seniorské a proseniorské organizace zaměřené na aktivity ve prospěch seniorů. Více informací lze nalézt na www.mpsv.cz. Kromě toho od

roku 2008 pořádá MPSV ve spolupráci s dalšími subjekty v ČR každoročně soutěž Obec přátelská rodině, která je nástrojem k propagaci rodinné politiky na místní úrovni. Soutěž si klade za cíl vzbudit v obcích a městech ČR povědomí o prorodinné problematice v celé její šíři a zájem o potřeby místních rodin, motivovat obce a města ke zmapování již zavedených prorodinných opatření a realizovaných prorodinných aktivit a dále je rozvíjet.

- **Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy**

V rámci svého dotačního řízení se zaměřuje též na volnočasové aktivity pro děti a mládež, na realizaci aktivit v oblasti primární prevence rizikového chování a na integraci romské komunity. Podílí se též na financování Univerzit třetího věku. Více informací na www.msmt.cz.

- **Ministerstvo pro místní rozvoj**

Do svého dotačního řízení v oblasti regionální politiky zahrnuje podporu obnovy venkova. V rámci ní je podporováno zapojení dětí a mládeže do komunitního života v obci a je vyhlašována soutěž Vesnice roku, jejímž cílem je povzbudit obyvatele venkova k aktivní účasti na vývoji svého domova, zveřejnit rozmanitost a pestrost uskutečňování programů obnovy vesnic a prokázat široké veřejnosti význam venkova.

MMR má dále v rukou investiční nástroje bytové politiky státu zaměřené na sociální bydlení. Jedná se v současné době zejména o program Podpora výstavby podporovaných bytů (dotační tituly pečovatelský byt a vstupní byt).

Pod působnost tohoto ministerstva spadá Státní fond rozvoje bydlení (podpora poskytovaná z jeho rozpočtu), jehož posláním je podporovat rozvoj bydlení v České republice v souladu s Konceptí bytové politiky ČR do roku 2020 a podporovat též udržitelný rozvoj obcí, měst a regionů v souladu s veřejným zájmem. SFRB spoluvytváří kvalitní podmínky pro rozvoj bydlení, podporuje bydlení pro sociálně, zdravotně či jinak znevýhodněné občany, podporuje obce a motivuje vlastníky k péči o jejich bydlení. Více na www.mmr.cz.

- **Kraj**

Může na základě § 36 nebo § 59 zákona o krajích poskytovat dotace neziskovým organizacím či jiným právnickým a fyzickým osobám působícím na území kraje mimo jiné i v oblasti podpory rodin a seniorů. Finanční prostředky plynou z jeho rozpočtu. Lze uvažovat o vyhlášení grantových programů na podporu prorodinných či proseniorských aktivit. V podmínkách Kraje Vysočina jsou výdaje na financování prorodinných a seniorských aktivit hrazeny převážně z kapitoly Sociální věci. (Pro tyto účely byla vytvořena položka např. „Ostatní sociální péče a pomoc rodině a manželství“). Dále jsou z této kapitoly hrazeny příspěvky na provoz zařízení poskytujících sociální služby zřizované Krajem Vysočina. Další

možností je financování z Fondu Vysočiny, kdy pro tyto účely je určen grantový program Podporujeme prorodinnou a seniorskou politiku obcí a Investujeme v sociálních službách.

- **Evropské strukturální a investiční fondy - operační programy**

- **Operační program Zaměstnanost** - cílem OPZ je zlepšení lidského kapitálu obyvatel a veřejné správy v ČR, tedy základních prvků konkurenceschopnosti. ČR musí těmto oblastem věnovat značnou pozornost, pokud chce v současném komplexním světě obstát. OPZ je zaměřený také na podporu rovných příležitostí žen a mužů, adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů, dalšího vzdělávání, sociálního začleňování a boje s chudobou, zdravotních služeb, modernizaci veřejné správy a služeb a podporu mezinárodní spolupráce a sociálních inovací v oblasti zaměstnanosti, sociálního začleňování a veřejné správy.
- **Integrovaný regionální operační program** - prioritou IROPu je umožnění vyváženého rozvoje území, zkvalitnění infrastruktury, zlepšení veřejných služeb a veřejné správy a zajištění udržitelného rozvoje v obcích, městech a regionech. V rámci něj se problematiky rodinné a seniorské politiky může týkat především prioritní osa 2. Zkvalitnění veřejných služeb a podmínek života pro obyvatele regionů a prioritní osa 4. Komunitně vedený místní rozvoj.
- **Program rozvoje venkova** - podporuje také diverzifikaci ekonomických aktivit ve venkovském prostoru s cílem vytvářet nová pracovní místa a zvýšit hospodářský rozvoj. Podporován je komunitně vedený místní rozvoj, resp. metoda LEADER, která přispívá k lepšímu zacílení podpory na místní potřeby daného venkovského území a rozvoji spolupráce aktérů na místní úrovni. Problematiky rodinné a seniorské politiky se může týkat především prioritní osa 6 Podpora sociálního začleňování, snižování chudoby a hospodářského rozvoje ve venkovských oblastech.
- **Program Interreg V-A Rakousko - Česká republika** - tento program navazuje na Operační program Cíl Evropská územní spolupráce Rakousko - Česká republika 2007-2013. Program je zaměřen zejména na regionální a místní projekty s přeshraničním významem.

- **PPP projekty**

Potenciální možností, resp. námětem je financování aktivit i na poli prorodinné a seniorské politiky formou tzv. PPP projektů. PPP je obecně užívanou zkratkou pro Partnerství veřejného a soukromého sektoru, převzatou z anglického termínu Public Private Partnerships. Hlavním účelem spolupráce veřejného a soukromého sektoru je především využití zdrojů a schopností soukromého sektoru při zajišťování služeb veřejného zájmu. Jednotlivé varianty PPP, jsou-li odborně a úspěšně aplikovány, zvyšují kvalitu i efektivnost veřejných služeb a urychlují realizaci významných (infrastrukturních) projektů s pozitivním

dopadem na rozvoj ekonomiky. V PPP projektech jsou požadavky na zajištění veřejných potřeb určovány veřejnými zadavateli, kteří jsou odpovědní za nakládání s veřejnými prostředky. Jedná se hlavně o stát, jeho organizační složky, příspěvkové organizace nebo také o kraje a města. V českém právním prostředí jsou PPP projekty realizovány zejména formou koncesních smluv (koncesí) nebo tzv. kvazikoncesí. Spolupráce veřejného a soukromého sektoru v ČR není příliš zakořeněna, nicméně může být jednou z alternativ, např. při výstavbě a provozování pobytových zařízení pro seniory. Viz například PPP projekt kraje - Projektování, výstavba, provozování a poskytování sociálních služeb domova pro seniory a domova se zvláštním režimem Humpolec. Pokud jde o menší projekty, těch už dnes fungují desítky. Důvod preference PPP projektů by měl být především v přinesené přidané hodnotě.

- **Obce**

Obce mohou obdobně jako kraj poskytovat ze svého rozpočtu dotace neziskovým organizacím či jiným právnickým a fyzickým osobám na aktivity v oblasti podpory rodin a seniorů; mimoto obce některé aktivity v této oblasti samy přímo provozují. Důležitým nástrojem k podpoře relevantních aktivit je i poskytování prostor, případně jiných výhod.

5.2. Financování sociálních služeb a sociálně-právní ochrany dětí

Financování sociálních služeb je definováno jako vícezdrojové – podílí se na něm státní rozpočet, rozpočty krajů a obcí, klienti sociálních služeb svými úhradami, finance z EU i různé soukromé zdroje. Financování z veřejných rozpočtů však v současné době prochází procesem zásadních změn. Kraj se stal příjemcem souhrnné dotace z MPSV, kterou dále spolu se svými vlastními prostředky přerozděluje na jednotlivé sociální služby. Zároveň přizpůsobuje systém financování sociálních služeb z veřejných rozpočtů evropským pravidlům pro financování služeb obecného hospodářského zájmu. Jedná se o služby poskytované bez úhrady anebo za částečnou úhradu ve výši, která z objektivních důvodů nepokrývá provozní náklady, ale na zajištění těchto služeb je veřejný zájem. Úkolem vyrovnávací platby je financovat poskytovatelům ztrátu, která při poskytování těchto služeb vzniká. Její výše však musí být stanovována pro obdobné sociální služby podle společných a nediskriminačních pravidel. Proto je stanovena výše obvyklých nákladů a výše minimálních příjmů z úhrad klientů nebo z fondů zdravotního pojištění v přepočtu na jednotku (lůžkoden anebo pracovní úvazek a měsíc). Rozdíl těchto hodnot je maximální vyrovnávací platba z veřejných rozpočtů. Nemusí být dosažena, ale nesmí být překročena. V období 2015 – 2017 mohou být dopady tohoto systému zmírňovány použitím přechodového mechanismu –

platby z veřejných rozpočtů mohou klesnout nebo vzrůst pouze o určité procento, aby nebyla ohrožena existence stávajících sociálních služeb.

Činnosti Krajského úřadu Kraje Vysočina na úseku sociálně-právní ochrany dětí jsou hrazeny z příspěvku na výkon přenesené působnosti. Na rozdíl od financování výkonu sociálně-právní ochrany na obcích s rozšířenou působností, který je krytý účelovou neinvestiční dotací, určenou k pokrytí osobních, provozních a věcných výdajů.

K podpoře aktivit lze využít prostředků z Operačního programu Zaměstnanost na případné schválené projekty a rozvojové aktivity.

Financování sociální práce s rodinami a dětmi na úrovni kraje a obcí je hrazeno z dotačního titulu na výkon sociální práce s výjimkou agendy sociálně-právní ochrany dětí. Tato dotace plyne formou dotace ze státního rozpočtu krajům, obcím s rozšířenou působností, Hlavnímu městu Praze, obcím s pověřeným obecním úřadem a vojenským újezdům.

Specifický režim financování výkonu SPOD je upraven ve vztahu k pěstounské péči. Stát poskytuje státní dotaci úřadům poskytujícím služby a podporu pěstounům na základě uzavřené dohody o výkonu pěstounské péče. O tomto příspěvku rozhoduje Úřad práce na základě žádosti, přiznané finanční prostředky jsou vázány na počet uzavřených dohod a dobu jejich platnosti. Výše přiznané částky nesouvisí se státní dotací na výkon SPOD přiznávané Ministerstvem práce a sociálních věcí.

Zřizovatel zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc má nárok na státní příspěvek za pobyt a péči poskytovanou nezletilému dítěti v tomto zařízení. O státním příspěvku rozhoduje a vyplácí jej krajský úřad, který žádá o finanční prostředky Ministerstvo práce a sociálních věcí. Státní příspěvek se poukazuje na účet zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, který o státní příspěvek požádal.

Vyhodnocení aktivit 2012 - 2016

6. Popis prarodinných a proseniorských opatření kraje

Kraj Vysočina je jedním z nejdůležitějších aktérů rodinné a seniorské politiky v regionu. Následující stránky shrnují a vyhodnocují pro dotvoření analýzy jeho aktivity na úseku rodinné a seniorské politiky, zejména v rámci realizace dosavadní Koncepce rodinné politiky Kraje Vysočina na období 2012 - 2016.

6.1. Zhodnocení nejdůležitějších aktivit a projektů Kraje Vysočina v oblasti rodinné a seniorské politiky za období 2012 – 2016

Následující tabulky uvádějí důležité projekty a aktivity kraje v této oblasti:

Tabulka 13: Vybrané projekty v oblasti rodinné a seniorské politiky za období od roku 2012 do roku 2016

Název projektu	Období realizace	Personální zabezpečení
Aktivní seniorská politika Vysočina – Dolní Rakousko, zkrácený název Senior plus	2012 - 2014	pracovníci OSV a projektoví partneři z Dolního Rakouska
Rovnost na Vysočině v kontextu tvorby koncepce rodinné politiky kraje	2012 - 2014	pracovníci OSV, externí spolupracovníci, projektoví partneři
Žijeme a pracujeme na Vysočině - zavádění prarodinných opatření do personální politiky příspěvkových organizací Kraje Vysočina v kontextu rodinné politiky kraje	2012 - 2015	pracovníci OSV, externí spolupracovníci, projektoví partneři
Harmonizace při opatrování dětí	2013 - 2014	pracovníci OSV, projektoví partneři z Jihomoravského kraje a Dolního Rakouska
Podpora sociální integrace příslušníků romských lokalit v Kraji Vysočina, zkrácený název Stop sociálnímu vyloučení na Vysočině	2014 - 2015	OSV
Standardizace orgánů sociálně-právní ochrany Kraje Vysočina	2014 - 2015	OSV

Zdroj: vlastní zpracování, více informací o jednotlivých projektech lze nalézt na Sociálním portálu Kraje Vysočina

Tabulka 14: Vybrané aktivity v oblasti rodinné a seniorské politiky za období od roku 2012 do roku 2016

Název aktivity	Období realizace	Personální zabezpečení
Family Point	Provoz od roku 2014	OSV, města, příspěvková organizace kraje
Senior Point	Provoz od roku 2013	OSV, města, příspěvková organizace kraje
Univerzita třetího věku	Pořádáno každoročně od roku 2011 v období od září do června	OSV, VŠPJ, města, příspěvkové organizace kraje
Den pěstounských rodin	Pořádán jednou ročně	OSV
Letní dovádění s Krajem Vysočina	Pořádáno každoročně vždy v měsících červenec a srpen	OSV
Karneval s Krajem Vysočina	Pořádáno každoročně v měsících únor až duben	OSV
Ples Rodinných pasů	Každoročně v měsíci březnu	OSV
Soutěž Podnik přátelský k rodině	Vyhlašováno jednou za dva roky	OSV, 6. SENSE
Letní škola seniorů	Pořádáno každoročně v období letních měsíců	OSV, města a obce kraje

Zdroj: vlastní zpracování

Projekt Aktivní seniorská politika Vysočina – Dolní Rakousko, zkrácený název Senior plus

Projekt si kladl za cíl společně vytvořit novou nabídku aktivního života seniorské generace (55+) ve specifických podmínkách partnerských regionů. Při realizaci projektu byly konfrontovány různé přístupy k aktivní seniorské politice a budou hledány nové příležitosti pro naplňování společenských potřeb seniorské generace.

Předmětem projektu bylo vytvoření kultury aktivního stárnutí jako celoživotního procesu a zajištění toho, aby rychle rostoucí skupina obyvatel tvořená lidmi, jimž bylo více než 55 let, kteří jsou celkově zdravější a vzdělanější než příslušníci této věkové skupiny v minulosti, měla dobré podmínky pro zaměstnanost a aktivní zapojení do společenského a rodinného života, a to i formou dobrovolné činnosti, celoživotního učení, kulturního a sportovního využití.

Aktivity uspořádané pro seniory v rámci projektu:

- **Dny seniorů** - Kraj Vysočina pořádá oslavy Svátku seniorů a dny pro seniory, které se konají na náměstích měst Kraje Vysočina. V uplynulém roce se Svátek seniorů konal v rámci velké zábavní show, kterou byl Den s Krajem Vysočina. Svátek seniorů se těší čím dál většímu zájmu veřejnosti a stal se vyhledávanou akcí na Vysočině.
- **Letní škola seniorů** - Letní škola seniorů se pravidelně koná cca v 10 městech a obcích v Kraji Vysočina v období letních prázdnin. Jedná se o zajímavé přednášky, které se postupně uskutečňují v jednotlivých místech dle zájmu obcí. Účast na přednáškách v roce 2016 byla 1100 seniorů.

Rodinné a Senior pasy

Rodinné pasy a Senior pasy vznikly jako projekty na podporu rodin s dětmi a seniorů nad 55 let věku. Jejich podstatou je vytvoření a realizace systému poskytování slev a dalších výhod rodinám s dětmi do 18-ti let věku a seniorům. Rodinné a senior pasy jsou aktivitou jednotlivých krajů. Rodinné pasy fungují mimo Kraj Vysočina, kde byl projekt zahájen v roce 2006, také v Hlavním městě Praze, Jihomoravském, Olomouckém, Pardubickém, Zlínském, Ústeckém a Královéhradeckém kraji. Senior pasy fungují ve spolupráci s Radou seniorů ČR i ve všech ostatních krajích České republiky.

Zapojení do projektu je zdarma. Na základě registrace je vystavena karta Rodinný pas či Senior pas. Podmínkou k získání karty je trvalé bydliště v zapojeném kraji a alespoň jedno dítě do 18 let v případě Rodinných pasů a trvalé bydliště v zapojeném kraji a věk min. 55 let u Senior pasů.

Držitelé Rodinných pasů i Senior pasů mohou využívat slevy nejen na území České a Slovenské republiky a dále v oblasti Dolního Rakouska.

Realizované aktivity v rámci aktivit rodinných a senior pasů v období od roku 2012 - 2016:

- **Časopis Vysočinka** – časopis vydávaný pro držitele Rodinných pasů a Senior pasů.
- **Karnevaly pro celé rodiny** – jarní tour víkendových akcí, jejichž program respektuje mezigenerační soužití.
- **Letní dovádění s Krajem Vysočina** – letní zábavná tour po obcích Kraje Vysočina v rámci kterých jsou vedle Rodinných a Senior pasů propagovány regionální produkty, zdravé potraviny a aktivní životní styl.
- **Ples Rodinných pasů** – každoroční společenská událost pro držitele Rodinného pasu.

- **Rodinné pasy Kraje Vysočina hledají super talent** – multitalentová soutěž pro děti do 18-ti let věku.

Tabulka 15: Přehled registrovaných držitelů pasů v Kraji Vysočina

Název	Počet držitelů (k 31. 8. 2016)
Rodinné pasy	17 136 držitelů
Senior pasy	21 352 držitelů

Zdroj: vlastní zpracování

Family a Senior pointy

V roce 2016 bylo dokončeno pokrytí sítě Family a Senior Pointů ve všech okresních městech kraje, přičemž bylo dojednáno spolufinancování provozu kontaktních míst z rozpočtu měst, kde jsou tato poradenská a informační centra zřízena.

Veškeré služby Family a Senior Pointů jsou poskytovány občanům bezplatně. Kraj Vysočina finančně podporuje provoz těchto zařízení.

Tabulka 16: Family a Senior Pointy

Město	Senior Point - adresa	Family Point - adresa
Jihlava	Palackého 26, Jihlava	Palackého 26, Jihlava
Třebíč	MěÚ, Masarykovo nám. 116, Třebíč	MěÚ, Masarykovo nám. 116, Třebíč
Havlíčkův Brod	Rubešovo náměstí 171, Havlíčkův Brod	Horní 197, Havlíčkův Brod
Pelhřimov	Hrnčířská 111, Pelhřimov	MěÚ, Pražská 2460, Pelhřimov
Žďár nad Sázavou	Studentská 4, Žďár nad Sázavou	Studentská 4, Žďár nad Sázavou

Zdroj: vlastní zpracování

Univerzita třetího věku

Pojem univerzita třetího věku je veřejnosti v Kraji Vysočina dobře znám již od roku 2011 a probíhá ve spolupráci s Vysokou školou polytechnickou Jihlava. U3V je organizována na těchto místech regionu: Domov pro seniory Velké Meziříčí, Domov pro seniory Pelhřimov, Domov pro seniory Havlíčkův Brod, Střední škola obchodu a služeb Žďár nad Sázavou a Domov pro seniory Třebíč, Koutkova- Kubešova. Univerzita třetího věku představuje jednu z možností kvalitního naplnění volného času seniorů. Zpřístupňuje seniorům vhodnou formou nové poznatky, vědomosti a dovednosti, které mohou využívat nejen pro svůj osobní rozvoj. Významnou roli sehrává také možnost sociálního kontaktu s podobně smýšlejícími a věkově blízkými lidmi, navazování nových přátelství, překonávání pocitu osamělosti, izolovanosti či nepotřebnosti, vědomé zpomalování procesu stárnutí a udržování psychické svěžesti.

Soutěž Podnik přátelský rodině v Kraji Vysočina

Od roku 2015 Kraj Vysočině společně s projektovým partnerem 6. SENSE s.r.o. vyhlašuje a sestavuje žebříček zaměstnavatelů, kteří vnášejí novou kulturu do jednání se zaměstnanci. Tento nástroj je používán úspěšně v mnoha zemích EU a v posledních letech i v ČR. V této aktivitě vycházíme ze zkušeností z projektu, který v Kraji Vysočina v letech 2006 - 2008 realizoval Český svaz žen. Osloveno při prvním ročníku bylo cca 500 zaměstnavatelů, kteří podle stanovených kritérií ohodnotili svoje postavení v rámci „žebříčku firem“ vytvářejících vhodné prostředí pro sladování rodinného a profesního života svých zaměstnanců.

VYHLÁŠENÉ KATEGORIE:

- **Malý podnik (do 25 zaměstnanců)**
- **Střední podnik (26 - 250 zaměstnanců)**
- **Velký podnik (nad 250 zaměstnanců)**

První ročník soutěže byl vyhlášen v rámci projektu Žijeme a pracujeme na Vysočině. Celkem se ho zúčastnilo 27 zaměstnavatelů. Slavnostní vyhlášení proběhlo 14. května 2015 v prostorách Horáckého divadla Jihlava s těmito výsledky:

- **Vítěz kategorie Malý podnik:** Praktická škola a SPC centrum Žďár nad Sázavou
- **Vítěz kategorie Střední podnik:** Domov pro seniory Havlíčkův Brod, příspěv. organizace
- **Vítěz kategorie Velký podnik:** Mann + Hummel (CZ) s.r.o. a Mann Hummel Service s.r.o.

Další ročníky soutěže se budou dle schválených zásad zastupitelstva konat každé 2 roky.

Rovnost na Vysočině v kontextu tvorby koncepce rodinné politiky kraje

Projekt „Rovnost na Vysočině“ měl za cíl iniciovat místní partnerství aktérů v Kraji Vysočina zabývajících se rovností šancí a sladováním pracovního a rodinného života místních obyvatel. V rámci tohoto partnerství pak formulovat a šířit vhodná opatření, která povedou k řešení problémů cílových skupin: ženy vracející se po rodičovské dovolené nebo péči o závislého člena rodiny na trh práce, muži v obdobné situaci jako ženy s malými dětmi, ženy v předdůchodovém věku, ženy se základním vzděláním nebo nízkou úrovní kvalifikace, dlouhodobě nezaměstnané ženy, a tím i ke zlepšení jejich kvality života.

Projekt využíval komplexní sady vnitřně provázaných aktivit (pracovní skupiny, semináře, kulaté stoly, konference, tištěné výstupy atd.), které měly nastavit trend vedoucí k dlouhodobému řešení uvedených problémů. Bohatě personálně dimenzovaný tým podtrhoval nezbytnost mnohačetné komunikace, zapojení řady odborníků a specialistů, to vše v úzké součinnosti s představiteli místní samosprávy jako nositeli souvisejících politik.

V rámci projektu bylo vytvořeno 5 monotematických brožur, uspořádáno 15 seminářů, 10 kulatých stolů, 2 celokrajské dvoudenní konference a proběhla řada dalších osvětových aktivit. Pod vedením 5 regionálních koordinátorů byla nastartována činnost 5 pracovních skupin (v každém okrese jedna skupina). Závěry a doporučení těchto skupin se staly podkladem pro aktualizaci krajských koncepčních materiálů. V rámci projektu proběhlo i šetření mezi místními firmami (významnými zaměstnavateli) pro zjištění konkrétních postojů a praxe managementu těchto firem k otázkám rovných šancí a sladování.

Standardizace orgánů sociálně-právní ochrany Kraje Vysočina

Projekt s realizací od 1. 2. 2014 do 31. 10. 2015 v první řadě přispěl k zajištění standardizace výkonu sociálně-právní ochrany dětí ze strany Krajského úřadu Kraje Vysočina. Dále zajistil vytvoření podmínek pro systematickou sociální práci orgánu sociálněprávní ochrany s rodinami a dětmi jako nezbytného předpokladu pro aktivity veřejných orgánů v oblasti sociální integrace osob ohrožených sociálním vyloučením. Podařilo se rozvíjet koordinační roli, podpořit metodickou činnost zejména v oblasti prevence a zajistit multidisciplinární přístup při výkonu sociálně-právní ochrany v Kraji Vysočina.

Podpora Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012

Odbor sociálních věcí se v roce 2012 aktivně zapojil do Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012, v rámci kterého se uskutečnily kromě řady seminářů a akcí příspěvkových organizací zejména tyto aktivity:

- Slavnostní konference u příležitosti zahájení EY 2012 na Vysočině
- Konference s názvem „Aktivní stárnutí – přínos pro celou společnost“
- Setkání dvou generací s názvem „Most mezi generacemi“, jehož se zúčastnily děti z dětských domovů a senioři z domovů pro seniory

Financování sociálních služeb

Kraj se významně podílí na financování sociálních služeb, které provozují nestátní neziskové organizace nebo obce a dále jím zřizované příspěvkové organizace. Od roku 2012 zaznamenal vývoj ve výši financované částky do sociálních služeb.

Tabulka 17: Financování sociálních služeb včetně hospicové péče ze strany kraje

Rok	2012	2013	2014	2015
Částka NNO	60 mil. Kč	70 mil. Kč	66 mil. Kč	69 mil. Kč
Částka PO	69 mil. Kč	61 mil. Kč	43 mil. Kč	53 mil. Kč

Zdroj: vlastní zpracování

V roce 2015 kraj poskytovatelům sociálních služeb nově v samostatné působnosti přerozděluje prostředky ze souhrnné dotace, o kterou žádá Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vypracována byla nová pravidla pro vstup do Krajské sítě sociálních služeb a pro její vedení, aby se poskytovatelé mohli o financování nových služeb ucházet podle jednoznačných pravidel, přičemž o jejich žádostech o zařazení do uvedené sítě rozhoduje zastupitelstvo kraje.

Domácí hospicová péče

Mezi lety 2012 - 2016 Kraj Vysočina rozpočtoval a poskytoval na dofinancování provozu domácí hospicové péče přes 7 mil. Kč ročně a podle konkrétní finanční situace poskytovatelů byla tato částka v některých letech navyšována. V roce 2015 byla také zahájena podpora rozvojového projektu mobilního paliativního týmu na území okresu Třebíč.

Mateřská a rodinná centra

Kraj Vysočina každoročně poskytuje dotace na podporu projektů v oblasti prorodinné politiky, která je primárně zaměřená na podporu provozu mateřských a rodinných center v regionu.

Jejich provozovatelé tam nabízejí svým uživatelům aktivity zaměřené na možnosti dalšího vzdělávání, osobnostní rozvoj, nové náměty na vyplnění volného času, možnost sdílení a konzultací problémů v oblasti rodinného života a maminkám na mateřské nebo rodičovské dovolené potom možnost prevence sociální izolace.

V rámci dotačního titulu kraj poskytuje dotaci vybraným projektům mateřských a rodinných center ve výši cca 650 tisíc Kč ročně.

Grantové programy

Kraj vyhlašuje od roku 2012 dva grantové programy z Fondu Vysočiny. První program se nazývá Investujeme v sociálních službách. Nestátní neziskové organizace si tímto způsobem mohly zlepšit funkčnost svých zařízení anebo pořídit motorová vozidla, aby jejich pracovníci mohli přijet do domácností klientů, případně svézt klienty do stacionářů. Druhým byl program Podporujeme prorodinnou a seniorskou politiku obcí. Jeho prostřednictvím byly podpořeny prorodinné a proseniorské aktivity. Dotýkaly se mezigeneračního soužití, zapojování seniorů do aktivního života, sladování rodinného a pracovního života, oživení rodinných vztahů, dodržování zdravého životního stylu či podpoření koncepční činnosti.

Tabulka 18: Přehled grantových programů

Rok	Název programu	Celková částka	Název programu	Celková částka
2012	Podporujeme prorodinnou politiku obcí (podpora prorodinných aktivit v obcích)	1 000 000 Kč	Investujme v sociálních službách	2 500 000 Kč
2013	Podporujeme prorodinnou a seniorskou politiku obcí 2013 (podpora pro-rodinných a pro-seniorských aktivit)	1 000 000 Kč	Investujme v sociálních službách	2 500 000 Kč
2014	Podporujeme prorodinnou a seniorskou politiku obcí 2014 (podpora pro-rodinných a pro-seniorských aktivit)	1 000 000Kč	Investujme v sociálních službách	2 500 000Kč
2015	Podporujeme prorodinnou a seniorskou politiku obcí 2015 (podpora pro-rodinných a pro-seniorských aktivit)	1 300 000 Kč	Investujme v sociálních službách	2 500 000 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Podpora dobrovolnictví

Dobrovolnictví kraj podporuje dlouhodobě a každoročně si pro jeho podporu vyčleňuje finanční prostředky. Finanční prostředky byly rozdělovány mezi dobrovolnická centra, přičemž nejčastěji byly dobrovolnické aktivity směřovány k organizování skupinových činností v pečovatelských domech, domovech pro seniory a na pomoc aktivit zdravotně postižených ve stacionářích, kde zajišťují výlety nebo rozvoj pohybových schopností při cvičení a vybraných terapiích. Počítá se také s dobrovolnickou koncepcí Kraje Vysočina, která by měla pomoci neziskovým organizacím k nacházení dobrovolníků pro svoji činnost.

Transformace sociálních služeb

Transformace je změna velkokapacitní ústavní služby pro lidi s postižením na bydlení a podporu v normálním prostředí. Klienti těchto ústavů díky transformaci přechází do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě, kde žijí způsobem života obvyklým pro jejich vrstevníky. S adekvátní podporou mohou převzít odpovědnost za svůj život, zvládat péči o sebe a o domácnost podobně jako ti, kteří v ústavech nikdy nežili. Podle svých možností a schopností mohou chodit do zaměstnání, pěstovat své záliby, stýkat se s přáteli z okolí.

Transformace sociálních služeb je celonárodní program, který Kraj Vysočina podporuje od samého počátku. Na změnu pobytových služeb čerpal prostředky z Integrovaného operačního programu, na financování se podílí i vlastními zdroji. Kraj Vysočina plánuje na započatý proces navázat i v aktuálním programovém období transformací dalších ústavů. V závěru roku 2015 byl zahájen přípravný proces pro projekty týkající se transformace

sociálních služeb u příspěvkových organizací Domov Háj, Domov ve Zboží a dokončení procesu u Domova Kamélie Křižanov.

6.2. Typy podporovaných aktivit

V návaznosti na demografickou a socioekonomickou analýzu, přehled poskytovaných služeb a zdroje jejich financování lze definovat následující oblasti podpory, vhodné pro nastavení strategie kraje v této oblasti:

A. Podpora vytváření vhodných podmínek pro fungování rodin

a) Finanční zajištění rodiny – přímá podpora je především záležitostí státu (podněcování a motivace rodin k vlastní ekonomické aktivitě a soběstačnosti, adresná podpora, provázání systému sociálních dávek a daňového systému, nástroje bytové politiky). Na úrovni kraje jde především o dotvoření širších materiálních podmínek pro vznik a fungování rodiny ve všech etapách života.

b) Slučitelnost práce a rodiny – jde o vytvoření podmínek, aby (potenciální) rodiče mohli svobodně realizovat svá přání týkající se založení nebo rozšíření rodiny a výchovy dětí bez toho aniž by je museli významně revidovat z hlediska nároků na výkon svého povolání. Cílem je umožnit rodičům lepší slučitelnost jejich rodičovské a profesní role v případě, že nechtějí rezignovat ani na své rodičovství a ani na svou profesní realizaci. Při vytváření podmínek je však nutné nejen vyvážené zohlednění zájmů rodičů ale rovněž i dětí. Předpokladem lepší slučitelnosti profesních a rodinných rolí je zejména existence opatření pracovní právní povahy a existence finančně a teritoriálně dostupných služeb péče o děti (zejména do tří let jejich věku, předškolního a mladšího školního věku dítěte). Z pohledu státu pak jde především o koncipování flexibilních úprav a opatření, jež budou reagovat na potřeby rodin, včetně udržení profesní kvalifikace i po dobu péče o dítě, např. úprava čerpání peněžité pomoci v mateřství a rodičovského příspěvku, podpora možnosti aktivnějšího zapojení mužů do péče o rodinu a výchovy dětí, odbourávání překážek bránících rozšíření flexibilních forem práce a využívání práce na částečný úvazek, podpora rozvoje osvěty zaměstnavatelů ve smyslu jejich motivace k zohledňování zájmu zaměstnanců – rodičů a vytváření prostředí příznivého rodině na pracovišti, zapojení zaměstnavatelů do zajištění služeb péče o děti apod. Naopak rodiče, kteří se rozhodnou skloubit své „rodičovské zaměstnání“ s profesní kariérou, mají mít rovněž právo na pomoc ze strany státu.

Na úrovni kraje se v této oblasti jedná zejména o podporu prarodinných opatření a rovného přístupu na straně zaměstnavatelů.

c) Služby péče o děti – jejich zajištění představuje významnou podmínku pro slučitelnost práce a rodiny a hraje důležitou roli v procesu výchovy a vzdělávání dětí zejména předškolního věku. Z pohledu sociálních agend jde zejména o potřebu nabídnout rodinám alternativní možnosti péče o děti umožňující rodičům opětovný návrat na trh práce.

d) Podpora zapojení všech dotčených aktérů rodinné politiky

Jde zejména o motivování obcí k většímu zapojení a realizaci prarodinných aktivit. Do tvorby a realizace rodinné a seniorské politiky je však třeba zapojit i další aktéry – občanský sektor, komerční sektor, odborníky, média, širokou občanskou veřejnost včetně samotných rodin tak, aby jejich spolupůsobením byly posilovány vzájemné synergické pozitivní efekty a omezeny negativní vedlejší efekty ostatních politik na rodinu a seniory.

B. Podpora žádoucích funkcí rodiny formou podpory služeb pro funkční i ohrožené rodiny

a) Služby na podporu fungující rodiny mají preventivní a podpůrný charakter. Jejich účelem je usnadňovat a posilovat partnerské a manželské soužití a rodičovství, podporovat rodiny v péči o děti a při harmonizaci práce a rodiny. V této skupině lze dále rozlišit:⁴¹

- **Komerčně poskytované služby na podporu fungující rodiny:**

- hlídání dětí do tří let věku⁴² a nad tři roky věku⁴³ (provozováno v režimu zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání)
- pomoc s vedením domácnosti (např. údržba domácnosti, rodinné zásobování - provozováno v režimu zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání)⁴⁴
- volnočasové a vzdělávací aktivity pro děti (provozováno v režimu zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání)

Komerční služby však nemohou být primární oblastí podpory ze strany kraje.

- **Nekomerčně poskytované služby na podporu fungující rodiny:**

- mateřská a rodinná centra

⁴¹ Vzhledem k tomu, že oblast aktivit k podpoře fungující rodiny se v České republice teprve rozvíjí, nelze uvedenou typologii pojímat jako závaznou a definitivní.

⁴² Péče o děti do tří let věku v denním režimu je dle živnostenského zákona živností vázanou.

⁴³ Péče o děti nad 3 roky může být provozována v režimu oboru živnosti volné č. 72 Mimoškolní výchova a vzdělávání

⁴⁴ Jedná se dle živnostenského zákona o volnou živnost, obor činnosti č. 79 – Poskytování služeb pro rodinu a domácnost, kam spadá: zajišťování chodu domácnosti, individuální péče o osoby, zejména děti nad tři roky věku v rodinách, příležitostné krátkodobé hlídání dětí (včetně dětí do tří let věku), obstarávání nákupů a jiných záležitostí souvisejících s chodem domácnosti a jiná obstaravatelská činnost.

- poskytování volnočasových aktivit pro děti nebo pro rodiny s dětmi (např. centra pro rodinu, družiny, domy dětí a mládeže, akce pro rodiny s dětmi)
- Family Pointy
- podpora v oblasti slučitelnosti profesních a rodinných rolí (zejména přednášková činnost a poradenství)
- podpora a výchova k harmonickému partnerství, manželství a odpovědnému rodičovství (zejména přednášková činnost a kurzy)
- ostatní druhy aktivit k podpoře fungující rodiny (např. rodinné pasy)

V této oblasti je úlohou kraje zejména koordinovat nekomerčně poskytované prorodinné služby a spolupodílet se na zajištění jejich místní a typové dostupnosti

b) Podpora rodin se specifickými potřebami

Klíčovým cílem v této oblasti je zabránit hrozící chudobě rodin, podporovat tyto rodiny při výchově dětí a předcházet jejich možnému sociálnímu vyloučení. Je třeba reagovat na specifické potřeby těchto rodin zejména prostřednictvím sociálních služeb a služeb pro rodiny. Současně je třeba vytvářet podmínky pro posilování jejich maximální soběstačnosti. Konkrétně se jedná o podporu rodin se třemi a více dětmi, neúplných rodin, rodin se členem se zdravotním postižením či závislým seniorem, romských rodin, zvláště rodin žijících v sociálně vyloučených lokalitách, a rodin, ve kterých je zajišťována náhradní rodinná péče.

c) Sociální služby, které jsou zaměřeny na pomoc a podporu jednotlivým členům rodiny, seniorům a/nebo rodině jako celku nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci za účelem prevence sociálního vyloučení. Základními druhy sociálních služeb jsou:

- odborné sociální poradenství (např. manželské a rodinné poradenství, poradny pro seniory, poradny pro osoby se zdravotním postižením, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí)
- služby sociální péče (např. osobní asistence, pečovatelská služba, domovy pro seniory, odlehčovací služby, centra denních služeb)
- služby sociální prevence (raná péče, telefonická krizová pomoc, azylové domy, domy na půl cesty, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a seniory, terénní programy)

C. Činnosti poskytované v rámci sociálně-právní ochrany dětí:

- preventivní činnost v rámci sociálně-právní ochrany dětí
- poradenská činnost v rámci sociálně-právní ochrany dětí

- činnost v rámci sociálně-právní ochrany dětí v náhradní rodinné péči
- práce s dětmi vyžadujícími zvýšenou pozornost v rámci sociálně-právní ochrany dětí
- zřizování zařízení sociálně-právní ochrany dětí.

D. Podpora aktivního pozitivního stárnutí a mezigenerační solidarity:

- podpora aktivního stárnutí a rozvoje občanských kompetencí seniorů
- podpora vzdělávání a celoživotního učení seniorů
- podpora dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce
- péče o seniory s omezenou soběstačností a zavádění nových forem opatrování

6.3. Podpora vytváření vhodných podmínek pro seniory

V rámci výzkumného šetření potřeb seniorů v kraji byla zjištěna heterogenita osob starších 55 let, potřeby specifické pro různé skupiny populace v tomto věkovém rozmezí. V návaznosti na tuto typologii lze připravit odpovídající podporu a programy. Následující doporučení vycházejí z vnějších potřeb obyvatel Kraje Vysočina.

Ekonomická problematika

- Zveřejňovat příklady dobré praxe (v regionálním tisku, médiích).
- Motivovat zaměstnavatele k rovnému přístupu na pracovním trhu.
- Informovat seniory o různých možnostech manipulace s vlastními finančními prostředky v bankovních institucích tak, aby nebyli znevýhodňováni.
- Zvyšovat finanční gramotnost starších osob prostřednictvím různých přednášek, besed apod.
- Motivovat seniory k účasti na trhu práce v libovolných formách (přivýdělek, plná zaměstnanost).

Potřeby seniorů, nabídka služeb

- Zajistit a monitorovat zabezpečení přístupu ke všem sociálním a zdravotním službám nezávisle na stáří a pohlaví.
- Zajistit informovanost o službách pro seniory různými možnostmi s vědomím, že část seniorské populace informace prostřednictvím internetu neakceptuje.
- Při rozhodování o rozšiřování různých druhů sociálních služeb brát v úvahu, že senioři mají zájem o specifické služby, jako jsou pečovatelské, ošetřovatelské, denní stacionáře, domovy pro seniory, různé možnosti stravování apod., ačkoliv je dosud příliš nevyužívají.
- Monitorovat dopravní situaci na místní úrovni, podporovat službu Senior taxi.

- Podporovat volnočasové aktivity (např. sportovní, kulturní) i ve formě služby pro seniory, zajistit některé kulturní akce se slevou pro seniory.
- V rámci služeb pro seniory zajistit možnost nácviku osobní ochrany prostřednictvím odborníků.
- Na základě sociodemografické analýzy rozšiřovat místa v domovech pro seniory, případně rozšiřovat možnosti vybudování nových zařízení tohoto typu.
- Na základě demografické analýzy vzít v úvahu potřebu vybudování domovů se zvláštním režimem.

Celoživotní učení

- Podporovat diferencované formy vzdělávání (např. U3V, Senior Pointy, přednášky či poznávací zájezdy) v rámci formálních i neformálních aktivit.
- Zaměřit pozornost na vzdělávání v oblasti zdravého životního stylu, věnovat významnou pozornost prevenci různých např. civilizačních onemocnění.
- Podporovat počítačovou gramotnost, internetové dovednosti.
- Podporovat přípravu starších občanů na odchod do důchodu.

Rodiny a společnost, mezigenerační spolupráce

- vést mezigenerační dialog, nabízet besedy nejen s významnými osobami, ale i běžnými lidmi, kteří budou ochotni se o své životní zkušenosti podělit, realizovat návštěvy v MŠ, nemocnicích apod.
- Motivovat veřejnost k akceptování věkové diferenciaci všech lidí s odkazem na věkovou strukturu současné politické reprezentace.
- Podporovat aktivity dobrovolnictví.
- Podporovat osobní odpovědnost za vlastní způsob života, ochranu zdraví a mezilidské vztahy zejména v rodinách, poukazovat na pozitivní vzory v blízkém okolí.
- Podporovat prorodinné aktivity napříč všemi generacemi (rodiče, prarodiče, vnuci apod.)

Bydlení a sociální ochrana seniorů

- Podporovat výstavbu malometrážních bytů.
- Monitorovat situaci v domovech pro seniory, způsob jejich ochrany prostřednictvím systematických setkávání s uživateli domovů.
- Monitorovat nabídku i poptávku na bydlení v domovech pro seniory, monitorovat možnosti bydlení v penzionech, podpořit relevantní projekty nabízející možnosti bydlení pro seniory v různých cenových relacích.
- Chránit důvěřivé seniory před praktikami různých firem pořádajících prodejní akce.

- Pořádat přednášky a besedy s relevantní problematikou včetně možné diskriminace existující na skrytých úrovních, používat informační letáky apod.
- Rozšiřovat právní povědomí občanů.



7. Použité zdroje a literatura

Při zpracování koncepce byly použity následující zdroje:

1. Koncepce rodinné politiky Kraje Vysočina na období 2012 - 2016, Kraj Vysočina 2012
2. Metodika pro tvorbu strategických dokumentů Kraje Vysočina, KrÚ Kraje Vysočina, 2014
3. Návrh Koncepce rodinné politiky, pracovní verze 5.1 z 26. května 2016, MPSV
4. Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017, aktualizovaná verze k 31. 12. 2014, MPSV
5. Koncepce sociální bydlení České republiky 2015 - 2025, MPSV, 2015
6. Národní strategie ochrany práv dětí - „Právo na dětství“, MPSV, leden 2012
7. Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí 2012 - 2015, MPSV 2012
8. Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011, MPSV
9. Strategie sociálního začleňování 2014 – 2020, MPSV, leden 2014
10. Koncepce rozvoje technologií a služeb asistovaného života pro seniory, MPSV 2011
11. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2016 - 2018, Kraj Vysočina, červen 2016
12. Analýzy pro zpracování koncepce aktivní seniorské politiky Kraje Vysočina, Sociotrendy, září 2014
13. Senioři v Kraji Vysočina - 2015, ČSÚ Jihlava, říjen 2015
14. Informace o realizaci Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity (2012) v České republice, MPSV
15. Strategie uplatňování principu rovnosti v podmínkách Krajského úřadu Kraje Vysočina, KrÚ Kraje Vysočina, srpen 2016
16. Brožurky vytvořené v rámci projektu Rovnost na Vysočině, např.:
M. Černá a kol.: Náměty konkrétních opatření na podporu rovných příležitostí a sladování pracovního a rodinného života pro veřejnou správu nebo
D. Hanzl a kol.: Stav uplatňování principů rovnosti žen a mužů a sladování pracovního a rodinného života ve firmách na Vysočině
17. Datový sklad Kraje Vysočina
18. Koncepce bydlení ČR do roku 2020, Ministerstvo pro místní rozvoj, Státní fond rozvoje bydlení, červen 2011
19. Koncepce rodinné politiky Jihomoravského kraje na období 2015 - 2019, listopad 2014
20. Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na období 2016 – 2018, červen 2015

21. Akční plán Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na období 2016 – 2018, červen 2015
22. Koncepce rodinné politiky Královéhradeckého kraje 2012 – 2016, leden 2012
23. Koncepce v oblasti rodinné politiky a sociálně-právní ochrany dětí na území Jihočeského kraje na období 2010 – 2015
24. Koncepce v oblasti rodinné politiky z hlediska sociálních věcí na území Plzeňského kraje pro rok 2015, prosinec 2014
25. Program rozvoje Kraje Vysočina, Krajský úřad Kraje Vysočina, březen 2016
26. Profil Kraje Vysočina, Krajský úřad Kraje Vysočina, červen 2016
27. Výsledky Sčítání lidu, domů a bytů 2011 – Česká republika a kraje, ČSÚ, 2012
28. Příjmy a životní podmínky domácností 2015, tab. 14 – Domácnosti podle krajů, ČSÚ, květen 2016
29. Rodinná politika na úrovni krajů a obcí. Metodické „doporučení“ Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, MPSV 2008
30. Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje, Závěrečná zpráva z výzkumu Nadace Sirius, Median, s.r.o. a kol., 2016
31. Statistický bulletin - Kraj Vysočina - 1. čtvrtletí 2016, ČSÚ Vysočina, zveřejněno 4. 7. 2016
32. Statistická ročenka Kraje Vysočina 2015, ČSÚ Jihlava, zveřejněno 29. 12. 2015, dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-kraje-vysocina-2015-ab2rx8qx3u>
33. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2014, MPSV, 2015
34. Stav a pohyb obyvatelstva v ČR - rok 2015, ČSÚ Praha, březen 2016
35. Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Kraje Vysočina v roce 2014, Krajská správa ČSÚ v Jihlavě, 2015
36. Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Kraje Vysočina - 2015, Krajská správa ČSÚ v Jihlavě, 31. 8. 2016
37. Rovnost šancí na Vysočině, Žádost o finanční podporu z OP LZZ, Kraj Vysočina, srpen 2012
38. Žijeme a pracujeme na Vysočině, Žádost o finanční podporu z OP LZZ, Kraj Vysočina, srpen 2012
39. Aktivní seniorská politika Vysočina – Dolní Rakousko (zkráceně Senior plus), Žádost o finanční podporu z OP EÚS AT-CZ 2007-2013, Kraj Vysočina, duben 2012
40. Manuál aktivního stárnutí, Evropská rozvojová agentura, s.r.o, květen 2012
41. Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi, SocioFaktor s.r.o., 2014

42. Návrh optimalizace řízení systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti, SocioFaktor s.r.o., 2015
43. II. Strategie udržitelného rozvoje nestátního neziskového sektoru Kraje Vysočina na období 2015 – 2020, Kraj Vysočina 2015
44. Smutek, M.; Kappl, M.: Proměny klienta služeb sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006

Právní předpisy:

1. Listina základních práv a svobod, vyhlášena pod č. 2/1993 Sb.
2. Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů
3. Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů
4. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
5. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
6. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů
7. Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů
8. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právních ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
9. Zákon č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů
10. Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů
11. Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů
12. Zákon 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
13. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

Webové stránky:

1. Kraj Vysočina - www.kr-vysocina.cz
2. Český statistický úřad - www.czso.cz
3. Krajská správa ČSÚ v Jihlavě - www.jihlava.czso.cz
4. Měsíčník Českého statistického úřadu - www.statistikaamy.cz
5. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR - www.mpsv.cz
6. Registr poskytovatelů sociálních služeb, dostupný na <http://iregistr.mpsv.cz>
7. Integrovaný portál MPSV - <http://portal.mpsv.cz>

8. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy - www.msmt.cz
9. Ministerstvo pro místní rozvoj - www.mmr.cz
10. Evropské strukturální a investiční fondy - www.strukturalni-fondy.cz
11. Sociální portál Kraje Vysočina - www.kr-vysocina.cz/SocialniPortal.asp
12. Mateřská centra - www.materska-centra.cz
13. Národní centrum pro rodinu - www.rodiny.cz
14. Rodinné pasy Kraje Vysočina – www.vysocina.rodinnepasy.cz
15. Senior pasy Kraje Vysočina - www.vysocina.rodinnepasy.cz
16. KOUS Vysočina, z. s. - www.kous.cz

8. Použité zkratky

ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
ČSÚ Jihlava	Český statistický úřad Jihlava, Krajská správa v Jihlavě
DDM	dům dětí a mládeže
EU	Evropská unie
FFP	flexibilní formy práce
GP	grantový program
IROP	Integrovaný regionální operační program
KrÚ	krajský úřad
MěÚ	městský úřad
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠ	mateřská škola
NAP	národní akční plán
NNO	nestátní neziskové organizace
NRP	náhradní rodinná péče
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
OPZ	Operační program Zaměstnanost
ORP	obecní úřad obce s rozšířenou působností
OSPOD	orgán(y) sociálně-právních ochrany dětí
OSV	Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Kraje Vysočina
OZP	osoba/y se zdravotním postižením
PO	příspěvkové organizace kraje
PPP	Partnerství veřejného a soukromého sektoru
SFRB	Státní fond rozvoje bydlení
SLDB	sčítání lidu, domů a bytů
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
SR	státní rozpočet
U3V	Univerzita třetího věku
ÚP	Úřad práce ČR
VŠPJ	Vysoká škola polytechnická Jihlava
ZŠ	základní škola

9. Seznam grafů

<i>Graf 1 Věková struktura a index stáří v Kraji Vysočina</i>	11
<i>Graf 2 Projekce počtu obyvatel Kraje Vysočina ve věku 65 a více let podle pohlaví a věku do roku 2050.....</i>	13
<i>Graf 3 Projekce počtu obyvatel Kraje Vysočina ve věku 0 - 14 a 65 a více let, vývoj indexů stáří a ekonomického zatížení do roku 2050</i>	14
<i>Graf 4 Vývoj intenzity nákladů na bydlení domácností.....</i>	19
<i>Graf 5 Jednotlivci ve věku 65 a více let, kteří použili internet v posledních 3 měsících podle krajů v roce 2010 a 2014.....</i>	19
<i>Graf 6 Osoby ohrožené chudobou podle věku, 2014 (v %).....</i>	22
<i>Graf 7 Míra materiální deprivace v rodinách s dětmi, 2014</i>	23
<i>Graf 8 Pacienti domácí zdravotní péče v Kraji Vysočina v letech 2005 – 2013.....</i>	38

10. Seznam tabulek

<i>Tabulka 1: Přehled počtu obyvatel Kraje Vysočina (k 31. 12.)</i>	10
<i>Tabulka 2: Vývoj obyvatelstva Kraje Vysočina do roku 2022</i>	12
<i>Tabulka 3: Vývoj počtu živě narozených obyvatel Kraje Vysočina.....</i>	13
<i>Tabulka 4: Věková struktura obyvatelstva Kraje Vysočina 1991 – 2020.....</i>	14
<i>Tabulka 5: Uchazeči s nárokem na podporu a volná pracovní místa k 31. 12. 2015.....</i>	16
<i>Tabulka 6: Příjemci důchodů a průměrné výše důchodů podle okresů v prosinci 2014.....</i>	17
<i>Tabulka 7: Vývoj počtu domácností seniorů v kraji podle SLDB 2011</i>	18
<i>Tabulka 8: Počty pěstounských rodin v kraji</i>	34
<i>Tabulka 9: Podíl dětí, které odešly do pěstounské péče, z celkového počtu vhodných dětí pro pěstounskou péči</i>	34
<i>Tabulka 10: Dlouhodobý vývoj sociální péče v Kraji Vysočina</i>	35
<i>Tabulka 11: Zařízení pro seniory a osoby se zdravotním postižením</i>	35
<i>Tabulka 12: Zemřelí podle místa úmrtí a velikostních skupin obcí v roce 2014</i>	37
<i>Tabulka 13: Vybrané projekty v oblasti rodinné a seniorské politiky za období od roku 2012 do roku 2016.....</i>	59
<i>Tabulka 14: Vybrané aktivity v oblasti rodinné a seniorské politiky za období od roku 2012 do roku 2016.....</i>	60
<i>Tabulka 15: Přehled registrovaných držitelů pasů v Kraji Vysočina</i>	62
<i>Tabulka 16: Family a Senior Pointy</i>	62
<i>Tabulka 17: Financování sociálních služeb včetně hospicové péče ze strany kraje.....</i>	64
<i>Tabulka 18: Přehled grantových programů.....</i>	66