



ANALÝZA POTŘEBNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ÚSTECKÉM KRAJI

Název projektu: Rozvoj střednědobého plánování v Ústeckém kraji
Reg. číslo: CZ.03.02.02/00/22_006/0001327

Červenec 2024



Spolufinancováno
Evropskou unií

ústecký kraj

OBSAH

1	CÍLE ANALÝZY A SHRNUÍ HLAVNÍCH VÝSTUPŮ	12
1.1	Cíle zpracování analýzy	13
1.2	Shrnutí hlavních výstupů analýzy	14
1.2.1	Demografická analýza Ústeckého kraje	14
	Vývoj počtu a pohyb obyvatelstva	14
	Věková struktura obyvatelstva	14
	Projekce vývoje obyvatelstva	15
1.2.2	Analýza cílových skupin Ústeckého kraje	16
	Osoby s příspěvkem na péči	16
	Osoby se zdravotním postižením	16
	Neformálně pečující	17
	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	17
1.2.3	Analýza sociálních služeb na území Ústeckého kraje	17
	Analýza vytíženosti sociálních služeb	17
	Finanční analýza	18
1.2.4	Potřebnost sociálních služeb v Ústeckém kraji	18
1.2.5	Benchmarking kapacit sociálních služeb na území obcí s rozšířenou působností v Ústeckém kraji	
	s podobnou demografickou strukturou	20
	Služby sociální péče	20
	Služby sociální prevence a odborné sociální poradenství	22
2	DEMOGRAFICKÁ ANALÝZA ÚSTECKÉHO KRAJE.....	25
2.1	Metodika zpracování demografické analýzy	26
2.1.1	Územní vymezení	28
2.1	Vývoj počtu obyvatel a pohyb obyvatelstva	29
	Porovnání s kraji	32
2.2	Věková struktura	35
	Vývoj ukazatelů věkového složení obyvatel	37
	Věková skladba podle vybraných věkových skupin	39
	Porovnání s kraji	40
2.3	Struktura obyvatelstva dle rodinného stavu	43
	Porovnání kraje	45
2.4	Státní občanství a národnostní struktura.....	46
	Porovnání s kraji	49
2.5	Vzdělanostní struktura	52
	Porovnání s kraji	53
2.6	Domácnosti seniorů.....	55
	Struktura domácností	55
	Domácnosti seniorů	57
	Porovnání krajů	59
2.7	Projekce vývoje obyvatelstva	60
3	ZMAPOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ ÚSTECKÉHO KRAJE.....	63

3.1	Analýza cílových skupin uživatelů jednotlivých sociálních služeb na území kraje	64
3.1.1	Použitá metodika	64
3.1.2	Osoby s příspěvkem na péči	64
	Příspěvek na péči – celkem	65
	Příspěvek na péči – pobytová zařízení	68
	Příspěvek na péči – terénní a ambulantní služby	70
	Příspěvek na péči – pečující fyzická osoba a využívající registrovanou sociální službu	73
	Příspěvek na péči – pečující fyzická osoba	75
3.1.3	Osoby se zdravotním postižením	77
	Příspěvek na mobilitu	77
	Průkazy osoby se zdravotním postižením (OZP)	80
	Invalidní důchody	82
	Prevalence počtu osob se zdravotním postižením v populaci a předpokládaný vývoj	84
3.1.4	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	85
	Osoby bez přístřeší	86
	Osoby ohrožené užíváním návykových látek	87
	Rodiny s dětmi/děti a mládež	90
	Počty veřejných opatrovanců	93
3.2	Vytíženost sociálních služeb v Ústeckém kraji.....	95
3.2.1	Použitá metodika	95
3.2.2	Vytíženost vybraných druhů sociálních služeb z hlediska parametrů vykazovaných v OK Systému	97
	Osobní asistence	97
	Pečovatelská služba	98
	Podpora samostatného bydlení	101
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	101
	Domovy pro seniory	102
	Domovy se zvláštním režimem	104
	Chráněné bydlení	105
3.2.3	Vytíženost jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb s ohledem na současné kapacity a výši pracovních úvazků	106
	Osobní asistence	106
	Pečovatelská služba	106
	Průvodcovské a předčitatelské služby	108
	Podpora samostatného bydlení	108
	Odlehčovací služby – pobytová forma	109
	Odlehčovací služby – terénní a ambulantní forma	109
	Denní stacionáře	110
	Týdenní stacionáře	111
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	111
	Domovy pro seniory	112
	Domovy se zvláštním režimem	114
	Chráněné bydlení	115
	Raná péče	116
	Telefonická krizová pomoc	116
	Tlumočnické služby	117
	Azylové domy	117
	Domy na půl cesty	118
	Kontaktní centra	118
	Krizová pomoc	119
	Intervenční centra	119
	Nízkoprahová denní centra	120
	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	121
	Noclehárny	122
	Služby následné péče	123
	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	123

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	124
Sociálně terapeutické dílny	125
Terapeutické komunity	126
Terénní programy	126
Sociální rehabilitace	127
Tísňová péče	129
Centra denních služeb	129
Odborné sociální poradenství	129
3.3 Finanční analýza provozu sociálních služeb na území Ústeckého kraje s ohledem na současné existující kapacity jednotlivých druhů sociálních služeb	132
3.3.1 Použitá metodika	132
3.3.2 Finanční analýza	133
4 POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ÚSTECKÉM KRAJI	137
4.1 Cíle a metodika kvalitativního šetření potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji	138
4.1.1 Cíle kvalitativního šetření	138
4.1.2 Základní parametry kvalitativního šetření	138
4.2 Souhrnné závěry z výzkumných rozhovorů	139
4.2.1 Problematika sociálně zdravotního pomezí	139
Obtížná dostupnost zdravotní péče	139
Obtížná dostupnost zdravotní péče výrazně limituje možnosti poskytování sociálních služeb	139
Lůžková zdravotnická zařízení supluje pobytové sociální služby	140
Psychiatrická péče	140
Spolupráce na sociálně zdravotním pomezí	140
4.2.2 Personální limity sociálních služeb a pomoci	141
Nedostatek pracovníků	141
Nedostatek pracovníků v kombinaci s extrémním zatížením kraje sociálními problémy	141
4.2.3 Ná vaznost pomoci na služby poskytované v gesci jiných resortů	142
Nedostupnost školských zařízení	142
4.2.4 Spolupráce subjektů v území	142
Krajské pracovní skupiny	142
Zapojení obcí do plánování a financování sítě sociálních služeb	142
Dobrá praxe – příklady spolupráce	143
4.2.5 Sociální služby	143
Sít sociálních služeb	143
Zkušenosti s agendou příspěvku na péči	143
Skupiny osob, které propadají síti všech sociálních služeb	144
Specifické cílové skupiny osob se zdravotním postižením	144
Pečovatelská služba	144
Odborné sociální poradenství	145
Odlehčovací služby	145
Azylové domy	145
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	145
Služby pro lidi s multiproblémy	146
4.2.6 Nedostupnost bydlení	146
Bytová politika měst a obcí	146
4.3 Zkušenosti za jednotlivé regiony.....	147
4.3.1 SO ORP Bílina	147
4.3.2 SO ORP Děčín	147
4.3.3 SO ORP Chomutov	149
4.3.4 SO ORP Kadaň	149
4.3.5 SO ORP Litoměřice	150
4.3.6 SO ORP Litvínov	150
4.3.7 SO ORP Louny	150

4.3.8	SO ORP Lovosice	151
4.3.9	SO ORP Most	153
4.3.10	SO ORP Podbořany	154
4.3.11	SO ORP Roudnice nad Labem	154
4.3.12	SO ORP Rumburk	155
4.3.13	SO ORP Teplice	156
4.3.14	SO ORP Ústí nad Labem	158
4.3.15	SO ORP Varnsdorf	159
4.3.16	SO ORP Žatec	159

5 BENCHMARKING POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ V ÚSTECKÉM KRAJI S OBCEMI S PODOBNOU DEMOGRAFICKOU STRUKTUROU V ČESKÉ REPUBLICE161

5.1	Metodika zpracování	162
5.1.1	Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (ozp)	162
5.2	Sociální služby pro seniory a OZP	165
5.2.1	Centra denních služeb (CDS)	165
	Zhodnocení kapacit:	166
5.2.2	Denní stacionáře (DStac)	167
	Zhodnocení kapacit:	168
5.2.3	Domovy pro OZP (DOZP)	169
	Zhodnocení kapacit:	170
5.2.4	Domovy pro seniory (DS)	171
	Zhodnocení kapacit:	172
5.2.5	Domovy se zvláštním režimem (DZR)	173
	Zhodnocení kapacit:	175
5.2.6	Chráněné bydlení (ChB)	175
	Zhodnocení kapacit:	176
5.2.7	Odlehčovací služby ambulantní i terénní (OdSa)	177
	Zhodnocení kapacit:	178
5.2.8	Odlehčovací služby pobytové (OdSp)	179
	Zhodnocení kapacit:	180
5.2.9	Osobní asistence (OA)	181
	Zhodnocení kapacit:	182
5.2.10	Pečovatelská služba (PEČ)	183
	Zhodnocení kapacit:	184
5.2.11	Soc. aktivizační sl. pro seniory a OZP (SAS pro OZP a seniory)	185
	Zhodnocení kapacit:	186
5.2.12	Sociálně terapeutické dílny (STD)	187
	Zhodnocení kapacit:	188
5.2.13	Sociální rehabilitace (SR)	189
	Zhodnocení kapacit:	190
5.2.14	Týdenní stacionáře (TS)	191
	Zhodnocení kapacit:	192
5.3	Služby související zejména se socioekonomickou situací	193
5.3.1	Azylové domy (AD)	193
	Zhodnocení kapacit:	194
5.3.2	Domy na půl cesty (DpC)	195
	Zhodnocení kapacit:	196
5.3.3	Intervenční centra (IC)	197
	Zhodnocení kapacit:	198
5.3.4	Kontaktní centra (KonC)	198
	Zhodnocení kapacit:	200
5.3.5	Krizová pomoc (KP)	201
	Zhodnocení kapacit:	202
5.3.6	Nízkoprahová denní centra (NDC)	202

Zhodnocení kapacit:	204
5.3.7 Nízkoprahová zař. pro děti a mládež (NZDM)	204
Zhodnocení kapacit:	206
5.3.8 Noclehárny (NC)	206
Zhodnocení kapacit:	208
5.3.9 Odborné sociální poradenství (OSP)	208
Zhodnocení kapacit:	210
5.3.10 Podpora samostatného bydlení (PSB)	210
Zhodnocení kapacit:	212
5.3.11 Soc. akt. služby pro rodiny s dětmi (SASRD)	212
Zhodnocení kapacit:	214
5.3.12 Terénní programy (TP)	214
Zhodnocení kapacit:	216
5.4 Další služby nezařazené do Referenčních kapacit.....	217
5.4.1 Tísňová péče	217
5.4.2 Průvodcovské a předčitatelské služby	217
5.4.3 Raná péče	218
5.4.4 Telefonická krizová pomoc	218
5.4.5 Tlumočnické služby	218
5.4.6 Intervenční centra	219
5.4.7 Služby následné péče	219
5.4.8 Terapeutické komunity	219
6 POUŽITÉ ZDROJE.....	221
Webové stránky s analytickými daty	222
7 PŘÍLOHY.....	224
PŘÍLOHA 1: Analýza strategických dokumentů obcí v Ústeckém kraji	225

SEZNAM TABULEK, OBRÁZKŮ A MAP

Tabulka 1 Saldo stěhování s ostatními regiony České republiky a se zahraničím v Ústeckém kraji v letech 2021–2022	30
Tabulka 2 Ukazatele věkového složení obyvatel, Ústecký kraj a jeho SO ORP, v letech 2000 a 2022	37
Tabulka 3 Národnost (v %) v Ústeckém kraji a jeho SO ORP v roce 2021	46
Tabulka 4 Obyvatelé podle státního občanství ve vybraných krajích a SO ORP Ústeckého kraje v roce 2021	49
Tabulka 5 Obyvatelé podle státního občanstvím ve vybraných krajích v roce 2021	51
Tabulka 6 Domácnosti jednotlivců podle pohlaví, rodinného stavu a věku, Ústecký kraj, 2021	58
Tabulka 7 Domácnosti jednotlivců podle způsobu bydlení a podle ekonomické aktivity a postavení v zaměstnání, Ústecký kraj, 2021	58
Tabulka 8 Hospodařící domácnosti podle typu, vybrané kraje, 2021	59
Tabulka 9 Příjemci příspěvku na péči (počet), Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022	65
Tabulka 10 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022.....	66
Tabulka 11 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	67
Tabulka 12 Příjemci příspěvku na péči – pobytová zařízení (počet), Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022	68
Tabulka 13 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022.....	69
Tabulka 14 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	70
Tabulka 15 Příjemci příspěvku na péči – amb. a terénní sl., Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022	70
Tabulka 16 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022.....	72
Tabulka 17 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	72
Tabulka 18 Příjemci příspěvku na péči – pečující fyzická osoba a sociální služba, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022	73
Tabulka 19 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022.....	74

Tabulka 20 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	75
Tabulka 21 Příjemci příspěvku na péči – pečující fyzická osoba, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022	75
Tabulka 22 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	76
Tabulka 23 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	77
Tabulka 24 Příjemci příspěvku na mobilitu, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022	78
Tabulka 25 Příjemci příspěvku na mobilitu podle věkových skupin, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2022	79
Tabulka 26 Držitelé průkazů OZP, Ústecký kraj a jeho SO ORP, v letech 2017 a 2022	81
Tabulka 27 Příjemci invalidního důchodu, Ústecký kraj a jeho okresy, v letech 2017–2022	83
Tabulka 28 Klientela dle užívaných látek v Krajské adiktologické ambulanci a poradně pro děti a dorost, 2023 a 2024	89
Tabulka 29 Klienti kurátora mládeže, 2022, Ústecký kraj a jeho SO ORP	91
Tabulka 30 Souhrn počtu opatrovanců, SO ORP Ústeckého kraje a vybrané kraje (k 31. 3. 2023)	93
Tabulka 31 OA – Skladba uživatelů dle cílové skupiny – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	97
Tabulka 32 OA – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	97
Tabulka 33 PS – Skladba uživatelů dle cílové skupiny – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	98
Tabulka 34 PS – Věková skladba uživatelů – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	100
Tabulka 35 PS – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	100
Tabulka 36 PSB – Skladba uživatelů dle cílové skupiny – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	101
Tabulka 37 PSB – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	101
Tabulka 38 DOZP – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	102
Tabulka 39 DpS – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	102
Tabulka 40 DpS – Počty uživatelů dle místa bydliště (okresy Ústeckého kraje)	103
Tabulka 41 DpS – Skladba uživatelů dle průměrného věku	103
Tabulka 42 DZR – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	104
Tabulka 43 DZR – počty uživatelů dle místa bydliště (okresy Ústeckého kraje)	104
Tabulka 44 DZR – skladba uživatelů dle průměrného věku	105
Tabulka 45 Chb – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022	105
Tabulka 46 Vytíženost osobní asistence	106
Tabulka 47 Vytíženost pečovatelská služba	106
Tabulka 48 Průvodcovské a předčitatelské služby	108
Tabulka 49 Podpora samostatného bydlení	108
Tabulka 50 Odlehčovací služby – pobytová forma	109
Tabulka 51 Odlehčovací služby – terénní s ambulantní formou	109
Tabulka 52 Denní stacionáře	110
Tabulka 53 Týdenní stacionáře	111
Tabulka 54 Vytíženost domovy se zvláštním režimem	111
Tabulka 55 Vytíženost domovy pro seniory	112
Tabulka 56 Vytíženost domovy se zvláštním režimem	114
Tabulka 57 Vytíženost chráněné bydlení	115
Tabulka 58 Vytíženost Raná péče	116
Tabulka 59 Vytíženost telefonická krizová pomoc	116
Tabulka 60 Vytíženost tlumočnické služby	117
Tabulka 61 Vytíženost azylové domy	117
Tabulka 62 Vytíženost domy na půl cesty	118
Tabulka 63 Vytíženost kontaktní centra	118
Tabulka 64 Vytíženost krizová pomoc (terénní a ambulantní forma)	119
Tabulka 65 Vytíženost krizová pomoc (pobytová forma)	119
Tabulka 66 Vytíženost intervenční centra (ambulantní forma)	119
Tabulka 67 Vytíženost intervenční centra (pobytová forma)	120
Tabulka 68 Vytíženost nízkoprahová denní centra (terénní a ambulantní forma)	120
Tabulka 69 Vytíženost nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (terénní a ambulantní forma)	121
Tabulka 70 Vytíženost noclehárny	122
Tabulka 71 Vytíženost služby následné péče (ambulantní a pobytová forma)	123
Tabulka 72 Vytíženost sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (terénní a ambulantní forma)	123
Tabulka 73 Vytíženost sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (terénní a ambulantní forma)	124
Tabulka 74 Vytíženost sociálně terapeutické dílny	125

Tabulka 75 Vytíženost terapeutické komunity.....	126
Tabulka 76 Vytíženost terénní programy	126
Tabulka 77 Vytíženost sociální rehabilitace (terénní a ambulantní forma)	127
Tabulka 78 Vytíženost tísňové péče (terénní forma)	129
Tabulka 79 Centra denních služeb (ambulantní forma).....	129
Tabulka 80 Odborné sociální poradenství.....	129
Tabulka 81: Analýza výpočtu předpokládaných nákladů (sociální služby v ambulantní a terénní formě).....	133
Tabulka 82: Analýza výpočtu předpokládaných nákladů (sociální služby v pobytové formě)	135
Tabulka 83: Porovnání výpočtu celkových předpokládaných nákladů (pouze služby zařazené do modelu referenčních kapacit)	136
Tabulka 84 CDS – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	166
Tabulka 85 DStac – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	168
Tabulka 86 DOZP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	170
Tabulka 87 DS – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	172
Tabulka 88 DZR – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	174
Tabulka 89 CHB – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám.....	176
Tabulka 90 OdSa – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	178
Tabulka 91 OdSP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	180
Tabulka 92 OA – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	182
Tabulka 93 PEČ – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	184
Tabulka 94 SAS pro OZP a seniory – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	186
Tabulka 95 STD – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	188
Tabulka 96 SR – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám	190
Tabulka 97 TS – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám.....	192
Tabulka 98 AD – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)	194
Tabulka 99 DpC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)	196
Tabulka 100 IC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022).....	197
Tabulka 101 KonC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022).....	199
Tabulka 102 KP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022).....	201
Tabulka 103 NDC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022).....	203
Tabulka 104 NZDM – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022).....	205
Tabulka 105 NC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)	207
Tabulka 106 OdsP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022).....	209
Tabulka 107 PSB – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)	211
Tabulka 108 SASRD – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)	213
Tabulka 109 TP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022).....	215
Tabulka 110 Mezikrajské srovnání kapacit tísňové péče	217
Tabulka 111 Mezikrajské srovnání kapacit průvodcovských a předčitatelských služeb	217
Tabulka 112 Mezikrajské srovnání kapacit rané péče.....	218
Tabulka 113 Mezikrajské srovnání telefonická krizová pomoc	218
Tabulka 114 Mezikrajské srovnání tlumočnické služby.....	219
Tabulka 115 Mezikrajské srovnání intervenční centra	219
Tabulka 116 Mezikrajské srovnání služby následné péče	219
Tabulka 117 Mezikrajské srovnání terapeutických komunit.....	220
Obrázek 1 Počet obyvatel k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022	29
Obrázek 2 Pohyb obyvatelstva v Ústeckém kraji v letech 2000–2022	30
Obrázek 3 Počet obyvatel (v tis.) v SO ORP Ústeckého kraje v letech 2021–2022	31
Obrázek 4 Pohyb obyvatelstva v SO ORP Ústeckého kraje v roce 2022.....	31
Obrázek 5 Počet obyvatel k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022.....	32
Obrázek 6 Přírůstek (úbytek) obyvatel celkový (na 1 000 obyvatel středního stavu) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022	33
Obrázek 7 Přírůstek (úbytek) obyvatel přirozený (na 1 000 obyvatel středního stavu) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022	33
Obrázek 8 Přírůstek (úbytek) obyvatel stěhováním (na 1 000 obyvatel středního stavu) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022	34

Obrázek 9 Věkové skupiny k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022.....	35
Obrázek 10 Věkové skupiny (v %) k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022.....	36
Obrázek 11 Vývoj podílu osob ve věku 65 a více let (v %), SO ORP Ústeckého kraje, v letech 2000 a 2022	36
Obrázek 12 Podíl osob ve věku 65 a více let (v %) a index stáří, SO ORP Ústeckého kraje, 2021	38
Obrázek 13 Věkové skupiny k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022.....	39
Obrázek 14 Věkové skupiny k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2010–2022.....	40
Obrázek 15 Věkové skupiny (v %) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022.....	41
Obrázek 16 Index stáří k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022.....	42
Obrázek 17 Průměrný věk k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022	42
Obrázek 18 Obyvatelstvo Ústeckého kraje podle rodinného stavu a pohlaví (v %), SLDB 2021.....	43
Obrázek 19 Obyvatelstvo v SO ORP Ústeckého kraje podle rodinného stavu, muži, SLDB 2021.....	44
Obrázek 20 Obyvatelstvo v SO ORP Ústeckého kraje podle rodinného stavu, ženy, SLDB 2021	44
Obrázek 21 Obyvatelstvo Ústeckého kraje podle rodinného stavu (v %), SLDB 2021	45
Obrázek 22 Občané s cizím státním občanstvím ve vybraných krajích a v SO ORP Ústeckého kraje v roce 2021	47
Obrázek 23 Občané s cizím státním občanstvím v SO ORP Ústeckého kraje v roce 2021 (v %).....	48
Obrázek 24 Národnost (v %) ve vybraných krajích v roce 2021.....	49
Obrázek 25 Občané s cizím státním občanstvím (v %) ve vybraných krajích v roce 2021 a cizinci ve vybraných krajích v letech 2000–2022	50
Obrázek 26 Obyvatelstvo v SO ORP Ústeckého kraje podle rodinného stavu, SLDB 2021	52
Obrázek 27 Obyvatelstvo dle zjištěného vzdělání v SO ORP Ústeckého kraje, 2021	53
Obrázek 28 Obyvatelstvo dle zjištěného vzdělání ve vybraných krajích, 2021	54
Obrázek 29 Hospodařící domácnosti – počet a podíl, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2021	56
Obrázek 30 Hospodařící domácnosti – počet a podíl, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2021	57
Obrázek 31 Hospodařící domácnosti podle typu (podíl v %), vybrané kraje, 2021.....	59
Obrázek 32 Projekce počtu obyvatel k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071.....	60
Obrázek 33 Projekce průměrného věku obyvatel a indexu stáří k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071	61
Obrázek 34 Projekce podílu obyvatel ve věku 0–14 let a 65 a více let k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071	62
Obrázek 35 Projekce podílu obyvatel ve věku 15–64 let k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071	62
Obrázek 36 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022.....	66
Obrázek 37 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2022	67
Obrázek 38 Příjemci příspěvku na péči v pobytových zařízeních – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022.....	69
Obrázek 39 Příjemci příspěvku na péči využívající terénní nebo ambulantní služby – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022	71
Obrázek 40 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022.....	74
Obrázek 41 Příjemci příspěvku na péči – pečující fyzická osoba – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022.....	76
Obrázek 42 Příjemci příspěvku na mobilitu podle věkových skupin, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	78
Obrázek 43 Příjemci příspěvku na mobilitu podle věkových skupin (v %), Ústecký kraj, v letech 2017–2022	79
Obrázek 44 Držitelé průkazů TP dle věku držitele, Ústecký kraj, v letech 2017–2022.....	80
Obrázek 45 Držitelé průkazů ZTP dle věku držitele, Ústecký kraj, v letech 2017–2022.....	81
Obrázek 46 Držitelé průkazů ZTP/P dle věku držitele, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	81
Obrázek 47 Příjemci invalidního důchodu, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	83
Obrázek 48 Nově přiznaní příjemci invalidního důchodu, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	84
Obrázek 49 Index sociálního vyloučení v obcích, 2022	85
Obrázek 50 Index socioekonomického znevýhodnění a destabilizující chudoby, SO ORP, 2023.....	86
Obrázek 51 Klienti kurátora mládeže, 2022, Ústecký kraj, v letech 2017–2022	91
Obrázek 52 Počet dětí umístěných v ústavním zařízení, Ústecký kraj, v letech 2017–2022.....	92
Obrázek 53 Sociálně a geograficky obdobné ORP (zdroj: Metodika stanovení referenčních kapacit)	164
Obrázek 54 CDS – Odhad budoucí potřeby.....	165
Obrázek 55 CDS – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	166
Obrázek 56 DStac – Odhad budoucí potřeby.....	167

Obrázek 57 DStac – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	168
Obrázek 58 DOZP – Odhad budoucí potřeby	169
Obrázek 59 DOZP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	170
Obrázek 60 DS – Odhad budoucí potřeby	171
Obrázek 61 DS – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	172
Obrázek 62 DZR – Odhad budoucí potřeby	173
Obrázek 63 DZR – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	174
Obrázek 64 CHB – Odhad budoucí potřeby	175
Obrázek 65 CHB – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	176
Obrázek 66 OdSa – Odhad budoucí potřeby	177
Obrázek 67 OdSa – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	178
Obrázek 68 OdSP – Odhad budoucí potřeby	179
Obrázek 69 OdSP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	180
Obrázek 70 OA – Odhad budoucí potřeby	181
Obrázek 71 OA – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	182
Obrázek 72 PEČ – Odhad budoucí potřeby	183
Obrázek 73 PEČ – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	184
Obrázek 74 SAS pro OZP a seniory – Odhad budoucí potřeby	185
Obrázek 75 SAS pro OZP a seniory – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	186
Obrázek 76 STD – Odhad budoucí potřeby	187
Obrázek 77 STD – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	188
Obrázek 78 SR – Odhad budoucí potřeby	189
Obrázek 79 SR – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	190
Obrázek 80 TS – Odhad budoucí potřeby – kraj	191
Obrázek 81 TS – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	192
Obrázek 82 AD – Odhad budoucí potřeby – okres	193
Obrázek 83 AD – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	194
Obrázek 84 DpC – Odhad budoucí potřeby – kraj	195
Obrázek 85 DpC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	196
Obrázek 86 IC – Odhad budoucí potřeby – kraj	197
Obrázek 87 IC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	198
Obrázek 88 KonC – Odhad budoucí potřeby – okres	199
Obrázek 89 KonC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	200
Obrázek 90 CDS – Odhad budoucí potřeby – kraj	201
Obrázek 91 KP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	202
Obrázek 92 NDC – Odhad budoucí potřeby – okres	203
Obrázek 93 NDC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	204
Obrázek 94 NZDM – Odhad budoucí potřeby	205
Obrázek 95 NZDM – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	206
Obrázek 96 NC – Odhad budoucí potřeby – okres	207
Obrázek 97 NC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	208
Obrázek 98 OSP – Odhad budoucí potřeby	209
Obrázek 99 OSP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	210
Obrázek 100 PSB – Odhad budoucí potřeby – okres	211
Obrázek 101 PSB – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	212
Obrázek 102 SASRD – Odhad budoucí potřeby	213
Obrázek 103 SASRD – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	214
Obrázek 104 TP – Odhad budoucí potřeby	215
Obrázek 105 TP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP	216

SEZNAM ZKRATEK

AN	Alzheimerova nemoc
AD	Azylové domy
CDS	Centrum denních služeb
CHB	Chráněné bydlení
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
DOZP	Domovy pro osoby se zdravotním postižením
DpS	Domov pro seniory
DpC	Domy na půl cesty
DZR	Domov se zvláštním režimem
EU	Evropská unie
IC	Intervenční centra
KonC	Kontaktní centra
KP	Krizová pomoc
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NDC	Nízkoprahová denní centra
NC	Noclehárny
NZDM	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
NZIS	Národní zdravotnický informační systém
OA	Osobní asistence
OSP	Odborné sociální poradenství
OP	Operační program
ORP	Obec s rozšířenou působností
PNP	Příspěvek na péči
PS	Pečovatelská služba
PSB	Podpora samostatného bydlení
RS	Roztroušená skleróza
SASRD	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
SF EU	Strukturální fondy Evropské unie
SLDB	Sčítání lidu, domů a bytů
SO ORP	Správní obvod obce s rozšířenou působností
SR	Sociální rehabilitace
STD	Sociálně terapeutické dílny
TP	Terénní programy
TS	Týdenní stacionáře
ÚK	Ústecký kraj
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VDB ČSÚ	Veřejná databáze Českého statistického úřadu

1

CÍLE ANALÝZY A SHRNU HLAVNÍCH VÝSTUPŮ

1.1 CÍLE ZPRACOVÁNÍ ANALÝZY

Analýza potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji si klade za cíl zhodnotit potřebnost sociálních služeb na území kraje a jednotlivých ORP z několika úhlů pohledu:

Demografický vývoj v Ústeckém kraji – Hlavním cílem této části bylo analyzovat demografický vývoj na území Ústeckého kraje, včetně predikce budoucího vývoje se zaměřením na klíčové skupiny obyvatel, které jsou, nebo v budoucnosti budou uživateli sociálních služeb.

Zmapování sociálních služeb – Cílem této části bylo zmapování a kvantifikace počtu osob jednotlivých cílových skupin, vytíženosti sociálních služeb na základě dostupných dat o jejich kapacitách, počtu a struktuře jejich uživatelů, finanční analýza provozu sociálních služeb s predikcí vývoje u služeb porovnávaných v rámci referenčních kapacit a v neposlední řadě i analýza potřebnosti sociálních služeb z pohledu strategií obcí napříč Ústeckým krajem (vzhledem k rozsahu je součástí příloh této analýzy).

Potřebnost sociálních služeb – Cílem této analýzy bylo kvalitativní ověření konkrétních potřeb poskytování sociálních služeb jednotlivých aktérů (zástupci obcí, poskytovatelů sociálních služeb, krajských pracovních skupin a uživatelů sociálních služeb). Výstupy jsou zpracovány na úrovni systémových témat platných pro celé území kraje a dále potřeb vztahujících se k jednotlivým SO ORP Ústeckého kraje.

Benchmarking poskytování sociálních služeb poskytovaných na území Ústeckého kraje – hlavním cílem této části analýzy bylo srovnání současného stavu nabídky terénních, pobytových a ambulantních sociálních služeb v jednotlivých regionech Ústeckého kraje s regiony České republiky, které mají podobnou strukturu (demografické a geografické faktory). Pro analýzu většiny služeb, které mají významné dopady na úroveň správních obvodů obcí s rozšířenou působností, bylo využito metodiky porovnání referenčních kapacit. Pro analýzy zbývajících sociálních služeb, které mají význam spíše nadregionální došlo k porovnání kapacit dalších 3 krajů České republiky.

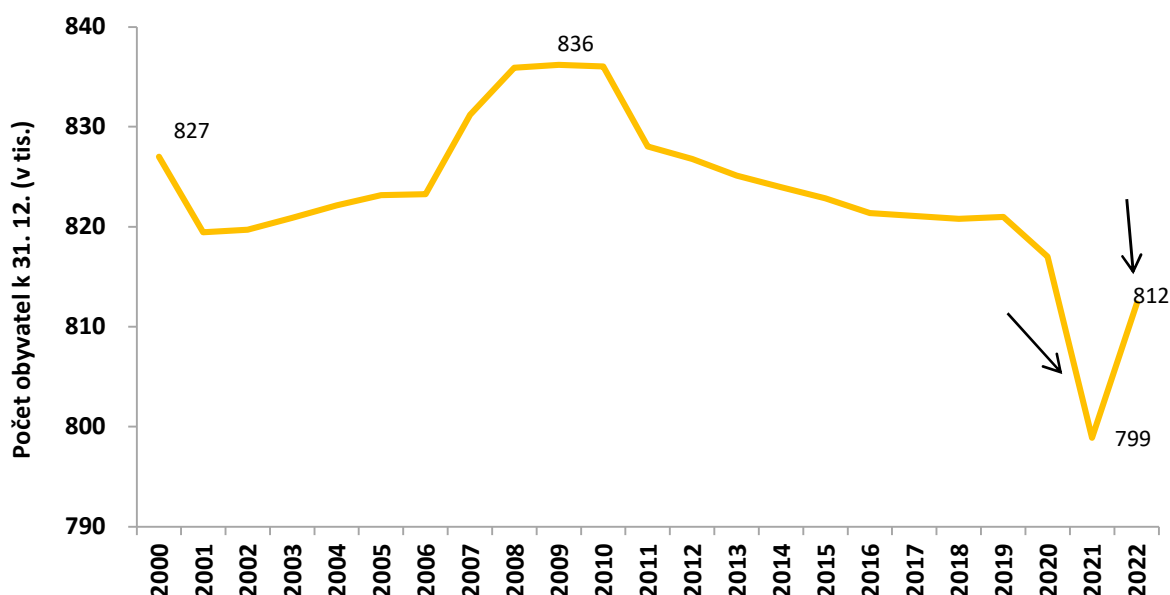
Výstupy z analýzy budou využity pro tvorbu koncepčních materiálů, např. střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb a pro další plánování kapacit služeb.

1.2 SHRnutí HLAVNÍCH VÝSTUPŮ ANALÝZY

1.2.1 DEMOGRAFICKÁ ANALÝZA ÚSTECKÉHO KRAJE

Vývoj počtu a pohyb obyvatelstva

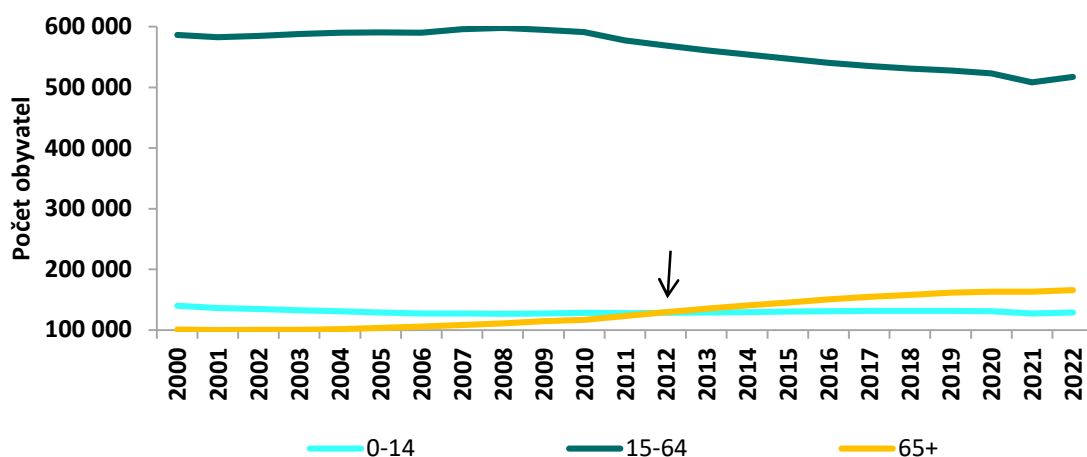
Od roku 2001 je patrný dlouhodobý růst počtu obyvatel (**v letech 2008–2010 byl zaznamenán nejvyšší přírůstek obyvatelstva**), který byl v r. **2011 vystřídán sestupným trendem** přerušeným až v r. 2019 – jednoletým růstem. **V roce 2020 a 2021 byl v souvislosti s koronavirovou pandemií zaznamenán úbytek obyvatel** v kraji. Tento stav byl způsoben vysoce nepříznivou přirozenou měnou (umíralo více osob, než se narodilo). K 31. 12. 2022 čítala populace Ústeckého kraje 812 337 obyvatel, což bylo o 13 439 více než v roce předešlém. Nárůst počtu obyvatel byl výhradně zásluhou **kladné zahraniční migrace**, naopak vnitrostátní byla záporná. Výrazné navýšení objemu migrace v roce 2022 bylo v důsledku uprchlíků. Bilance obyvatel zahrnuje osoby, kterým byla udělena dočasná ochrana v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na Ukrajině.



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Věková struktura obyvatelstva

Populace osob v produktivním věku 15–64 let v Ústeckém kraji víceméně pravidelně absolutně i relativně klesala (od r. 2009). Skupina seniorů ve věku 65 a více let ve sledovaném období pravidelně absolutně i relativně rostla. K 31. 12. 2022 žilo v Ústeckém kraji 165,9 tis. obyvatel ve věku 65+ let (tj. 20,4 % populace kraje). **Na konci roku 2012 byl poprvé počet obyvatel ve věku 65 a více let vyšší než ve věku 0–14 let** a převaha osob v postproduktivním věku postupně roste. U vývoje věkové struktury je třeba mít na paměti, že příchod silné migrační vlny z Ukrajiny v r. 2022 má na ní významný vliv. Struktura uprchlíků je specifická – jiná než dosavadní průměrná: větší zastoupení žen než mužů (60 a 40 %), výrazné zastoupení dětí, vysoký podíl přistěhovalých mužů ve věku 17–60 let.

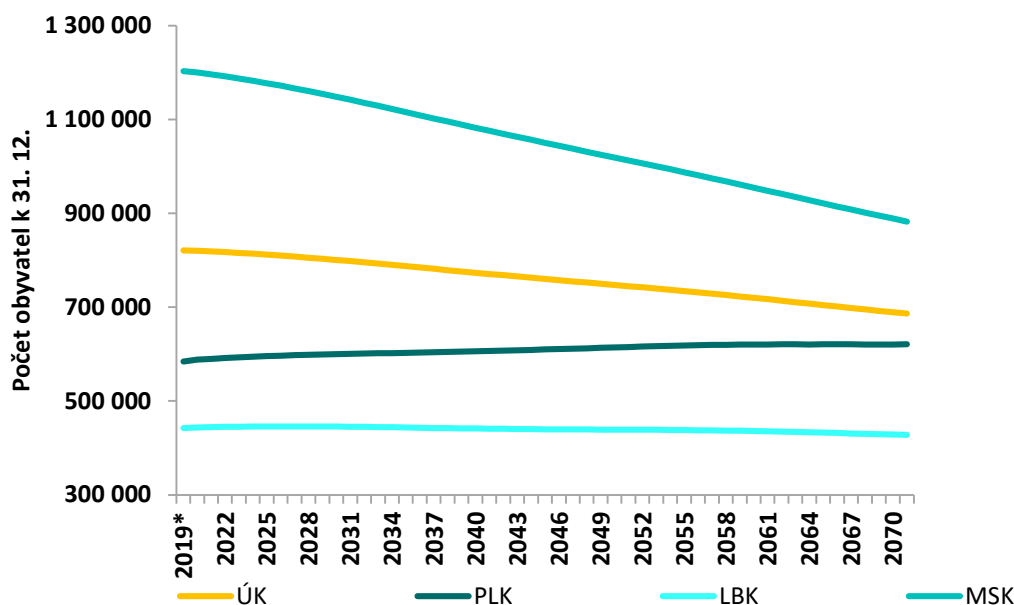


Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Projekce vývoje obyvatelstva

Projekce očekává, že do roku 2070 dojde v Ústeckém kraji ke **snížení počtu obyvatel o 134 tisíc na 687 tis. osob, tj. o 16,4 %**. Úbytek obyvatel lze přičíst na vrub přirozeného úbytku, ke kterému přispěje záporná vnitřní migrace. Jedinou složkou, u které je očekáváno, že přispěje k populačnímu růstu, bude zahraniční migrace. Díky ní se zvýší počet obyvatel o 78 tis.

Ústecký kraj se stále řadí mezi nejmladší kraje, avšak stárnutí jeho obyvatelstva bude dle projekce probíhat rychleji než u ostatních krajů ČR. Zastoupení seniorů v populaci se bude zvyšovat, naopak podíl dětí bude klesat. Výsledkem bude výrazný nárůst indexu stáří. Ten by měl z hodnoty 120,1 v r. 2019 vzrůst na hodnotu 205,8 v r. 2071 (tj. na 100 obyvatel 0–14 bude připadat 205,8 obyvatel ve věku 65 let a více). Průměrný věk vzroste o 5,3 na 47,3 roků. Rychlejší růst průměrného věku i indexu stáří zaznamenaná z vybraných porovnávaných krajů jen Moravskoslezský.



Pozn. Rozdíl mezi lety 2019 a 2071. Index změny = počet obyvatel v r. 2071/ počet obyvatel v r. 2019*100.

Zdroj: VDB ČSÚ 2023

1.2.2 ANALÝZA CÍLOVÝCH SKUPIN ÚSTECKÉHO KRAJE

Osoby s příspěvkem na péči

V Ústeckém kraji pobíralo k prosinci **roku 2022 příspěvek na péči celkem 31 292 osob** (všechny stupně závislosti). V porovnání s r. 2017 (30 397 osob) došlo k mírnému nárůstu počtu příjemců, konkrétně o 895 osob (+2,9 %). Z hlediska pohlaví převažují mezi příjemci dlouhodobě ženy, které představují cca 57 % všech příjemců PNP.

V územním detailu došlo u 9 z 16 správních obvodů Ústeckého kraje k poklesu počtu příjemců na péči mezi lety 2017–2022. Nejvýraznější pokles byl zaznamenán ve správních obvodech Děčín a Chomutov (-6,1 %, resp. -8,1 %), naopak výrazný nárůst u SO ORP Bílina (+30,8 %) a Ústí n. L. (+16,4 %).

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Index změny
Ústecký kraj	30 397	31 039	31 830	31 327	31 168	31 292	102,9
SO ORP:							
Bílina	656	706	754	771	826	858	130,8
Děčín	3692	3699	3746	3681	3583	3467	93,9
Chomutov	2618	2557	2514	2442	2421	2406	91,9
Kadaň	1544	1619	1639	1545	1487	1488	96,4
Litoměřice	2401	2397	2419	2390	2376	2418	100,7
Litvínov	1431	1448	1477	1422	1397	1390	97,1
Louny	1728	1789	1886	1875	1865	1898	109,8
Lovosice	1063	1073	1086	1022	1020	1056	99,3
Most	2553	2562	2609	2509	2434	2438	95,5
Podbořany	712	748	807	806	776	791	111,1
Roudnice n. L.	958	987	983	958	997	1022	106,7
Rumburk	1866	1877	1885	1845	1805	1765	94,6
Teplice	4112	4276	4534	4542	4600	4651	113,1
Ústí nad Labem	3251	3441	3590	3603	3669	3784	116,4
Varnsdorf	632	617	646	652	659	629	99,5
Žatec	1180	1243	1255	1264	1253	1231	104,3

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Ve struktuře příjemců PNP z hlediska věku dominují senioři. **Ve věku 65 a více let se nacházelo průměrně 61 % všech příjemců příspěvku na péči.** Největší skupinu příjemců v Ústeckém kraji v r. 2022 představují osoby ve věku 65–84 let (44,1 %), druhý největší podíl připadá na skupinu osob ve věku 26–64 let, tj. skupinu nejvíce věkově rozkročenou (23,9 %). Více než 11 % příjemců jsou děti do 18 let věku.

Počty příjemců PNP, o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká, v Ústeckém kraji mírně narostly, ačkoliv docházelo k meziročním poklesům a kolísáním. V r. 2017 v Ústeckém kraji pobíralo příspěvek na péči 23 285 osob, o které pečovala osoba blízká, v r. 2022 činil jejich počet 23 839 (+2,4 %).

Osoby se zdravotním postižením

V r. 2022 žilo v Ústeckém kraji celkem 812 337 obyvatel, z toho cca 89 tis. osob bylo mělo nějaký druh zdravotního postižení (resp. 105,6 tis. osob ve věku nad 15 let). Vážně omezeno bylo 316,8 tis.

osob. Žen se zdravotním postižením by bylo 454,9 tis. Žádnou výtěžnou činnost by nevykonávalo 658 tis. osob. Ve věku starobních důchodců by bylo 479 tis. osob.

Neformálně pečující

Do péče v České republice zapojeno 22 % dospělých osob (tj. cca 1,5 – 2 mil. osob). Z toho cca 400 tis. pečujících osob poskytují blízké osobě kompletní a časově, fyzicky i emočně intenzivní péči. Zbýlých cca 600 tis. osob pečuje v nižší intenzitě, setkává se ale s významnými obtížemi při sladování pečovatelských, pracovních a dalších osobních potřeb a závazků.

Adekvátně k uvedeným údajům by při přepočtu na dospělou populaci Ústeckého kraje (683 224 osob nad 15 let věku v r. 2022) bylo možno kvantifikovat počet neformálně pečujících na 150,3 tis. obyvatel.

Nejčastěji se neformální péče odehrává v rodinách, pečující však mohou být i přátelé či sousedé. Nejvíce neformální péče míří k seniorům – rodičům, partnerům, rodičům partnera a prarodičům. Častěji pečují ženy a starší osoby. Nejčastějším důvodem péče je pomoc seniorovi odkázanému na péči z důvodu věku, následuje tělesné postižení a vnitřní onemocnění osoby v péči. Rodinní pečující se typicky starají o domácnost, doprovázejí a zajišťují dopravu blízké osoby, organizují péči a vyhledávají služby, přímou (fyzickou) péči pak vykonává polovina z nich.

Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Ústecký kraj se řadí na přední místa ve vykazovaném počtu osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených osob. Agregovaný index sociálního vyloučení na úrovni krajů potvrdil, že Ústecký kraj se řadí mezi nejzatíženější kraje (společně s Moravskoslezským a Karlovarským). **Nejvíce ohrožených obcí (hodnota indexu = 8 a více) bylo v roce 2022 v Moravskoslezském kraji (59), dále pak v Ústeckém kraji (55).**

Do kontextu výše uvedeného lze ještě doplnit index socioekonomického znevýhodnění a index destabilizující chudoby (PAQ Research 2024). Z obou indexů lze vyčíst velmi vysoké socioekonomické znevýhodnění, resp. destabilizující chudoby ohrožující rodiny **prakticky ve všech správních obvodech Ústeckého kraje.**

1.2.3 ANALÝZA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ ÚSTECKÉHO KRAJE

Analýza vytíženosti sociálních služeb

Analýza vytíženosti sociálních služeb byla založena na dvou přístupech – 1) vyhodnocení vytíženosti z hlediska struktury uživatelů, jimž byly služby poskytovány (hodnoceno u vybraných druhů služeb péče), 2) vyhodnocení vytíženosti jednotlivých poskytovatelů z hlediska porovnání údajů o celkovém počtu uživatelů versus údaje o kapacitách služeb.

Zvolené postupy mají své limity, na které je třeba upozornit a optikou těchto limitů pak hodnocení vytíženosti číst a vnímat.

K dosažení přesnějšího přehledu o vytíženosti sociálních služeb (jde o nezbytnou podmínku kvalitního řízení sítě sociálních služeb), je nutné zvážit nastavení sběru a vyhodnocování podrobnějších dat

o poskytovaných úkonech, činnostech, intervencích apod., jejich časovém rozložení (večerní hodiny, víkendy, svátky apod.), struktuře cílových skupin (míra závislosti na pomoci druhé osoby, specifika cílové skupiny, míra sociálních handicapů a dalšího zatížení cílové skupiny apod.), v případě terénních služeb také například téma geografické dostupnosti apod.

Skladba uživatelů ve vybraných druzích sociálních služeb ukazuje možnosti dalšího zacílení těchto služeb (např. struktura uživatelů podle stupně PNP v pobytových službách ukazuje prostor pro posilování péče v pobytových zařízeních u lidí s vyšším stupněm závislosti, zacílení terénních služeb na potřebné cílové skupiny apod.).

Vytíženost jednotlivých poskytovatelů pak zejména ukazuje někdy až extrémní míru rozdílnosti napříč určitým druhem sociální služby. Nelze však určit jasnou hranici, kde je vytíženost „pod nebo nad normou“. Popsané hodnoty by měly vést zejména k dalšímu dotazování, sledování a hledání kvality a opodstatněných rozdílů v přístupech jednotlivých poskytovatelů.

Finanční analýza

Z porovnání výpočtu celkových předpokládaných nákladů aktuálních kapacit a průměrných referenčních kapacit u služeb, které jsou zařazené do modelu referenčních kapacit, vychází aktuální náklady na terénní a ambulantní služby mírně níže než v případě předpokládaných průměrných referenčních kapacit. Naopak náklady na pobytové služby při současných kapacitách jsou výrazně vyšší než v případě předpokládaných průměrných referenčních kapacit. **V celkovém součtu je tento rozdíl v nákladech přibližně 1,7 mld. Kč (vyšší než v případě výpočtu nákladů na průměrné referenční kapacity sociálních služeb).**

Specifikace služeb	Výpočet předpokládaných aktuálních nákladů (cenová hladina 2025)	Výpočet předpokládaných nákladů průměrných referenčních kapacit	Výpočet předpokládaných nákladů prioritních referenčních kapacit
Terénní a ambulantní forma	1 887 670 382	2 032 833 461	2 563 503 019
Pobytová forma	9 984 525 240	8 117 513 566	11 226 841 673
Celkem	11 872 195 623	10 150 347 026	13 790 344 693

Zdroj: vlastní výpočet

1.2.4 POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ÚSTECKÉM KRAJI

Personální limity sociálních služeb a pomoci

V regionu je nedostatek kvalitních pracovníků pro pečovatelskou profesi, sociálních pracovníků a dalších odborníků v sociálních službách, což komplikuje kontinuitu péče. Některá pracovní místa nejsou dlouhodobě obsazena (ve veřejné správě i neziskových organizacích). Tento stav vede často k frustraci a je příčinou syndromu vyhoření. Nedostatečné finanční ohodnocení pracovníků v oblasti sociální pomoci tento stav ještě prohlubuje.

Řízení sociálních služeb

Sít není pružná (flexibilní). Neumí reagovat na změny potřeb (existují však velmi pozitivní zkušenosti, jakou jsou například změny u služeb zacílených na práci s cílovou skupinou osob s poruchou autistického spektra). Zejména se to týká služeb terénních, u kterých se klientela v čase významně proměňuje, mění se místa problémů. Terénní služby potřebují mít prostor (schopnost) na změny reagovat bezprostředně nebo v krátkém čase.

Sít je rozdrobená – existuje mnoho poskytovatelů s minimálními úvazkovými kapacitami, které v praxi nezaručují zastupitelnost, možnost rozvoje, schopnost pružně reagovat.

Procedura změn kapacit v síti je administrativně náročná, extrémně náročná na čas a pro poskytovatele odrazující.

Systémový problém v získávání příspěvků na péči – v procesu posuzování jsou zvýhodňováni tělesně postižení žadatelé oproti žadatelům s duševní/psychickou/psychiatrickou nemocí. Pro rodiny a pečující je pak problematické prokazování omezení, neschopnosti se o sebe postarat u osob, kde zdravotní situace je spojena s onemocněním typu PAS, onemocnění manifestující se různými typy demence, psychiatrická onemocnění atd. a kde není zjevné fyzické omezení.

Poskytování sociálních služeb

Chybí intenzivní a dlouhodobá práce sociálních služeb v multiproblémových rodinách, jejichž počet je v Ústeckém kraji vysoký. Někteří uživatelé (rodina) potřebují dlouhodobou až celoživotní podporu. Služby typu SAS umí sanovat akutní, tíživou situaci po přechodnou dobu (cca 1 rok), ale to k řešení situace nedostačuje.

V systému chybí služby, které by zajistily osoby s velkým množstvím paralelních problémů a handicapů. Počet těchto osob je vzrůstající. V systému chybí alternativy – péče jako například tzv. „mokrý domy“, služby s nízkým prahem a vysokou dostupností, zdravotnická podpora v terénu (mobilní sanitka), terénní mobilní multidisciplinární týmy apod.

Někteří poskytovatelé terénní péčové (pečovatelské, asistenční) služby neposkytují službu v adekvátní podobě – nenabízí večery, víkendy, svátky, případně pouze v minimálním rozsahu, odkazují na jiné poskytovatele, nejsou ochotni zajíždět do obcí apod. Významným problémem je vzestup neregistrovaných služeb.

Nastavování interdisciplinární spolupráce

Limitem pro řešení nepříznivé sociální situace mnoha osob v Ústeckém kraji je nedostatečná spolupráce mezi sociálními službami, školstvím, zdravotnictvím a dalšími resorty. Obtížná, případně vůbec žádná, je často spolupráce obcí, poskytovatelů sociálních služeb a dalších subjektů jak na úrovni individuálních kazuistik, tak na úrovni systémových řešení. Mezi obcemi a poskytovateli nejsou běžné smluvní závazky, dohody o spolupráci a ani jiné formy vyjednané spolupráce. Spíše výjimkou je systematická, intenzivní a dlouhodobá spolupráce poskytovatelů mezi sebou navzájem. Někteří poskytovatelé nejsou ochotni sdílet zkušenosti nebo spolupracovat v rámci řešení situace konkrétního uživatele. Poskytovatelé se často „zaklínají ochranou osobních údajů, citlivými údaji apod.“.

Nedostatek praktických lékařů a specialistů

Významný nedostatek praktických lékařů pro dospělé, děti a dorost, stomatologů, gynekologů, psychiatrů a psychologů komplikuje poskytování sociálních služeb. Sociálně vyloučené skupiny často nemají přístup k základní lékařské péči. Praktičtí lékaři odmítají poskytovat návštěvní služby v domácím prostředí, což silně limituje péči o seniory a pacienty v terminálních stádiích nemoci v jejich domácím prostředí.

Nedostatečná psychiatrická péče a absence následné péče po propuštění z nemocnice komplikují využívání sociálních služeb pro osoby s psychiatrickými problémy. Situaci ztěžuje nedostatek odborné psychologické péče, diagnostiky a ambulantní péče pro děti a dospělé.

Bydlení jako systémový problém

Města a obce nedisponují dostatečným počtem obecních bytů, případně pro jejich získání je vysoký práh požadavků. Města a obce neprojevují vždy ochotu a zájem řešit bytovou situaci a potřeby lidí v nepříznivé sociální situaci. Chybějící dostupnost bydlení má dopad na kapacity a zaplněnost azylových domů a (někdy už generační) zacyklenost uživatelů v systémech sociální pomoci.

1.2.5 BENCHMARKING KAPACIT SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ V ÚSTECKÉM KRAJI S PODOBNOU DEMOGRAFICKOU STRUKTUROU

Služby sociální péče

Druh sociální služby	Závěry
Osobní asistence	Aktuální počet úvazků této služby (cca 103) se v Ústeckém kraji pohybuje výrazně pod referenčním průměrem . Extrémně nedobré je rozložení služby v kraji, velká část ORP bez zajištění touto službou. V praxi je osobní asistence úzce provázána s pečovatelskou službou. Obě služby poskytují významně podobné činnosti a jsou zacíleny na obdobné cílové skupiny uživatelů. Při hodnocení kapacit je pak smysluplné sledovat a posuzovat kapacity obou služeb v souvislostech.
Pečovatelská služba	Pečovatelská služba je v Ústeckém kraji oproti referenčním hodnotám zastoupena podprůměrně . Kromě Litoměřic, nedostatečné kapacity vykazují téměř všechna ORP. Extrémní kapacitní nedostatečnost vyazuje ORP Teplice. Souhrn kapacit pečovatelské služby a osobní asistence je 557,9 úvazků, což je také výrazně pod hodnotou referenčního průměru.
Tísňová péče	Přestože v Ústeckém kraji nejsou registrovány kapacity tísňové péče je zde tato služba dostupná v rámci tzv. nadregionálních služeb. Celkem jde o 7 poskytovatelů této služby dostupných v Ústeckém kraji. Vzhledem k pokrytí porovnávaných krajů službami s celorepublikovou působností je velmi obtížné porovnat kapacity tohoto druh služby i napříč kraji.
Průvodcovské a předčitatelské služby	Z porovnávaných krajů jsou kapacity průvodcovské a předčitatelské služby v Ústeckém kraji mírně nadprůměrné . V Moravskoslezském kraji nejsou dostupné vůbec.
Podpora samostatného bydlení	Počet úvazků podpory samostatného bydlení (cca 24) je v Ústeckém kraji ve srovnání s referenčními hodnotami podprůměrný . Nejvýrazněji kapacity této služby chybí v ORP Teplice a Ústí nad Labem.
Odlehčovací služby	Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita této služby dostupná v terénní a ambulantní formě cca 49 úvazků, což je výrazně nižší hodnota než referenční průměr . Služba zcela chybí ve Šluknovském

	výběžku a v ORP Bílina, Louny, Lovosice, Kadaň, Podbořany, extrémně nízké kapacity jsou v oblasti ORP Ústí n. L. a Teplice. Referenční kapacity pobytové formy této služby v Ústeckém kraji jsou nižší než referenční průměr. Část ORP je bez přístupu k této službě (Louny, Šluknovský výběžek, Roudnice, Bílina), ORP Ústí n. Labem je v podstatě také bez nabídky této služby a vykazuje nejvyšší deficit. Služba funguje na Lovosicku, Chomutovsku a Žatecku.
Centra denních služeb	Centra denních služeb jsou dostupná pouze ve 25 % referenčních ORP. V Ústeckém kraji jsou v současné době zastoupené cca 7 úvazky. Dle referenčních hodnot by na kraj připadaly cca 104 úvazky a počet potřebných úvazků se bude v následujících letech zvyšovat. Kapacita služby je tedy významně pod referenčním průměrem. V praxi je služba CDS úzce provázána se službou DSTAC, resp. obě služby poskytují významně podobné činnosti a jsou zacíleny na obdobné cílové skupiny uživatelů. Je tedy na místě předpoklad, že na území Ústeckého kraje se oba druhy služeb vzájemně překrývají či nahrazují. Při hodnocení kapacit je pak smysluplné společně posouzení těchto dvou druhů služeb.
Denní stacionáře	Aktuální kapacita denních stacionářů dosahuje v Ústeckém kraji cca 88 úvazků, tj. výrazně nižší hodnota, než kolik činí referenční hodnoty. Celkové kapacity CDS a DSTAC činí souhrnně 95,7 úvazku, což je výrazně pod hodnotou referenčního průměru. Oba druhy služeb nejsou zastoupeny v ORP Bílina. Služby jsou suplovány z ORP Teplice. Kapacity v ORP Litoměřice (spolu s kapacitou služby CDS) supluje tyto služby pro okolní ORP. ORP ve Šluknovském výběžku nemají CDS a DSTAC (resp. jakékoli ambulantní služby pro seniory a OZP) dostupné. Nejbližší zařízení je v ORP Děčín, přičemž kapacity v tomto ORP jsou už tak výrazně pod referenčním průměrem. Z praktického hlediska ani dojezdovost ze Šluknovského výběžku neumožňuje využít denní ambulantní služby v ORP Děčín. Mezi službami CDS a DSTAC jsou služby specificky zacílené na osoby s PAS.
Týdenní stacionáře	Týdenní stacionáře by měly být dostupné především na úrovni kraje. V Ústeckém kraji je tato služba zastoupena 19 lůžky, což je ve srovnání s referenčním průměrem podprůměrná hodnota.
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita 1 392 lůžek, což je ve srovnání s referenčními hodnotami výrazně nadprůměrná hodnota. Výrazně dominuje ORP Kadaň, které je ve srovnání referenčních kapacit s ostatními ORP nad referenční i prioritní kapacitou. V budoucnu se potřebnost kapacit ve službě DOZP bude snižovat, mimo jiné v souvislosti se snižováním počtu obyvatel 65+ s PnP.
Domovy pro seniory	Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita 3 107 lůžek, což je mírně vyšší hodnota než referenční průměr pro obyvatele spádového území. ORP Ústí nad Labem, Most, Litvínov a Kadaň jsou aktuálně nad průměrem referenčních kapacit. Naopak, celý okres Děčín je výrazně pod referenčními kapacitami.
Domovy se zvláštním režimem	Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita 2 325 lůžek, což je vyšší hodnota, než kolik činí referenční průměr. Rozložení kapacit je v rámci Ústeckého kraje nerovnoměrné. Vyšších kapacitních hodnot dosahují ORP Rumburk, Litoměřice, Lovosice.
Chráněné bydlení	Kapacity chráněného bydlení jsou výrazně vyšší než referenční průměr a prioritní. Rozložení je nerovnoměrné, některá ORP vykazují nulové

	kapacity (Most, Louny, Bílina, Varnsdorf), jiná ORP výrazně vysoké kapacity (Litoměřice). Jednotlivé služby se liší z hlediska cílové skupiny.
--	--

Služby sociální prevence a odborné sociální poradenství

Druh sociální služby	Závěry
Raná péče	Z porovnání kapacit rané péče plyne, že největšími kapacitami disponuje Moravskoslezský a Plzeňský kraj. V Ústeckém kraji, kromě kapacit uvedených v tabulce níže ještě působí další 4 služby s nadregionální působností. Dostupnost kapacit rané péče na území Ústeckého kraje je však významně podprůměrná oproti porovnávaným krajům.
Telefonická krizová pomoc	Největší kapacitou služby telefonické krizové pomoci disponuje z porovnávaných krajů Ústecký kraj (více jak dvojnásobek průměrné kapacity porovnávaných krajů), naopak nejmenší kapacita je dostupná v Moravskoslezském kraji. Vzhledem k charakteru tohoto druhu služby je zřejmé, že uživatelům jsou dostupné další kapacity této služby působící na území celé ČR. Do nadregionálních služeb pro obyvatele Ústeckého kraje patří 13 služeb.
Tlumočnické služby	Z dostupných dat vyplývá, že tlumočnické služby jsou v porovnávaných krajích zastoupené přibližně stejnou kapacitou . V tabulce níže uváděné úvazky v Moravskoslezském, Libereckém a Plzeňském kraji jsou zkráceny započtením celkové kapacity služby Tichý svět, o.p.s., která působí na území celé ČR. Do nadregionálních služeb pro obyvatele Ústeckého kraje patří 5 služeb, které mají působnost na území celé ČR.
Azylové domy	V Ústeckém kraji se v azylových domech nachází 874 lůžek, což je vyšší počet, než kolik činí referenční průměr . V rozložení kapacit však extrémní roli hraje konkrétní cílová skupina, pro kterou je daná služba určena. Rozložení kapacit není rovnoměrné a v některých ORP kapacity zcela chybí. Největší deficit kapacit je na území ORP Děčín a Litvínov.
Domy na půl cesty	Domy na půl cesty dává smysl řešit na krajské úrovni. Počet lůžek v Ústeckém kraji je pod referenčními hodnotami krajů . Kapacity jsou nedostatečné i ve vztahu k počtu nezletilých osob umístěných v ústavní výchově.
Kontaktní centra	Kontaktní centra v Ústeckém kraji disponují cca 32 úvazky. Ve srovnání s referenční hodnotou se jedná o mírně nadprůměrnou kapacitu.
Krizová pomoc	Krizová pomoc je hodnocena na úrovni kraje. V Ústeckém kraji je zastoupena průměrně .
Intervenční centra	Kapacita intervenčních center je v Ústeckém kraji výrazně nadprůměrná a je z porovnávaných krajů nejvyšší. Ve většině porovnávaných krajích je dostupná jedna služba pro celé území.
Nízkoprahová denní centra	Nízkoprahová denní centra jsou v Ústeckém kraji zastoupena mírně nadprůměrně . Rozložení kapacit však není rovnoměrné a v některých

	ORP zcela chybí. Z charakteru služby není možné za službou „docestovat“ např. ze Šluknovského výběžku do Děčína.
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Stávající kapacity NZDM jsou v Ústeckém kraji oproti referenčnímu průměru mírně nadprůměrné .
Noclehárny	Noclehárny jsou v Ústeckém kraji zastoupeny cca 22 úvazky, což zhruba odpovídá referenčnímu průměru .
Služby následné péče	Výrazně nadprůměrné kapacity služeb následné péče v porovnávaných krajích jsou v Moravskoslezském kraji (působí zde 13 služeb).
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Sociálně aktivizační služby jsou v Ústeckém kraji ve srovnání s referenčním průměrem zastoupeny nadprůměrně .
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Sociálně aktivizační služby jsou v Ústeckém kraji zastoupeny cca 26 úvazky. Podle referenčního průměru jde o mírně podprůměrnou hodnotu .
Sociálně terapeutické dílny	Sociálně terapeutické dílny jsou v Ústeckém kraji zastoupeny cca 99 úvazky. Podle referenčního průměru jde o nadprůměrnou hodnotu . Nulové kapacity vykazuje ORP Kadaň, kde je ale naopak významný podíl kapacit DOZP, tudíž i potencionální klientela pro službu STD.
Terapeutické komunity	Kapacita lůžek terapeutických komunit je v porovnávaných krajích srovnatelná s výjimkou Moravskoslezského kraje, ve kterém je dostupný téměř dvojnásobek kapacit oproti dalším porovnávaným krajům.
Terénní programy	Kapacity terénních programů jsou v Ústeckém kraji nadprůměrné .
Sociální rehabilitace	Kapacity sociální rehabilitace jsou v Ústeckém kraji oproti referenčním hodnotám zastoupeny mírně nadprůměrně . Rozložení služby v kraji není rovnoměrné, v některých ORP je služba zastoupena nedostatečně a v některých zcela chybí.
Odborné sociální poradenství	Kapacity odborného sociálního poradenství jsou v Ústeckém kraji nadprůměrné . Jejich rozložení ale není rovnoměrné.

- Ze srovnání kapacit služeb sociální prevence vyplývá, že část z nich (zejména azylové domy, NZDM, terénní programy) má významně vyšší kapacity než území s obdobnými socioekonomickými ukazateli. Zároveň jsou však tyto nadprůměrné kapacity nerovnoměrně rozloženy po území Ústeckého kraje. Zpracovatel považuje za vhodné zvážit přesun části těchto kapacit do území, kde tyto služby chybí, například prostřednictvím posílení rozšíření působení terénních forem těchto služeb i v obcích, kde aktuálně nejsou dostupné.
- Přestože jsou kapacity části těchto služeb nadprůměrné nejsou k dispozici žádná konkrétní data, která by měřila a prokázala dopady působení služeb sociální prevence na celkovou situaci osob ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučené. Je zřejmé, že je třeba cílit na metodickou podporu těchto služeb (například karty služeb, podpora stáží, sdílení dobré praxe apod.), ale i v oblasti nastavení, sledování a vyhodnocování konkrétních ukazatelů, které

budou vyhodnocovat efektivitu těchto služeb (obdobně jako kraj činí u pečovatelských služeb v rámci projektu „Digitalizace pečovatelských služeb v Ústeckém kraji“).

- Kapacity pobytových služeb pro osoby seniory a osoby se zdravotním postižením jsou ve srovnání s jinými kraji vyšší, což může být potenciál pro jejich transformaci (například na lůžka odlehčovacích služeb), zaměření části těchto kapacit na potřeby specifických cílových skupin (například osob s PAS, osoby a seniory s psychiatrickým onemocněním, demence apod.).

2

DEMOGRAFICKÁ ANALÝZA ÚSTECKÉHO KRAJE

2.1 METODIKA ZPRACOVÁNÍ DEMOGRAFICKÉ ANALÝZY

Analýza je založena na datech poskytnutých od MPSV ČR, ÚZIS a České správy sociálního zabezpečení. Dále byly využity informace a data z veřejně dostupných analýz a zdrojů – zejména publikace a statistiky Ministerstva práce a sociálních věcí, Českého statistického úřadu atp. Dále je uveden přehled jednotlivých institucí, od kterých byla data vyžádána.

MPSV ČR

- **Statistiky příjemců příspěvku na péči v Ústeckém kraji a v jeho SO ORP v letech 2017–2022 (vždy k prosinci)**
 - dle pohlaví,
 - dle věku – věkové skupiny: 0-7, 8-18, 19-25, 26-64, 65-84, 85-89, 90 +
 - dle stupně přiznaného PnP
 - dle území a zvláště obce 3. typu
- **Statistiky příjemců příspěvku na péči v Ústeckém kraji v letech 2017–2022 (vždy k prosinci), kteří byli umístěni v pobytových zařízeních sociálních služeb**
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19-64, 65-84, 85-89, 90 +
 - dle stupně přiznaného PNP
 - dle území a zvláště obce 3. typu
 - sledované druhy sociálních služeb: pobytové sociální služby (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, odlehčovací služby),
- **Statistiky příjemců příspěvku na péči v Ústeckém kraji v letech 2017–2022 (vždy k prosinci), kteří využívali terénní či ambulantní sociální služby**
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19-64, 65-84, 85-89, 90 +
 - dle stupně přiznaného PNP
 - SO ORP (dle trvalého bydliště) – celkem 16:
 - dle území a zvláště obce 3. typu
 - sledované druhy sociálních služeb: terénní sociální služby (pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služby) a ambulantní služby
- **Statistiky příjemců příspěvku na péči v Ústeckém kraji k v letech 2017–2022 (vždy k prosinci), o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká) a zároveň využívají registrovanou sociální službu**
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19-64, 65-84, 85-89, 90 +
 - dle stupně přiznaného PnP
 - dle území a zvláště obce 3. typu
 - sledované druhy sociálních služeb: pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služby – terénní
- **Statistiky příjemců příspěvku na péči v Ústeckém kraji v letech 2017–2022 (vždy k prosinci), o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká)**
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19-64, 65-84, 85-89, 90 +
 - dle stupně přiznaného PNP
 - dle území a zvláště obce 3. typu
- **Počet držitelů TP, ZTP, ZTP/P v Ústeckém kraji v letech 2017–2022 (vždy k prosinci)**

- dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19-64, 65+
- dle území
- počet nově vydaných průkazů (TP, ZTP, ZTP/P) v jednotlivých letech
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19-64, 65+
 - dle území
- **Příjemci příspěvku na mobilitu v Ústeckém kraji v letech 2017–2022 (vždy k prosinci)**
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19-64, 65+
 - dle území

ČSSZ

- **Statistiky osob s PAS za období 2017–2022 za Ústecký kraj a jeho okresy**
 - souhrnné počty osob s diagnózou PAS vedených v databázi příspěvku na péči za rok
 - počty osob s PAS posouzených pro účely příspěvku na péči (celkem, dle věku, dle stupně a neuznané)
 - dle věku,
 - dle pohlaví
 - dle území
- **Statistiky přiznaných stupňů invalidity v Ústeckém kraji v letech 2017–2022 (vždy k prosinci)**
 - dle pohlaví,
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19+
 - dle stupně invalidity
 - dle území
- **Statistiky vyplacených invalidních důchodů v Ústeckém kraji v letech 2017–2022 (vždy k prosinci)**
 - dle pohlaví,
 - dle věku – věkové skupiny: 0-18, 19+
 - dle stupně invalidity
 - dle území

ÚZIS

- **Statistiky pacientů za období 2010–2023 za Ústecký kraj a jeho ORP s vykázanou diagnózou a nově diagnostikovaní s diagnózou:**
 - porucha autistického spektra – F84.0–F84.9
 - demence – F00, F01, F02, F03, F10.7
 - dle věku: 0–18 let, 16–64 let, 65 a více let

ČSÚ

- **Sčítání lidu, domů a bytů 2021 – struktura populace Ústeckého kraje a jeho SO ORP z hlediska:**
 - vzdělanosti
 - rodinného stavu
 - národnosti
 - domácností
- **Veřejná databáze – za Ústecký kraj a jeho SO ORP za období 2000–2022 (event. 2023):**
 - celkový počet obyvatel
 - věkové složení obyvatel

- přirozená měna
- migrace
- prognóza obyvatelstva

2.1.1 ÚZEMNÍ VYMEZENÍ

Analýza je proveden na úrovni Ústeckého kraje a jeho SO ORP (16):

- SO ORP Bílina,
- SO ORP Děčín,
- SO ORP Chomutov,
- SO ORP Kadaň,
- SO ORP Litoměřice,
- SO ORP Litvínov,
- SO ORP Louny,
- SO ORP Lovosice,
- SO ORP Most,
- SO ORP Podbořany,
- SO ORP Roudnice nad Labem,
- SO ORP Rumburk,
- SO ORP Teplice,
- SO ORP Ústí nad Labem,
- SO ORP Varnsdorf,
- SO ORP Žatec.



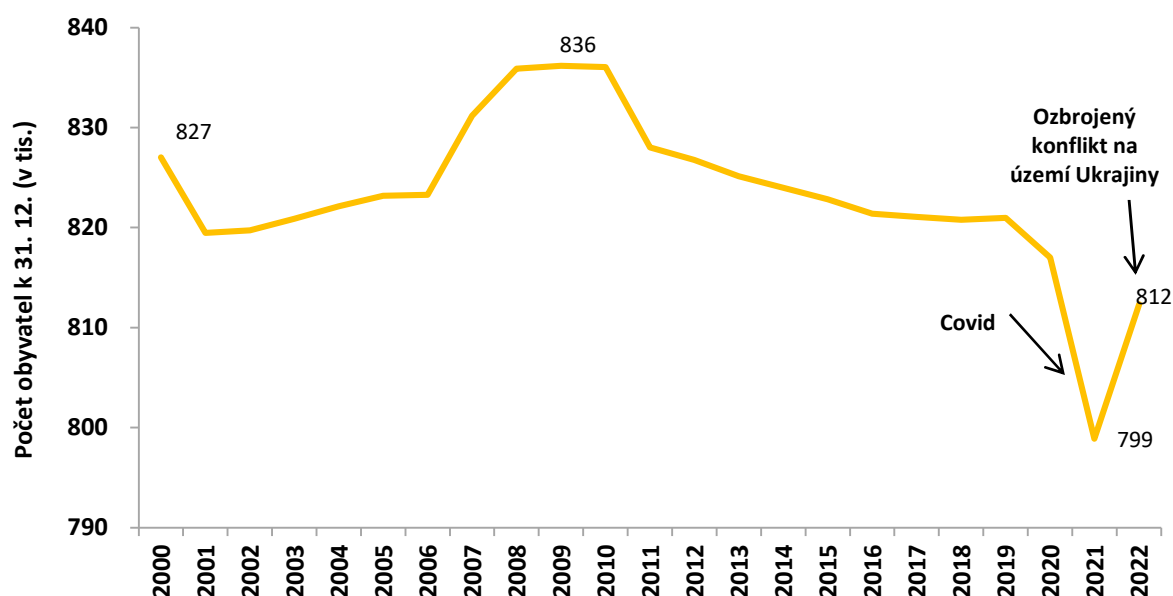
Zdroj: ČSÚ 2023

Dále je provedeno porovnání demografických údajů s daty za vybrané tři kraje – Moravskoslezský, Plzeňský a Liberecký.

2.1 VÝVOJ POČTU OBYVATEL A POHYB OBYVATELSTVA

Demografický vývoj v Ústeckém kraji od r. 2000 lze shrnout následovně. Od roku 2001 je patrný dlouhodobý růst počtu obyvatel (v letech 2008–2010 byl zaznamenán nejvyšší přírůstek obyvatelstva), který byl v r. 2011 vystřídán sestupným trendem přerušeným až v r. 2019 – jednoletým růstem. V roce 2020 a 2021 byl v souvislosti s koronavirovou pandemií zaznamenán úbytek obyvatel v kraji. Tento stav byl způsoben vysoce nepříznivou přirozenou měnou (umíralo více osob, než se narodilo). K 31. 12. 2022 čítala populace Ústeckého kraje 812 337 obyvatel, což bylo o 13 439 více než v roce předešlém. Nárůst počtu obyvatel byl výhradně zásluhou kladné zahraniční migrace¹, naopak vnitrostátní byla záporná. Výrazné navýšení objemu migrace v roce 2022 bylo v důsledku uprchlíků. Bilance obyvatel zahrnuje osoby, kterým byla udělena dočasná ochrana v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na Ukrajině. (ČSÚ 2023a)

Obrázek 1 Počet obyvatel k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022



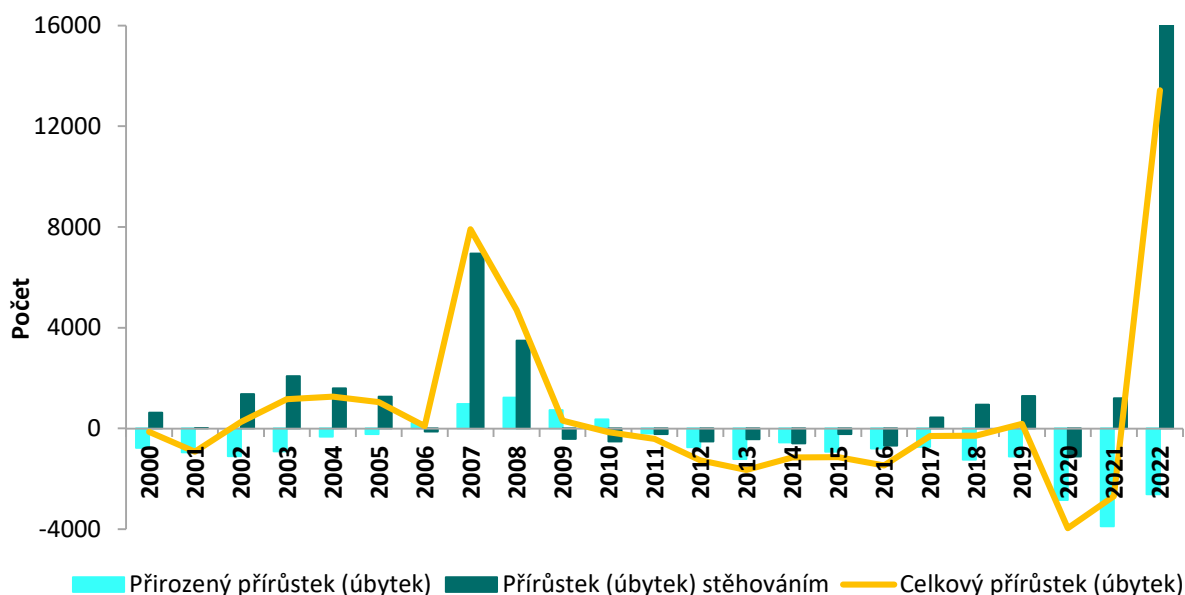
Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Vývoj počtu obyvatel je výslednicí dvou procesů – přirozené měny a migrace. Od roku 2010 se Ústecký kraj potýká s pravidelným každoročním úbytkem obyvatel, výjimku představují roky 2019 a 2022 (obrázek níže). Od r. 2011 do roku 2022 klesal počet obyvatel kraje v důsledku přirozeného úbytku obyvatel (počet zemřelých byl vyšší než počet živě narozených). Výraznější přirozený úbytek lze pozorovat v letech 2020–2021 vlivem silné epidemie covidu-19. V r. 2022–2023 byl přirozený úbytek dán výrazným poklesem porodnosti, který lze přisuzovat zhoršení ekonomické situace. Přirozený úbytek je tak v kraji trvale od roku 2011. Do roku 2016 celkovou bilanci obyvatel kraje taktéž zhoršovala záporná migrace. Od roku 2017 kraj zaznamenával kladné migrační saldo (s výjimkou roku 2020 ovlivněného pandemií – omezení pohybu osob). Uvedený pozitivní vývoj

¹ Údaje za rok 2022 zahrnují osoby s udělenou dočasnou ochranou v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny vyvolaným invazí vojsk Ruské federace splňující statistickou definici obyvatelstva.

migrace nedokázal zvrátit celkový negativní demografický trend (vyjma uvedeného roku 2019). Situace se obrátila v roce 2022, kdy byl zaznamenán výrazný migrační přírůstek související s ozbrojeným konfliktem na Ukrajině. Nárůst počtu obyvatel kraje byl v roce 2022 zapříčiněn výhradně přírůstkem stěhováním (obrázek níže). Tento kladný migrační přírůstek v kraji zajišťovalo výhradně zahraniční stěhování (16 759 osob, meziročně 7,7krát více), z toho se nejvíce osob přistěhovalo z Ukrajiny (15,9 tis.) – tabulka níže. V roce 2022 byl v Ústeckém kraji, obdobně jako v předcházejících letech, zaznamenán přirozený úbytek obyvatel (o 2 622 osob).

Obrázek 2 Pohyb obyvatelstva v Ústeckém kraji v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Tabulka 1 Saldo stěhování s ostatními regiony České republiky a se zahraničím v Ústeckém kraji v letech 2021–2022

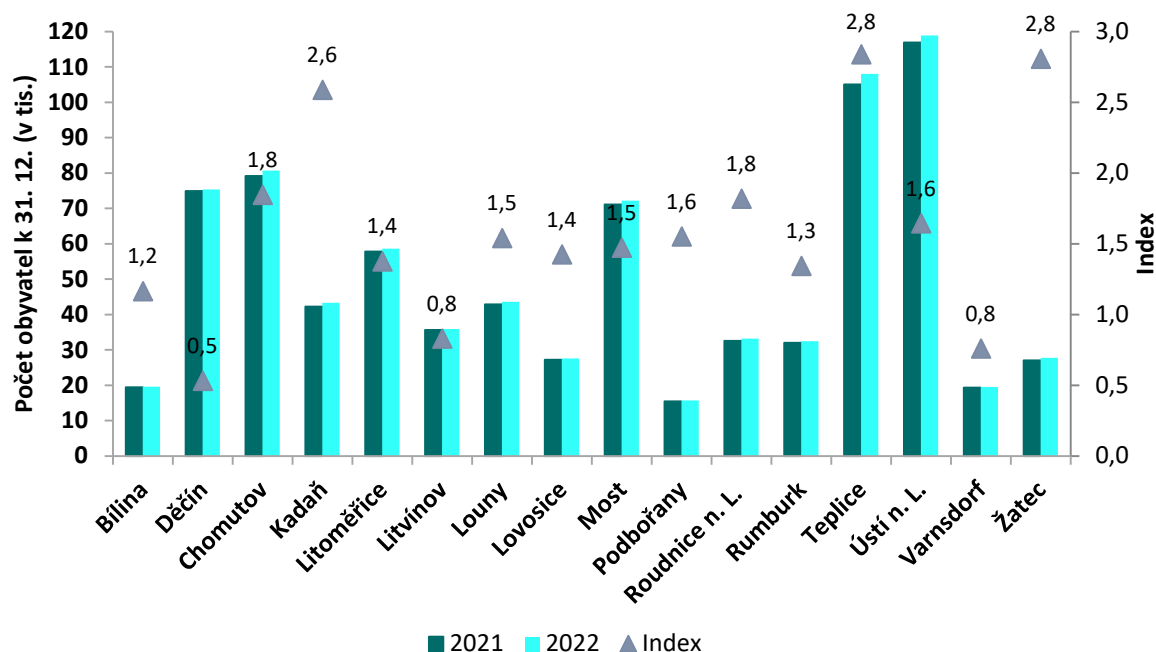
Ukazatel	Počet absolutně		
	2021	2022	Rozdíl 2022–2021
Přírůstek stěhováním	1 201	16 061	14 860
z toho s ostatními regiony ČR	-975	-698	9 989
z toho se zahraničím	2 176	16 759	14 583

Zdroj: ČSÚ 2023a

Nejlidnatějšími správními obvody kraje byly SO ORP Ústí nad Labem a Teplice, ke konci roku 2022 v nich žilo 118,8 tis. obyvatel, resp. 108 tis. obyvatel (obrázky níže). Naproti tomu nejméně obyvatel žilo v SO ORP Podbořany (15,7 tis.).

Všech 16 správních obvodů obcí s rozšířenou působností (SO ORP) v kraji zaznamenalo během roku 2022 nárůst počtu obyvatel a ve všech se jednalo o přírůstek obyvatel stěhováním. Stejně tak byl u všech SO ORP evidován přirozený úbytek obyvatel (zemřelo více osob, než se narodilo). Nejvyšší zvýšení počtu obyvatel mezi lety 2021 a 2022 zaznamenaly správní obvody ORP Teplice, Kadaň a Žatec (2,6– 2,8 %), na opačné straně se s nejmenším nárůstem nacházely správní obvody ORP Děčín, Varnsdorf a Litvínov (necelé 1 %)

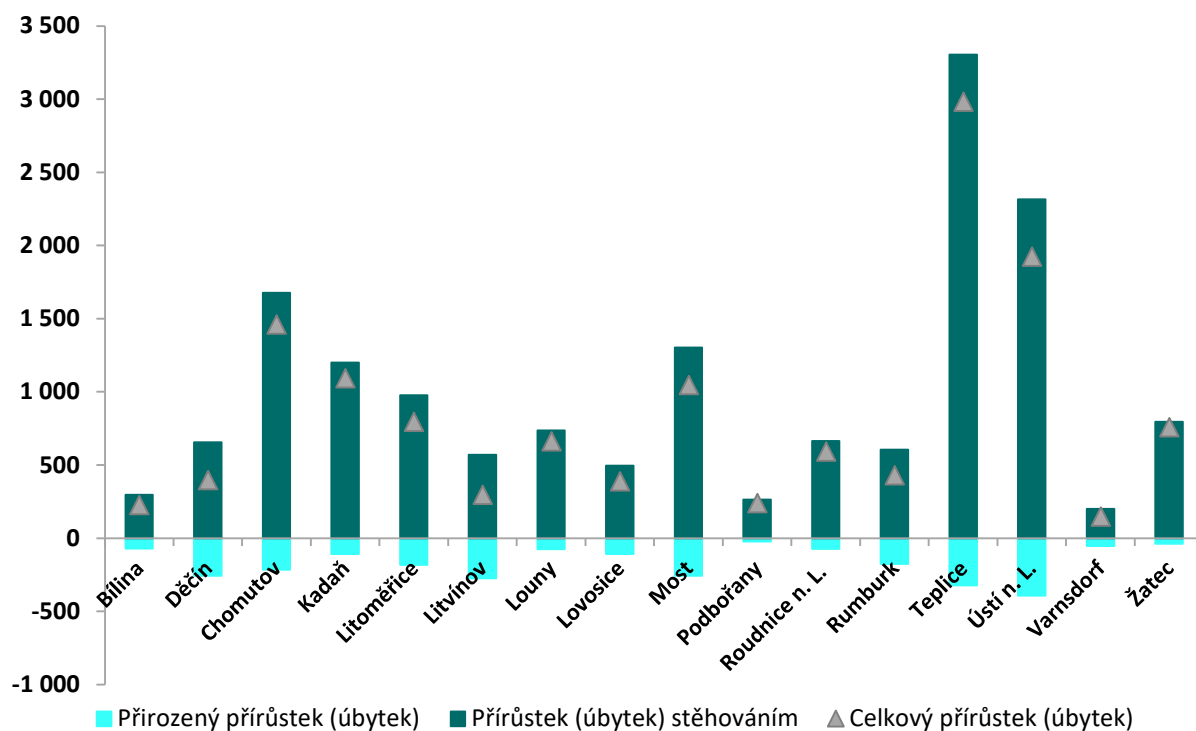
Obrázek 3 Počet obyvatel (v tis.) v SO ORP Ústeckého kraje v letech 2021–2022



Pozn. Index = počet obyvatel v r. 2022/počet obyvatel v r. 2021

Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Obrázek 4 Pohyb obyvatelstva v SO ORP Ústeckého kraje v roce 2022

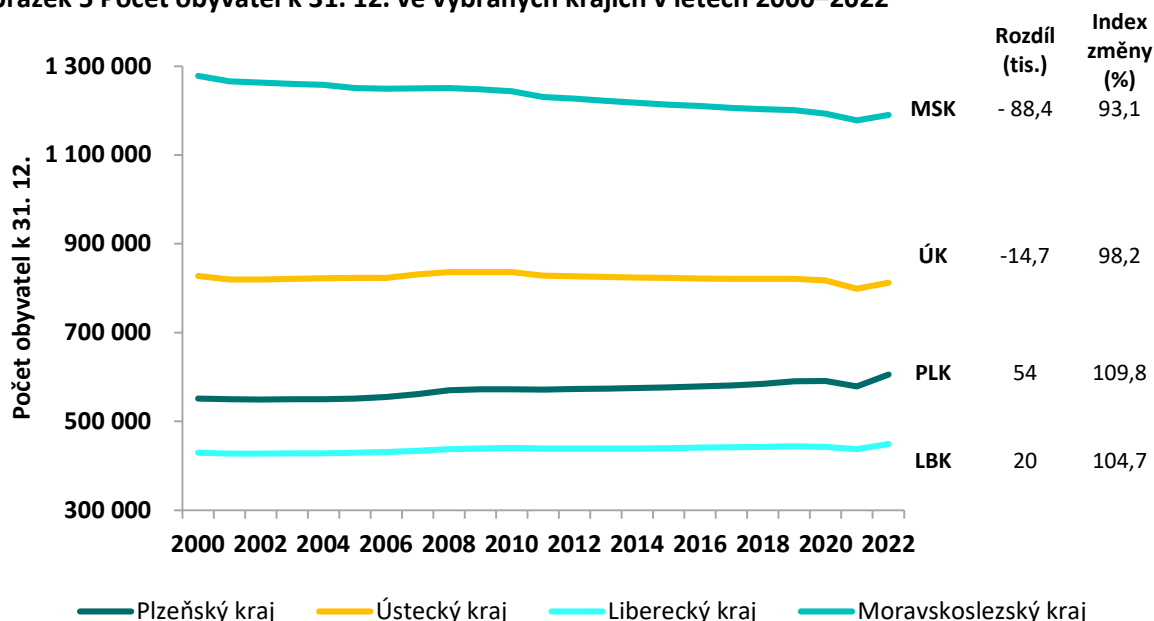


Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Porovnání s kraji

Ve sledovaném období (2000–2023) ztratil Ústecký kraj necelá 2 % obyvatel, tj. téměř 15 tisíc (obrázek níže). Z porovnávaných krajů zaznamenal úbytek pouze Moravskoslezský kraj (88 tis. obyvatel; 7 %), zbylé dva kraje naopak populačně rostly (Plzeňský kraj o 10 %, Liberecký o 5 %). Kraje Moravskoslezský a Ústecký patří mezi kraje, které své obyvatele ztrácí dlouhodobě.

Obrázek 5 Počet obyvatel k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022



Pozn. Rozdíl mezi lety 2000 a 2022. Index změny 2022/2000*100.

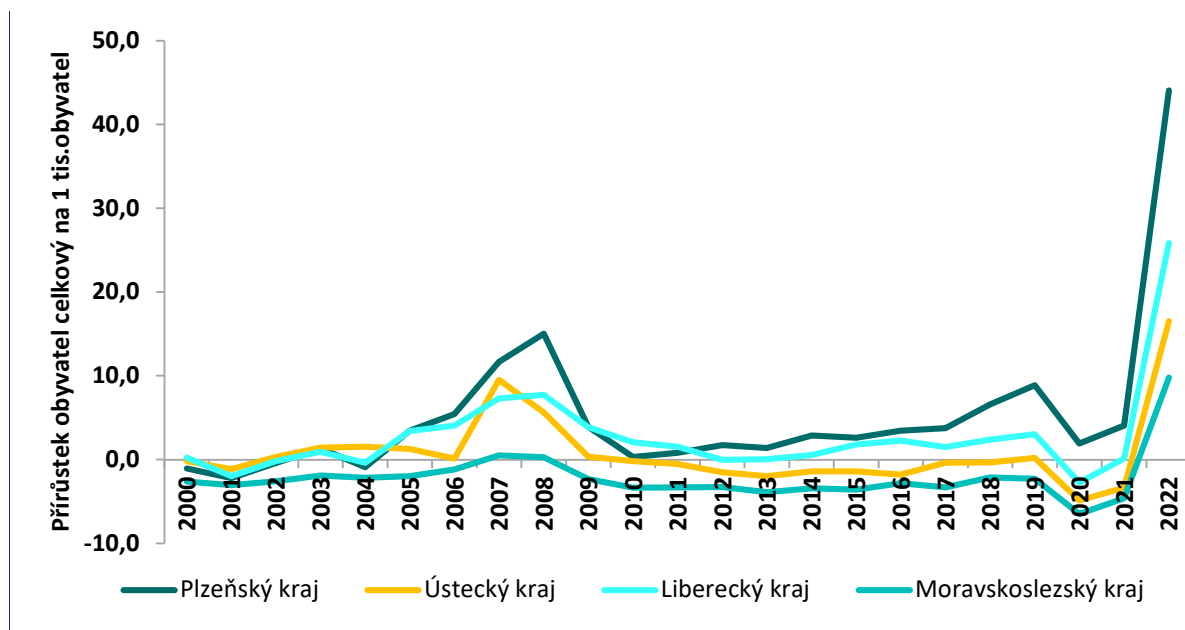
Zdroj: VDB ČSÚ 2023

O početní růst všech porovnávaných krajů se v r. 2022 zasloužila pouze migrace (obrázek níže). V přepočtu na tisíc obyvatel byl nejvyšší celkový přírůstek zaznamenán v Plzeňském (44,1 ‰) a Libereckém kraji (25,8 ‰). Ústecký kraj měl 16,5 ‰ a Moravskoslezský 9,8 ‰.

Migrační přírůstek v roce 2022 zaznamenaly všechny sledované kraje, a to zejména vlivem migračního pohybu se zahraničím než mezi kraji v rámci Česka (obrázek níže). Nejvýraznější nárůst byl patrný u Plzeňského kraje (46 ‰), dále u kraje Libereckého (28 ‰). Ústecký kraj nepřekročil 20 ‰ a Moravskoslezský kraj 13,3 ‰.

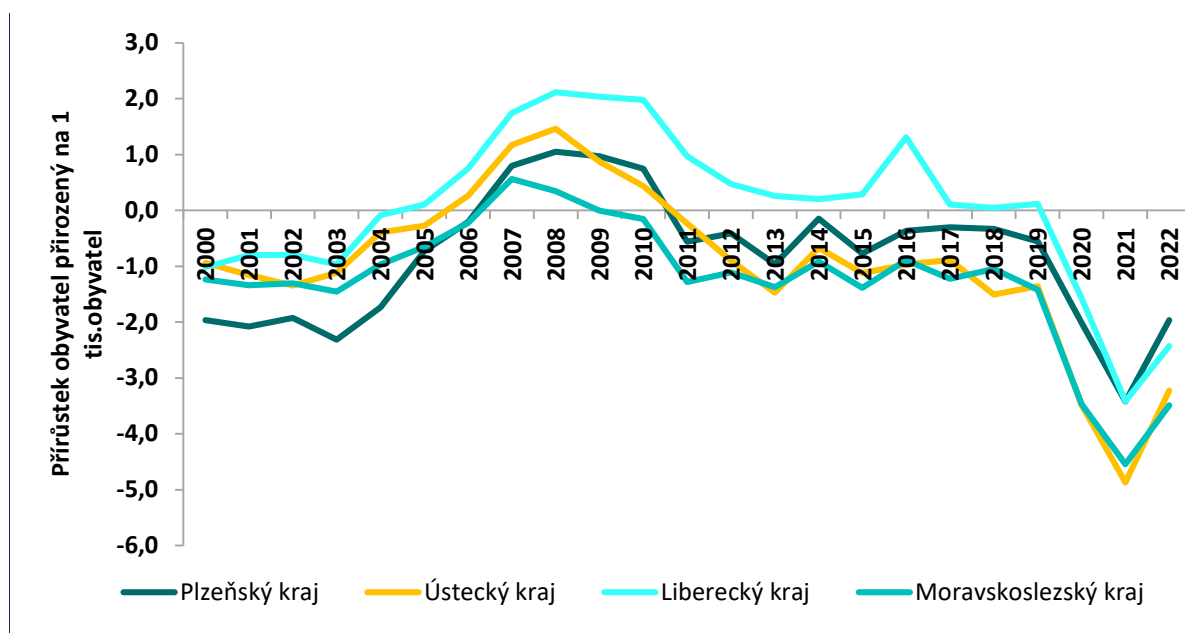
V přepočtu na tisíc obyvatel byl nejvyšší přirozený úbytek evidován stejně jako v předešlých letech v Moravskoslezském (-3,5 ‰) a Ústeckém kraji (-3,2 ‰). Kladnou hodnotu nevykázal ani jeden z porovnávaných krajů. Pravidelný každoroční úbytek obyvatel přirozenou měnou v posledních 10 letech měly všechny kraje vyjma Libereckého. Výraznější přirozený úbytek v letech 2020–2022 lze odůvodnit nárůstem počtu zemřelých vlivem epidemie onemocnění covid-19.

Obrázek 6 Přírůstek (úbytek) obyvatel celkový (na 1 000 obyvatel středního stavu) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022



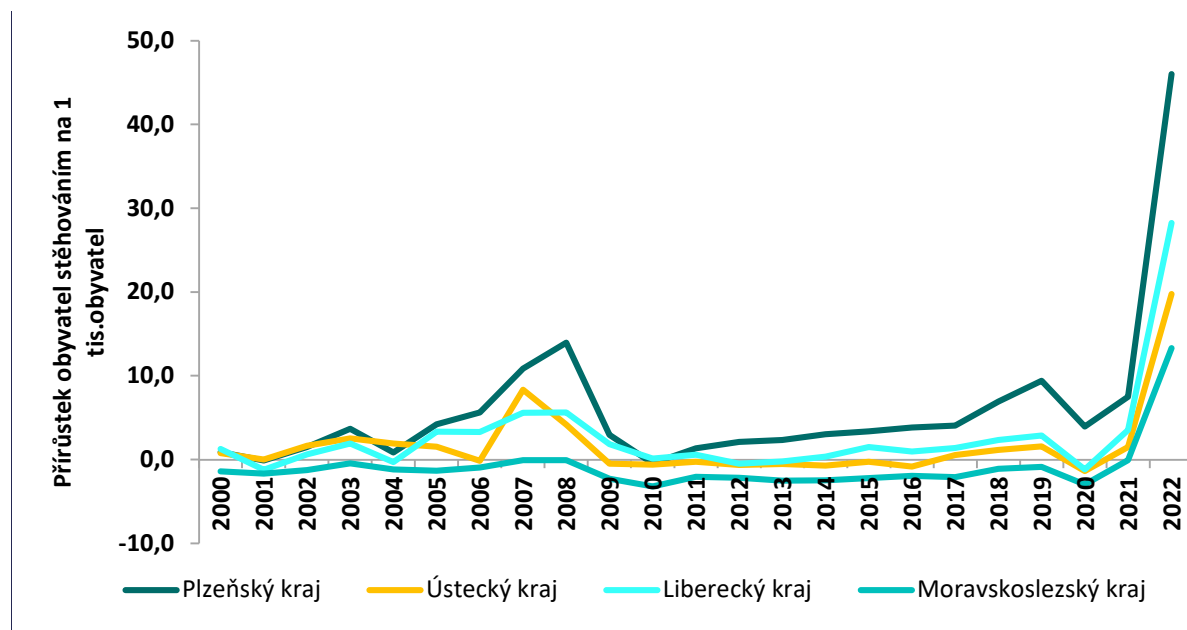
Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Obrázek 7 Přírůstek (úbytek) obyvatel přirozený (na 1 000 obyvatel středního stavu) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Obrázek 8 Přírůstek (úbytek) obyvatel stěhováním (na 1 000 obyvatel středního stavu) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

2.2 VĚKOVÁ STRUKTURA

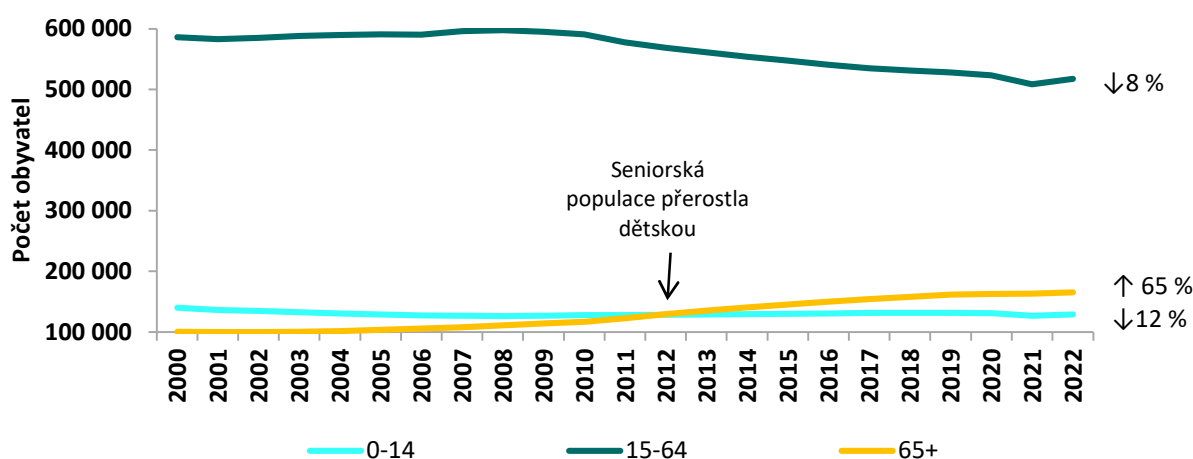
Populace osob v produktivním věku 15–64 let v Ústeckém kraji víceméně pravidelně absolutně i relativně klesala (od r. 2009), za čímž stojí přechod početně silných generací narozených na konci 40. let a na počátku 50. let 20. století z produktivní do postproduktivní složky, spojený s přesunem početně nejslabších ročníků narozených na přelomu 90. let 20. století a prvního desetiletí 21. století do věku nad 15 let. Na úbytku osob v produktivním věku mezi lety 2020–2021 se též podílelo zpřesnění údajů o početním stavu obyvatel novým sčítáním lidu konaném v r. 2021. (ČSÚ 2021).

Skupina seniorů ve věku 65 a více let ve sledovaném období pravidelně absolutně i relativně rostla. K 31. 12. 2022 žilo v Ústeckém kraji 165,9 tis. obyvatel ve věku 65+ let (tj. 20,4 % populace kraje). Počet osob v tomto věku se v uvedeném období zvýšil o 65 %. Vývoj podílu těchto osob v porovnání s vývojem podílu dětí do 15 let v letech 2000–2022 dokladuje trend růstu podílu starších osob (v daném období z 12,2 % v r. 2000 na 20,4 % v r. 2022). Ze všech tří základních věkových skupin se seniorská skupina vyvíjí nejdynamičtěji. Mírné snížení tempa bylo patrné pouze v letech 2020–2021 vlivem pokračující epidemie covidu-19. Na konci roku 2012 byl poprvé počet obyvatel ve věku 65 a více let vyšší než ve věku 0–14 let a převaha osob v postproduktivním věku postupně roste.

Zastoupení osob v nejmladší věkové skupině 0–14 let na počátku 21. století klesalo, zlom nastal okolo roku 2009, kdy započal mírný růst s mírnými výkyvy. Od roku 2018 lze pozorovat opětovný pokles dětské složky. Na konci roku 2022 dosáhl podíl seniorské složky v obyvatelstvu Ústeckého kraje 20,4 % populace a více než jednu pětinu tvořili již druhým rokem v řadě.

U vývoje věkové struktury je třeba mít na paměti, že příchod silné migrační vlny z Ukrajiny v r. 2022 má na ní významný vliv. Struktura uprchlíků je specifická² – jiná než dosavadní průměrná: větší zastoupení žen než mužů (60 a 40 %), výrazné zastoupení dětí, vysoký podíl přistěhovalých mužů ve věku 17–60 let. (Němečková, Štyglarová 2023)

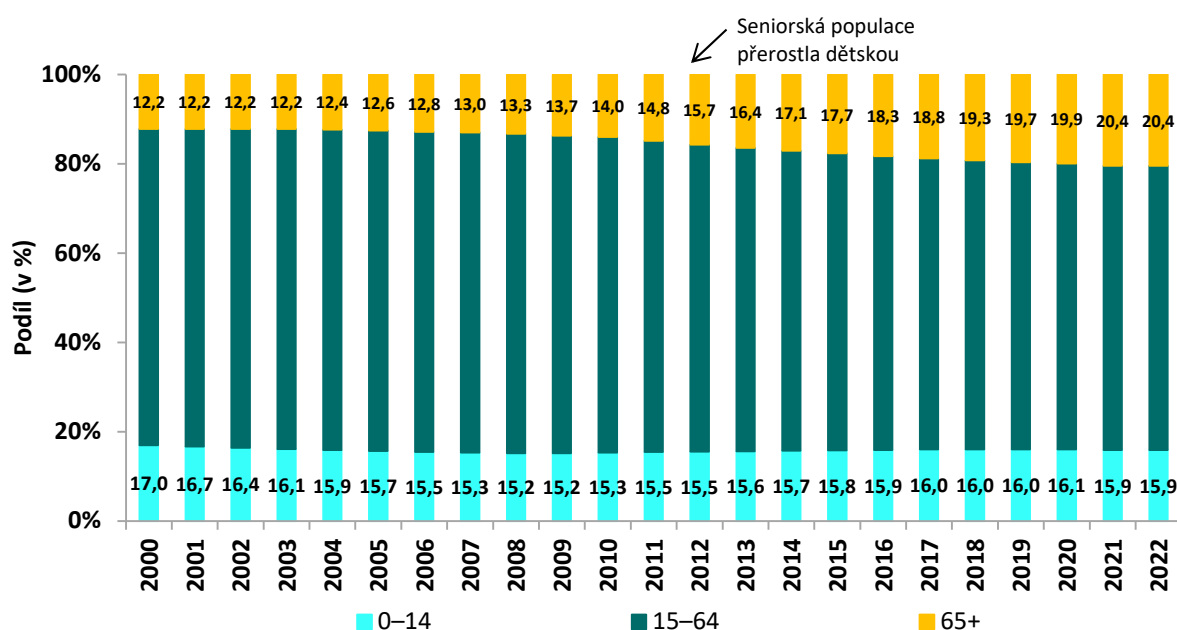
Obrázek 9 Věkové skupiny k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

² Nová projekce obyvatelstva ČSÚ – Migrace – více viz <https://www.czechdemography.cz/akce/kulate-stoly/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2023-2100-predpoklady-vysledky-souvislosti/>

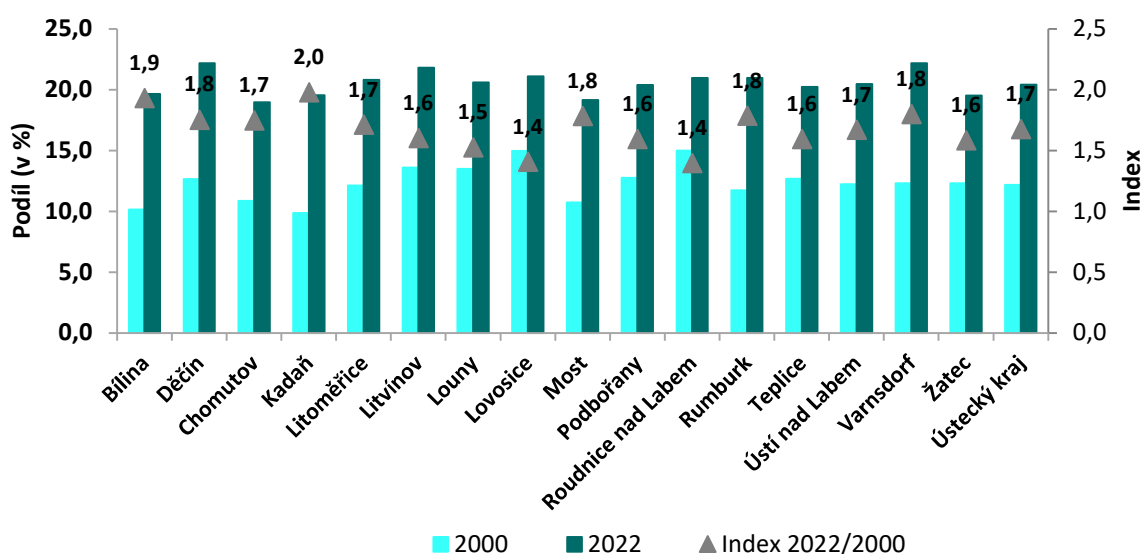
Obrázek 10 Věkové skupiny (v %) k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

V rámci Ústeckého kraje (z pohledu jednotlivých SO ORP) se projevují výrazné rozdíly ve vývoji počtu osob v této věkové skupině i jejich podílech na celkové populaci. V roce 2000 činil podíl osob ve věku 65+ na celkové populaci jednotlivých SO ORP v průměru 12,3 %, v roce 2022 již tento podíl činí v průměru 20,5 %. K nejvyššímu nárůstu počtu osob seniorské populace ve sledovaném období došlo podle indexu růstu u SO ORP Kadaň (198 %) a SO ORP Bílina (193,3 %). Nejnižší nárůst počtu osob ve věku 65+ let byl zjištěn u SO ORP Roudnice nad Labem (139,9 %). Podíly seniorské populace se ve většině SO ORP zvýšily o více než polovinu. Dané dokládá zrychlující se proces demografického stárnutí.

Obrázek 11 Vývoj podílu osob ve věku 65 a více let (v %), SO ORP Ústeckého kraje, v letech 2000 a 2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Vývoj ukazatelů věkového složení obyvatel

Obyvatelstvo Ústeckého kraje stárne – stejně jako je tomu u ostatních krajů ČR. Zvyšuje se tak hodnota indexu stáří udávajícím počet seniorů na 100 dětí. Koncem roku 2022 již na 100 dětí připadalo v kraji 128,5 seniorů a průměrný věk obyvatel kraje byl 42,6 let. Za uplynulá dvě desetiletí se index stáří zvýšil o 79 % a průměrný věk o 4,9 let.

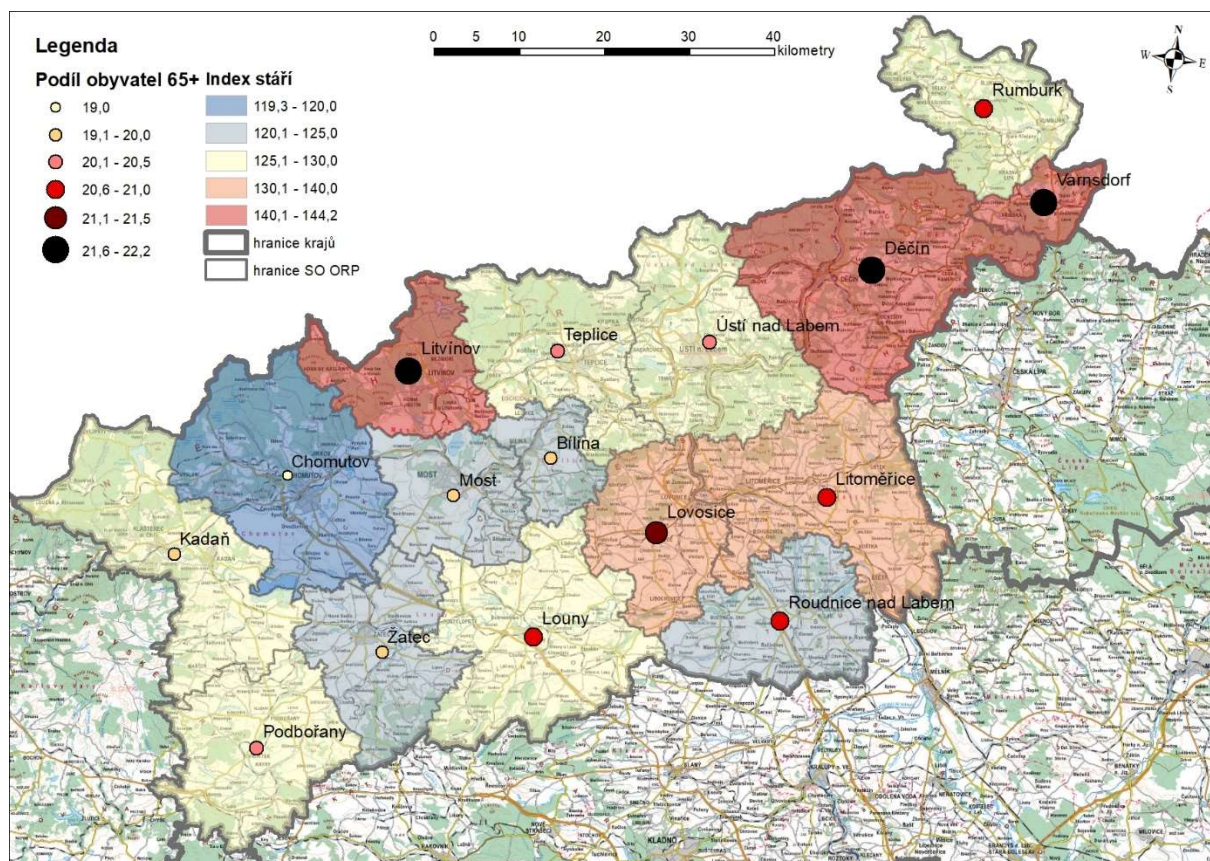
Z územního detailu vykázaly ke konci roku 2022 nejnižší hodnotu indexu stáří SO ORP Chomutov a Žatec (119,3, resp. 120,1), nejstaršími SO ORP (s hodnotou indexu stáří vyšší než 140) byly Varnsdorf, Děčín a Litvínov. Nejvýrazněji – více než dvojnásobně – však ve sledovaném období zestárlý správní obvody Kadaň, Bílina, Most a Varnsdorf. Obdobně je tomu i z hlediska průměrného věku – nejstarší populaci vykázal SO ORP Litvínov společně s SO ORP Děčín a Varnsdorf (nad 43 let), nejmladším byl SO ORP Bílina.

Tabulka 2 Ukazatele věkového složení obyvatel, Ústecký kraj a jeho SO ORP, v letech 2000 a 2022

	Průměrný věk			Index stáří (v %)		
	2000	2022	Změna (v letech)	2000	2022	Index změny (v %)
Ústecký kraj	37,7	42,6	4,9	71,8	128,5	178,9
SO ORP:						
Bílina	37,1	42	4,9	60,5	123,2	203,7
Děčín	38,1	43,3	5,2	76	142,6	187,6
Chomutov	36,7	42,2	5,4	61,5	119,3	193,8
Kadaň	36,2	42,5	6,3	54,2	127,7	235,6
Litoměřice	37,6	42,8	5,3	70,8	130,5	184,3
Litvínov	39,1	43,4	4,3	88	140,2	159,3
Louny	38,2	42,7	4,5	80,3	128,8	160,5
Lovosice	39,7	42,9	3,2	97,4	131,7	135,2
Most	36,7	42,3	5,6	58,6	122,1	208,5
Podbořany	37,8	42,6	4,8	74,8	127,4	170,4
Roudnice nad Labem	39,4	42,5	3,1	96,6	123,6	127,9
Rumburk	37,2	42,5	5,3	65,6	129,7	197,8
Teplice	38,4	42,7	4,3	78,8	128,1	162,6
Ústí nad Labem	37,8	42,5	4,6	71,9	126,6	176,1
Varnsdorf	37,5	43,3	5,8	69,8	144,2	206,7
Žatec	37,5	42	4,5	72,1	120,1	166,6

Zdroj: VBD ČSÚ 2023

Obrázek 12 Podíl osob ve věku 65 a více let (v %) a index stáří, SO ORP Ústeckého kraje, 2021



Zdroj: ČSÚ 2024, zpracování vlastní

Věková skladba podle vybraných věkových skupin

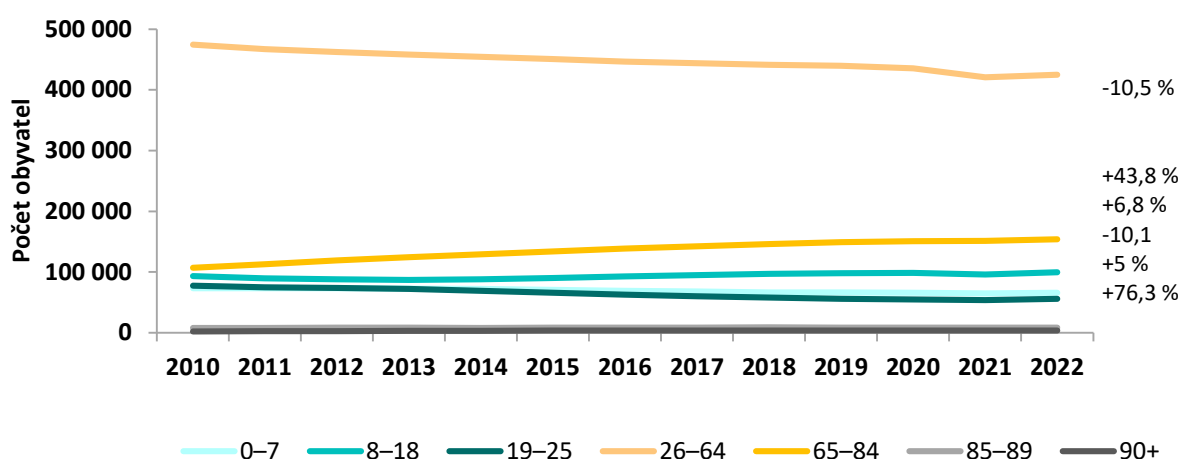
V této podkapitole je vyhodnocena věková skladba populace Ústeckého kraje podle vybraných věkových skupin:

- 0–7 let
- 8–18 let
- 19–25 let
- 26–64 let
- 65–84 let
- 85–89 let
- 90 a více let.

Obrazky níže ukazují absolutní i relativní vývoj jednotlivých věkových skupin v populaci Ústeckého kraje v letech 2010–2022. Ve sledovaném období se snížil početní stav osob z věkových skupin 0–7 let, 19–25 let a 26–64 let a naopak došlo k navýšení počtu osob v ostatních zvolených věkových skupinách. Nejvýrazněji narostla nejstarší věková skupina (90 a více let), a to ze dvou tisíc v r. 2010 na 3,6 tis. v r. 2022 (+76,3 %). Následovala třetí nejstarší věková skupina 65–84 let, jejíž početní stav se zvýšil o 43,8 %, tj. o 46,9 tisíc. Naopak největší pokles zaznamenala skupina osob ve věku 19–25 let (-28,1 %).

Nejpočetnější věkovou skupinu představovaly v r. 2022 osoby 26–64 leté, které zahrnovaly osoby pocházející (ty ve věku 40–49 let) ze silných ročníků osob narozených v 70. letech 20. století. Naopak početně nejslabší generace zahrnují osoby narozené v 2. polovině 90. let 20. století a na počátku 21. století, které se v roce 2022 nacházely ve věkových skupinách do 29 let.

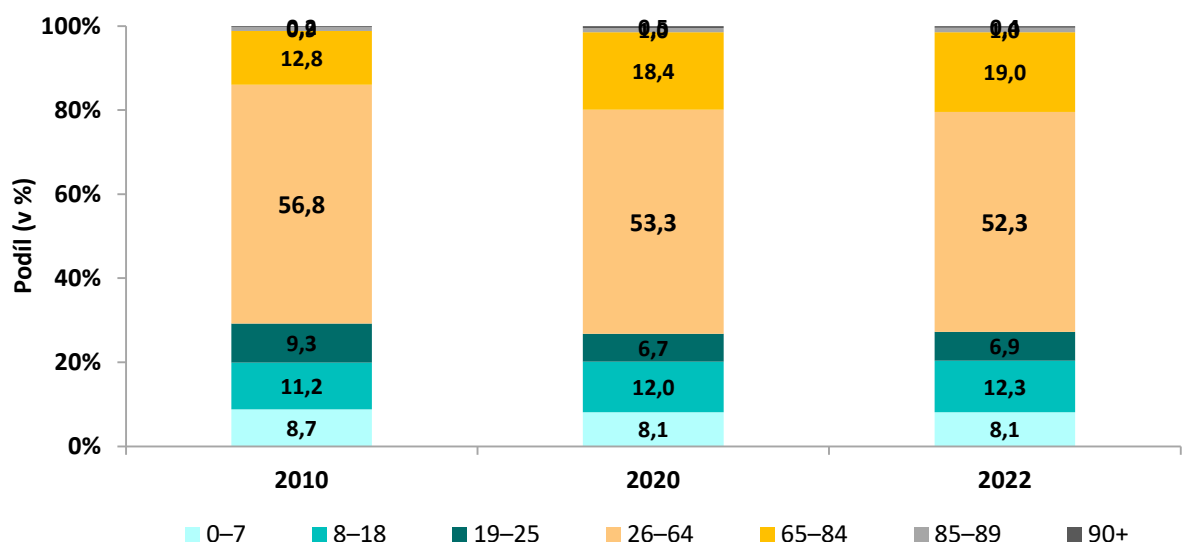
Obrazek 13 Věkové skupiny k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Uvedené dokládají i relativní podíly jednotlivých věkových skupin. Seniorská populace (65 a více let) tvořila v r. 2010 cca 14 % populace, v r. 2022 přesáhla 20 %. Nejvýrazněji v rámci seniorské populace narostl podíl osob ve věku 90 a více let (z 0,2 % na 0,4 %), dále pak ve věku 65–84 let (z 12,8 % na 19 %). Nejvýrazněji poklesla nejmladší věková populace (z 8,7 % na 8,1 %) a podíl osob ve věku 26–64 let (z 56,8 % na 52,3 %).

Obrázek 14 Věkové skupiny k 31. 12. v Ústeckém kraji v letech 2010–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

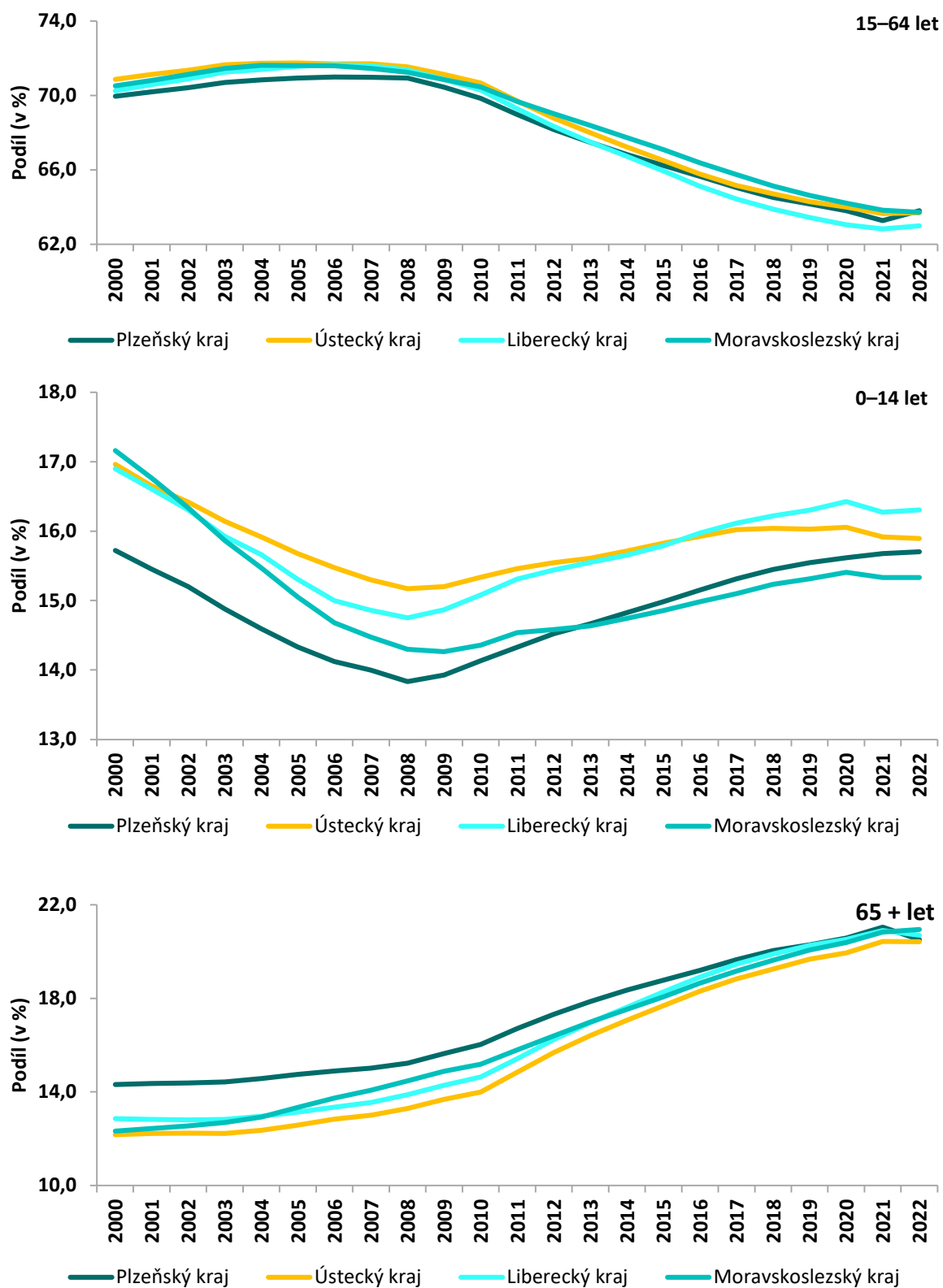
Porovnání s kraji

Základní věková struktura tvořená třemi hlavními skupinami (0–14, 15–64 a 65+ let) se ve srovnávaných krajích v období 2000–2022 vyvíjela homogenně (obrázek níže). Podíl osob v produktivním věku 15–64 let víceméně pravidelně klesal (od r. 2007). Podíly osob ve skupině seniorů ve věku 65 a více let měl v porovnávaných krajích jednotný rostoucí trend – až na malé výjimky se každoročně zvyšovaly. Podíly osob v nejmladší věkové skupině 0–14 let na počátku 21. století klesaly, zlom nastal okolo roku 2008, kdy započal mírný růst.

Dětská složka populace (osoby mladší 15 let) v Libereckém a Plzeňském kraji v období od počátku roku 2011 do konce roku 2020 v absolutním počtu narůstala. Vývoj se odlišoval v Ústeckém a Moravskoslezském kraji, kde počet dětí rostl pouze v letech 2012–2018, resp. 2014–2019. Nejnižší bylo v roce 2022 zastoupení předproduktivní složky v obyvatelstvu kraje Moravskoslezského (15,3 %), následovaném krajem Plzeňským (15,7 %).

Ústecký kraj, který se dlouhodobě řadil k nejmladším krajům ČR, má nyní srovnatelné hodnoty jako ostatní porovnávané kraje.

Obrázek 15 Věkové skupiny (v %) k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022

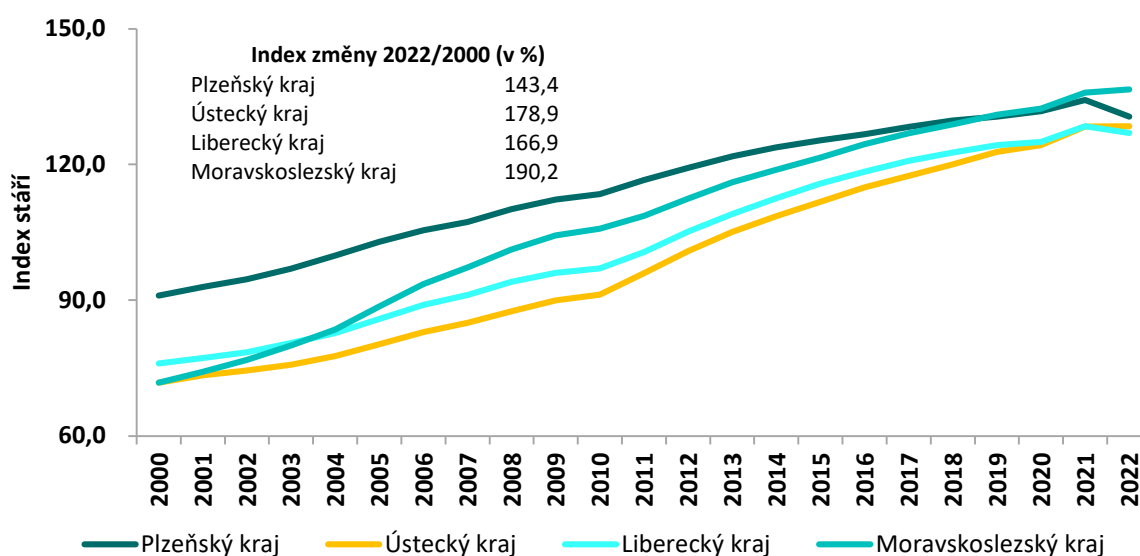


Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Podle posledních údajů k 31. 12. 2022 se index stáří pohyboval v jednotlivých krajích v rozmezí 127–136,6. Nejvýrazněji se během desetiletí zvýšil v kraji Moravskoslezském (o 90 %), následovaném krajem Ústeckým (79 %). Dané vypovídá o dynamickém stárnutí obou krajů.

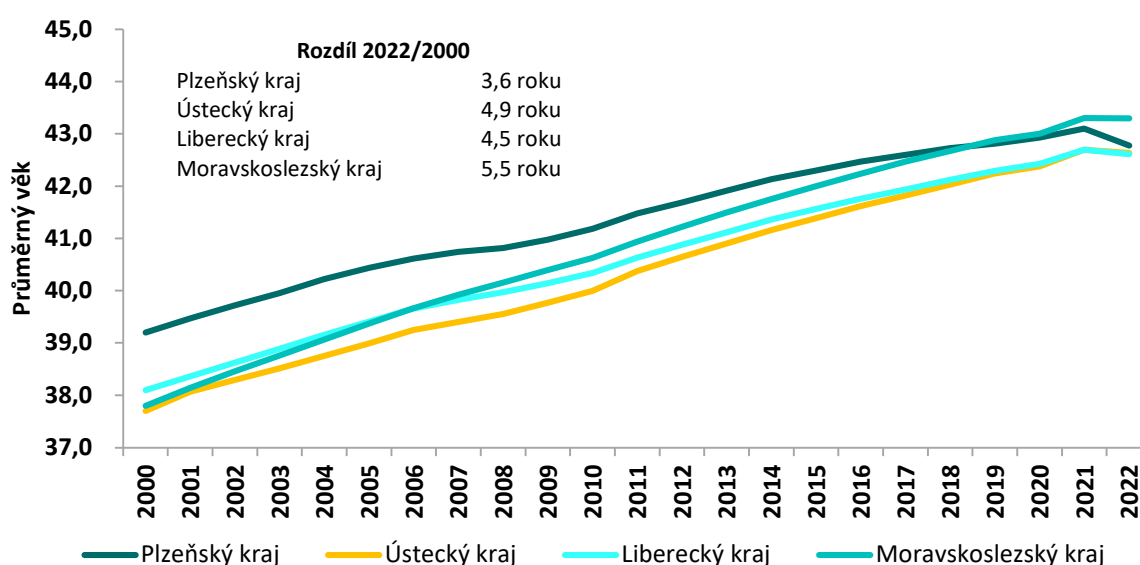
Průměrný věk obyvatel jednotlivých krajů se vyvíjel v souladu s výše popsányi změnami věkového složení – ve všech sledovaných krajích byl na konci roku 2022 průměrný věk vyšší než na počátku sledovaného období. Nejvíce se zvýšil v kraji Moravskoslezském (o 5,5 roku) a dále v kraji Ústeckém (o 4,9 let). Z pohledu průměrného věku obyvatel měl téměř po celé sledované období nejmladší populaci Ústecký kraj, od roku 2020 se dělí o prvenství s Libereckým krajem (shodně 42,6 let v r. 2022).

Obrázek 16 Index stáří k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Obrázek 17 Průměrný věk k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2000–2022



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

2.3 STRUKTURA OBYVATELSTVA DLE RODINNÉHO STAVU

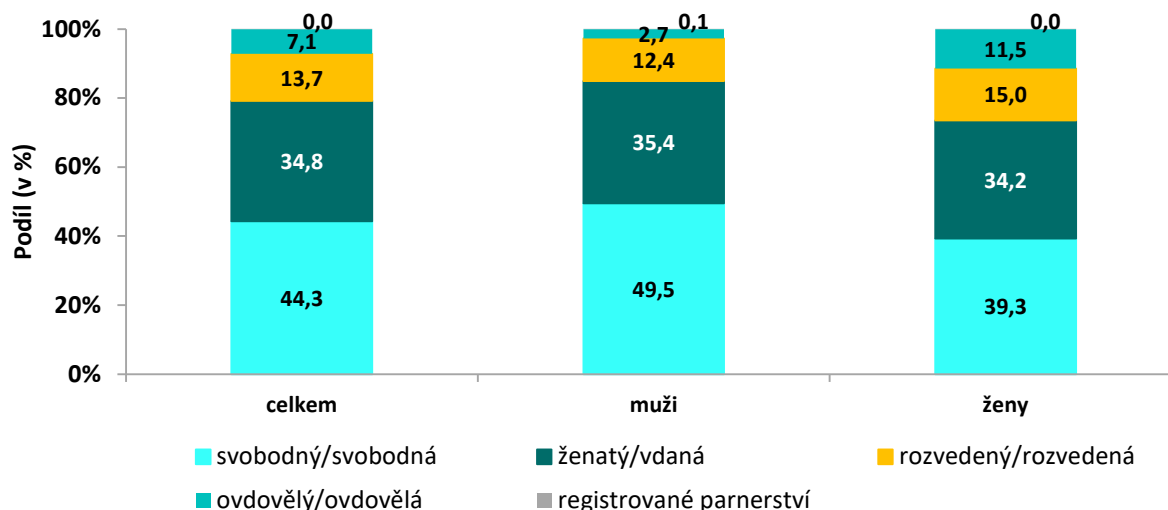
Zdrojem údajů o rodinném stavu jsou data ze Sčítání lidu, domů a bytů, které probíhá každých deset let. V tomto případě bylo pracováno s výsledky sčítání v roce 2021, ve kterém byly výsledky zpracovány podle místa obvyklého pobytu obyvatel. Ve skladbě obyvatelstva kraje podle rodinného stavu se promítají především změny ve věkovém složení obyvatelstva a s tím související úroveň sňatečnosti, rozvodovosti a úmrtnosti. Údaje o struktuře se v této části týkají obyvatelstva staršího 15 let podle rodinného stavu a vycházejí pouze ze zjištěných dat. (ČSÚ 2023b)

Rodinný stav byl v Ústeckém kraji zjištěn u téměř všech obyvatel (99,7 %). Z celkového počtu obyvatel 15 letých a starších převládaly v Ústeckém kraji svobodné osoby (44,3 %; svobodní muži 49,5 %, svobodné ženy 39,3 %). Sezdané osoby tvořily více než třetinu populace (sezdání 34,8 %, muži 35,4 %, ženy 34,2 %) a necelých 14 % obyvatel kraje vyznačilo ve sčítacích formulářích manželství ukončené rozvodem (muži 12,4 %, ženy 15,0 %) viz obrázek níže. Ovdovělých osob žilo na území kraje 7,1 % (muži 2,7 %, ženy 11,5 %). Registrované partnerství jako rodinný stav uvedlo pouhé 0,1 % mužů i žen.

Z pohledu pohlaví byl vyšší podíl mužů svobodných a ženatých (dohromady 85 %), než tomu bylo u žen (svobodné a vdané tvořily 73,5 %), kde byl naproti tomu vyšší podíl rozvedených a ovdovělých než u mužů. Tato skutečnost je dána zejména nad úmrtností mužů ve vyšším věku.

V porovnání s výsledky z posledního sčítání lidu realizovaného v roce 2001 je ve složení populace 15 a víceleté patrný nárůst podílu svobodných a rozvedených a naopak pokles podílu ženatých a vdaných osob.

Obrázek 18 Obyvatelstvo Ústeckého kraje podle rodinného stavu a pohlaví (v %), SLDB 2021

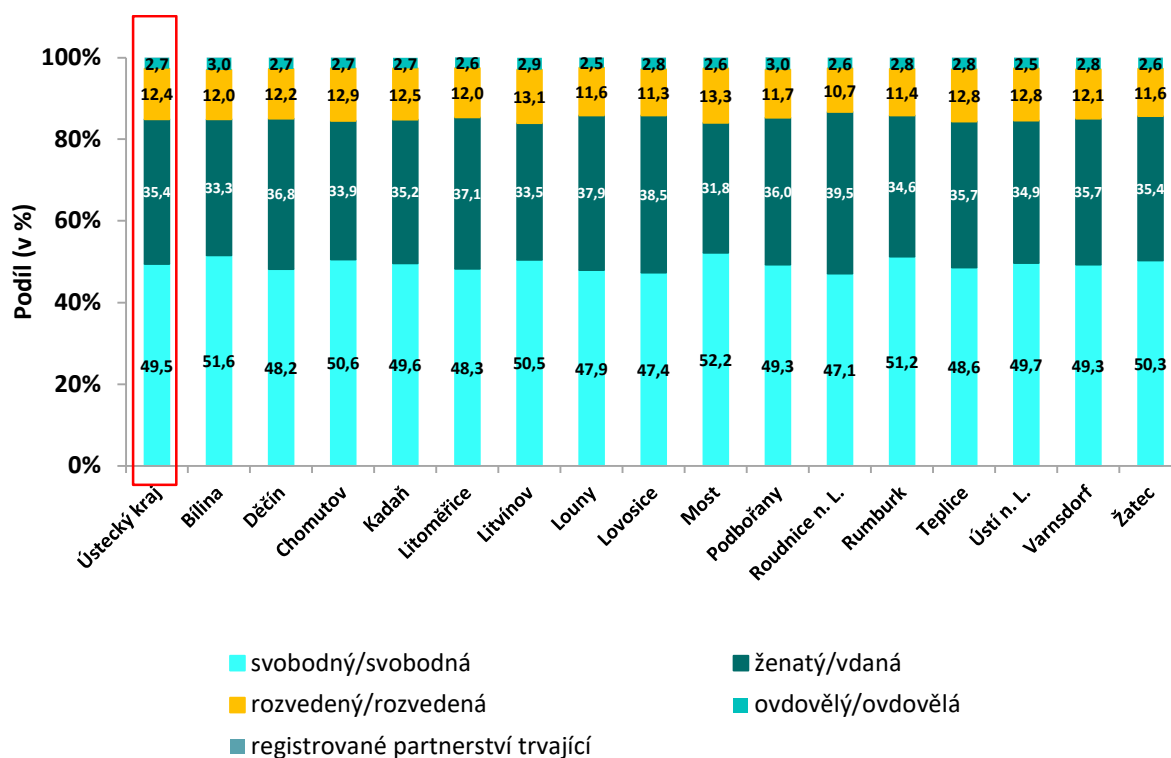


Pozn. Vypočteno z těch, kteří svůj stav uvedli.

Zdroj: SLDB 2021

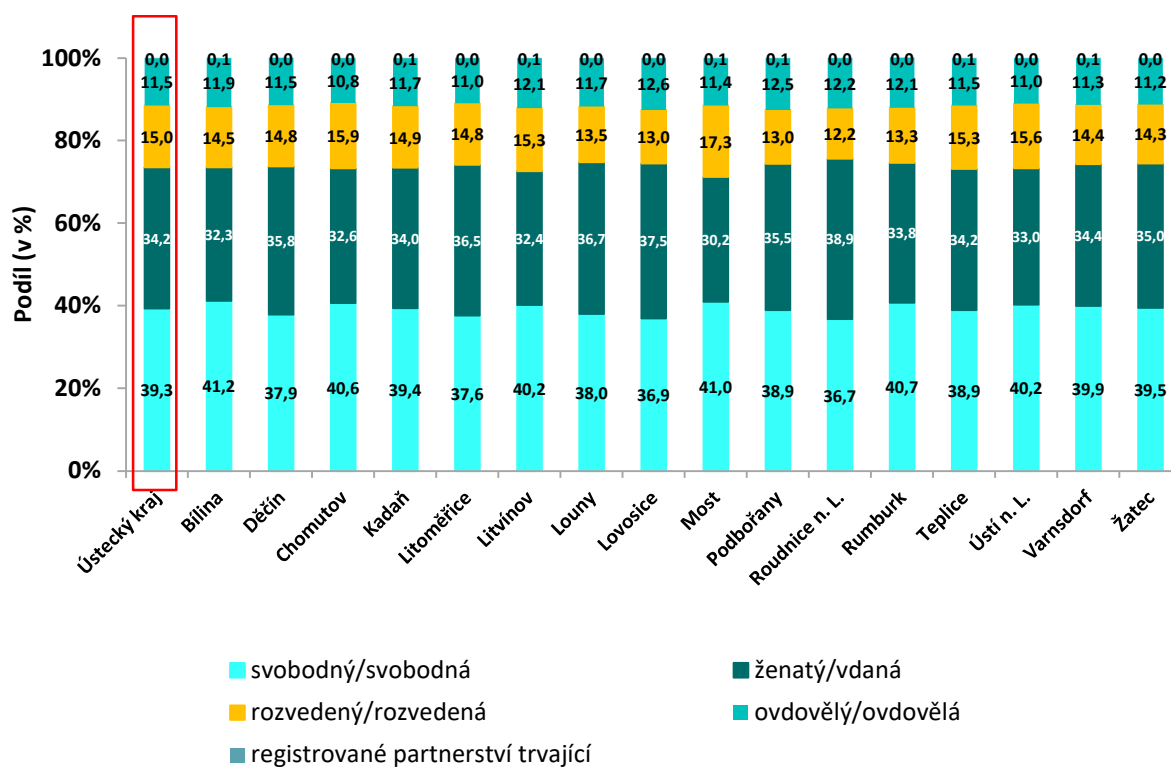
Z pohledu jednotlivých SO ORP byl nejvyšší podíl svobodných mužů v době sčítání v r. 2021 v Mostě (52,2 %), žen v Bílině (41,2 %). Naopak nejvyšší podíl ženatých mužů i vdaných žen byl v SO ORP Roudnici n. L. (39,5 %, resp. 38,9 %), nejméně na Mostecku. Rozvedené ženy byly nejvíce zastoupeny v SO ORP Most (17,3 %), stejně tak rozvedení muži (13,3 %). Nejvyšší podíl ovdovělých žen byl zaznamenán v SO ORP Podbořany (12,5 %) a nejpočetnější skupina ovdovělých mužů (3 %) z celkového počtu obyvatel příslušného území byla v SO ORP Bílina, Rumburk a Podbořany.

Obrázek 19 Obyvatelstvo v SO ORP Ústeckého kraje podle rodinného stavu, muži, SLDB 2021



Pozn. Vypočteno z těch, kteří svůj stav uvedli.
Zdroj: SLDB 2021

Obrázek 20 Obyvatelstvo v SO ORP Ústeckého kraje podle rodinného stavu, ženy, SLDB 2021

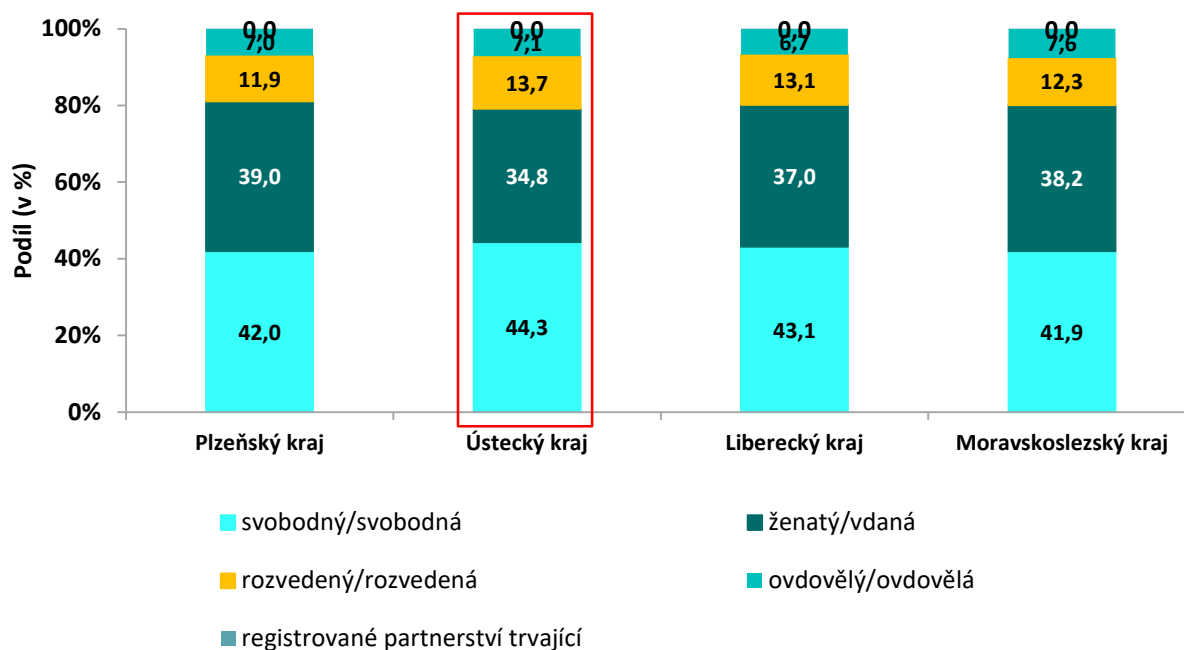


Pozn. Vypočteno z těch, kteří svůj stav uvedli.
Zdroj: SLDB 2021

Porovnání kraje

U všech krajů představují nejpočetnější skupinu z hlediska rodinného stavu osoby svobodné – průměrně 43 %, druhou největší skupinou jsou osoby sezené (průměr 37 %). Ústecký kraj má v porovnání s ostatními kraji největší podíl svobodných osob a rozvedených osob, nejnižší podíl sezených osob.

Obrázek 21 Obyvatelstvo Ústeckého kraje podle rodinného stavu (v %), SLDB 2021



Zdroj: SLDB 2021

2.4 STÁTNÍ OBČANSTVÍ A NÁRODNOSTNÍ STRUKTURA

Údaje o národnostním složení obyvatelstva pocházejí ze Sčítání lidu, domů a bytů – poslední bylo realizováno v r. 2021. Zjištěné údaje jsou ovlivněny dobrovolností odpovědi – více než třetina obyvatel Ústeckého kraje (271,8 tis. obyvatel) svou národnost neuvedla.

Národnostní složení obyvatelstva Ústeckého kraje má kořeny v minulém století a je spojeno s dopadem historických událostí spojených s obdobím kolem druhé světové války a hlavně s pohybem obyvatelstva po ní. Zásadní změnu ve složení obyvatelstva podle národnosti přinesl odsun německého obyvatelstva (i když značná část jich v pohraničí ještě zůstala a podíl německé národnosti v kraji byl ve srovnání s ostatními oblastmi republiky stále vysoký) a současně následoval příliv osob z celé tehdejší republiky včetně značného množství v té době mladých Slováků. Rovněž rozvoj těžební činnosti v kraji s sebou přinesl potřebu dalších pracovních sil, řešenou tehdy masovým nábořem osob z ostatních částí státu podpořeným různými příspěvky včetně získání bytu. (ČSÚ 2015)

K nejčetnější české národnosti se v Ústeckém kraji přihlásily více než dvě třetiny obyvatel (tabulka 3). Druhou nejpočetnější národnostní skupinou v Ústeckém kraji byla slovenská národnost (0,6 %), následována ukrajinskou a vietnamskou (obě 0,5 %).

Dokladem působení historického vývoje³ v jednotlivých oblastech Ústeckého kraje je přetrvávající vyšší podíl občanů německé národnosti – lze doložit v SO ORP v příhraničních oblastech, a dále vyšší hodnota podílu Slováků v SO ORP vyznačujících se v minulosti těžkým průmyslem a těžební činností (Chomutov, Most). (ČSÚ 2023)

Tabulka 3 Národnost (v %) v Ústeckém kraji a jeho SO ORP v roce 2021

	Počet obyvatel s obvyklým pobytem – národnost (osoby uvádějící pouze 1 národnost)										národnost neuvedena
	česká	moravská	slezská	slovenská	polská	německá	romská	ruská	ukrajinská	vietnam- ská	
Ústecký kraj	60,5	0,1	0,0	0,6	0,1	0,2	0,1	0,1	0,5	0,5	34,4
SO ORP:											
Bílina	57,2	0,0	0,0	0,6	0,0	0,3	0,1	0,1	0,1	0,5	38,2
Děčín	61,3	0,1	0,0	0,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,5	34,9
Chomutov	60,6	0,1	0,0	0,8	0,1	0,3	0,1	0,1	0,8	0,5	33,7
Kadaň	58,0	0,1	0,0	1,0	0,1	0,6	0,1	0,1	0,7	0,5	35,3
Litoměřice	61,9	0,1	0,0	0,5	0,1	0,1	0,1	0,0	0,5	0,4	34,0
Litvínov	61,4	0,1	0,0	0,6	0,1	0,3	0,1	0,0	0,1	0,4	34,2
Louny	62,3	0,1	0,0	0,7	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	0,3	33,9
Lovosice	59,9	0,1	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,8	0,3	36,4

³ Specifikem Ústeckého kraje z hlediska utváření národnostního složení obyvatelstva byl dopad historických událostí spojených s obdobím kolem druhé světové války a hlavně s pohybem obyvatelstva po ní. Zásadní změnu ve složení obyvatelstva podle národnosti přinesl odsun německého obyvatelstva (i když značná část jich v pohraničí ještě zůstala a podíl německé národnosti v kraji byl ve srovnání s ostatními oblastmi republiky stále vysoký) a současně následoval příliv osob z celé tehdejší republiky včetně značného množství v té době mladých Slováků. Rovněž rozvoj těžební činnosti v kraji s sebou přinesl potřebu dalších pracovních sil, řešenou tehdy masovým nábořem osob z ostatních částí státu podpořeným různými příspěvky včetně získání bytu. Otázka na národnost byla dobrovolná a každý ji vyplnil podle svého rozhodnutí. Bylo možné uvedení až dvou národností nebo neuvedení žádné. (ČSÚ 2023b)

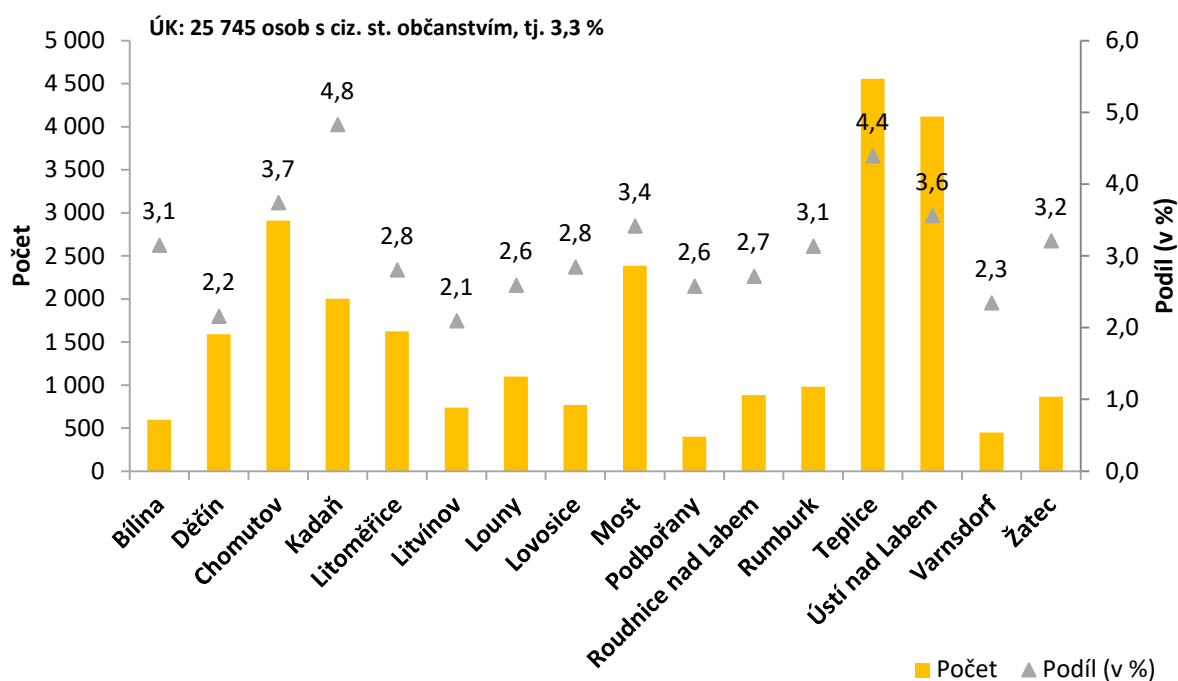
Most	59,9	0,1	0,0	0,7	0,1	0,2	0,1	0,1	0,5	0,5	34,4
Podbořany	59,4	0,1	0,0	0,9	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,4	36,1
Roudnice n. L.	62,5	0,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1	0,6	0,2	33,9
Rumburk	56,1	0,1	0,0	0,6	0,2	0,8	0,1	0,1	0,2	0,7	38,2
Teplice	60,6	0,1	0,0	0,6	0,0	0,3	0,1	0,4	0,8	0,5	33,4
Ústí n. L.	61,4	0,1	0,0	0,6	0,1	0,1	0,2	0,1	0,5	0,6	33,1
Varnsdorf	57,0	0,1	0,0	0,7	0,3	0,4	0,1	0,0	0,2	0,5	38,2
Žatec	61,1	0,1	0,0	0,8	0,0	0,1	0,0	0,0	0,4	0,4	33,9

Zdroj: SLDB 2021

V Ústeckém kraji žilo ke dni sčítání v r. 2021 necelých 26 tis. obyvatel s cizím státním občanstvím. Cizinci tak tvořili 3,3 % populace Ústeckého kraje. Počty cizinců ve sledovaném období převážně rostly. V důsledku nárůstu počtu cizinců v Ústeckém kraji za současného poklesu počtu obyvatel rostl podíl cizinců v kraji.

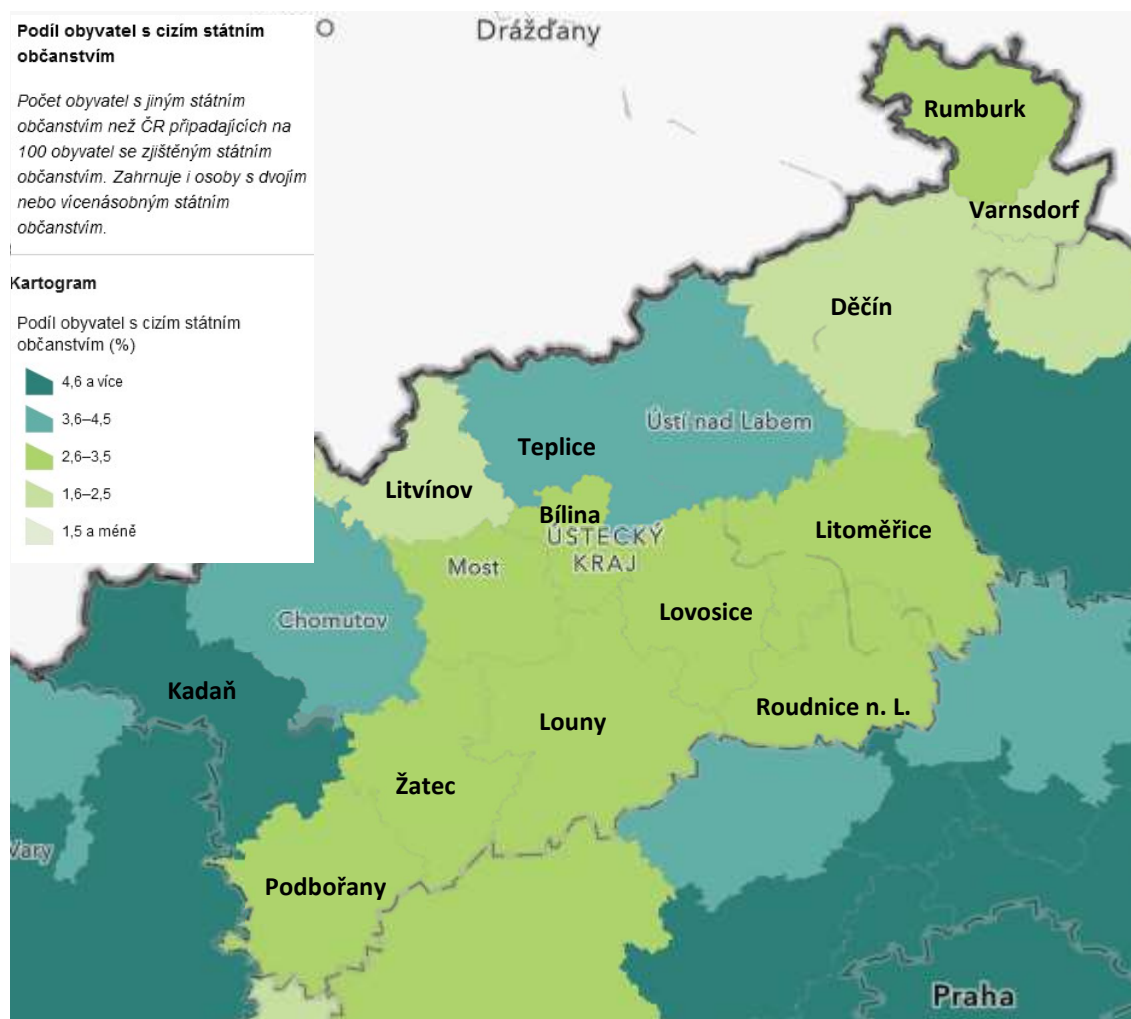
Podíváme-li se na jednotlivé SO ORP Ústeckého kraje, byl nejvyšší podíl osob s cizím státním občanstvím na počtu obyvatel se zjištěným státním občanstvím sečten v SO ORP Kadaň a Teplice (4,8 %, resp. 4,4 %). Naproti tomu nejnižší podíl cizinců byl evidován v SO ORP Děčín a Litvínov (shodně 2,1 %). (ČSÚ 2022)

Obrázek 22 Občané s cizím státním občanstvím ve vybraných krajích a v SO ORP Ústeckého kraje v roce 2021



Zdroj: SLDB 2021

Obrázek 23 Občané s cizím státním občanstvím v SO ORP Ústeckého kraje v roce 2021 (v %)



Zdroj: Geoportál ČSÚ 2023

Nejpočetnější skupinu osob s cizím státním občanstvím v Ústeckém kraji tvořili příslušníci zemí mimo Evropu (18,7 tis.) a druzí v pořadí byli cizinci zemí EU (mimo ČR), kterých bylo téměř 7 tisíc. Podíváme-li se přímo na příslušenství ke konkrétní zemi podle státního občanství, byli nejpočetnější skupinou cizinců občané Ukrajiny (6,8 tis.; třetina všech cizinců v kraji), následovali státní příslušníci z Vietnamu s 6,6 tisíci (32 %), dále cizinci ze Slovenska (3,9 tis.; 19 %), čtvrtí v pořadí byli občané z Ruska (1,2 tis.; 5,8 %).

Z územního pohledu převažovaly ve všech SO ORP Ústeckého kraje státní příslušníci Ukrajiny. Relativně nejvíce jich ve své populaci měl SO ORP Kadaň a Teplice (1,5 %, resp. 1,4 %). Další významnou skupinou představovali cizinci z Vietnamu. Cizinci z Německa měli vyšší zastoupení v několika příhraničních SO ORP (Rumburk, Varnsdorf, Kadaň).

Tabulka 4 Obyvatelé podle státního občanství ve vybraných krajích a SO ORP Ústeckého kraje v roce 2021

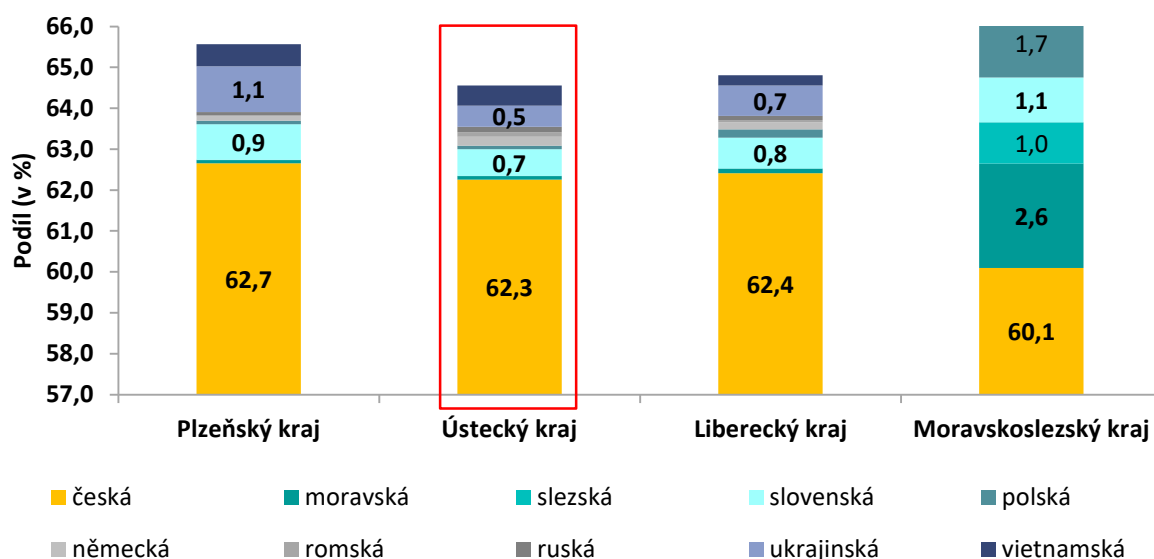
Území	Obyvatelstvo podle státního občanství							
	ČR	Slovensko	Německo	Polsko	Ukrajina	Rusko	Vietnam	nezjištěno
Ústecký kraj	762 366	3 939	507	819	6 839	1 191	6 639	707
SO ORP								
Bílina	18 380	134	6	10	57	24	183	23
Děčín	72 091	226	35	113	214	51	688	38
Chomutov	74 828	451	53	70	1 018	78	768	75
Kadaň	39 356	232	43	52	627	28	345	68
Litoměřice	56 223	226	18	40	500	22	340	44
Litvínov	34 564	172	27	48	61	8	265	24
Louny	41 263	252	20	27	317	46	220	39
Lovosice	26 259	93	14	18	322	5	177	13
Most	67 354	378	26	55	580	56	583	97
Podbořany	15 181	126	12	36	46	11	91	8
Roudnice n. L.	31 564	147	8	11	366	38	102	23
Rumburk	30 227	133	52	90	67	23	472	23
Teplice	99 075	440	80	60	1 396	573	1 002	91
Ústí nad L.	111 314	718	83	115	1 032	206	1 055	100
Varnsdorf	18 616	41	20	64	58	11	194	13
Žatec	26 071	170	10	10	178	11	154	28

Zdroj: SLDB 2021

Porovnání s kraji

V porovnání s vybranými kraji je patrné u Ústeckého kraje vyšší zastoupení obyvatel romské národnosti (0,1 %).

Obrázek 24 Národnost (v %) ve vybraných krajích v roce 2021



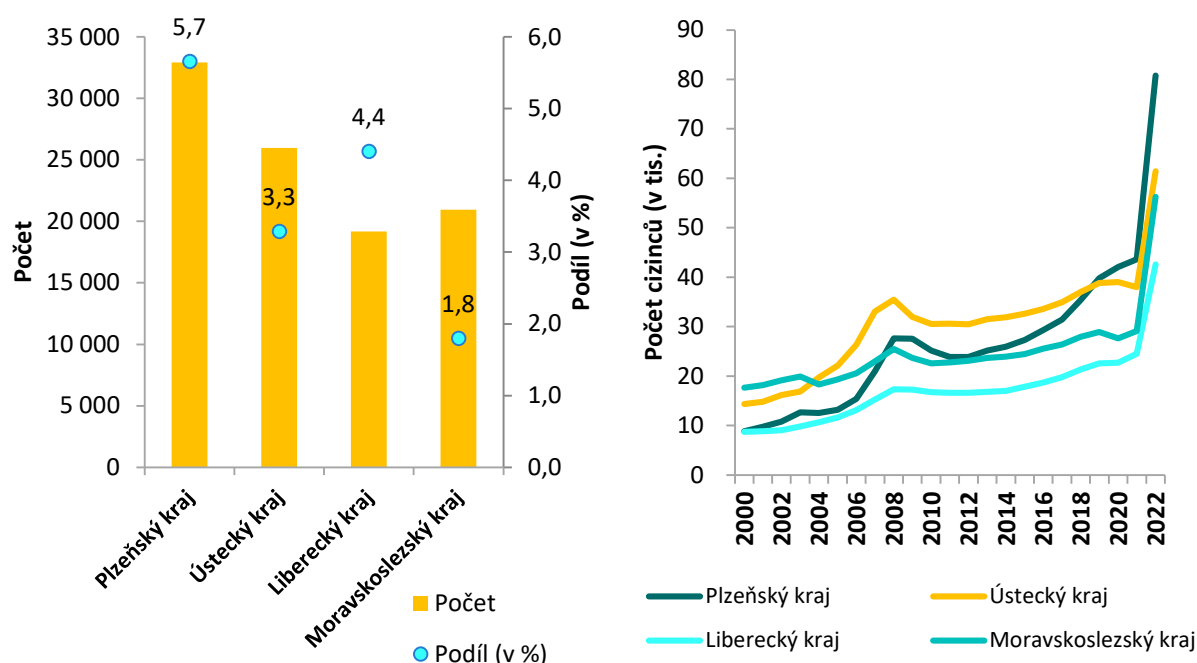
Pozn. Rozdíl do celkového počtu tvoří položka nezjištěné národnosti.

Zdroj: SLDB 2021

Početní vývoj populace cizinců na území Ústeckého kraje a dalších vybraných krajů ukazuje obrázek níže. Z něj je patrný pozvolný nárůst počtu cizinců od počátku sledovaného období a skokový nárůst v letech 2021–2022 spojený s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny. Zatímco v r. 2021 bylo v Ústeckém kraji evidováno necelých 38 tis. cizinců, v r. 2022 to již bylo 61,4 tis. (nárůst o 62 %). U ostatních krajů byl patrný ještě větší nárůst.

Graf vlevo na obrázku níže ukazuje počet občanů s cizím státním občanstvím ve vybraných krajích podle výsledků sčítání lidu v r. 2021. V Ústeckém kraji žilo ke dni sčítání necelých 26 tis. obyvatel s cizím státním občanstvím (3,3 % populace Ústeckého kraje). V mezikrajevím srovnání byl podíl cizinců na celkovém počtu obyvatel se zjištěným státním občanstvím největší v Plzeňském (5,7 %) a Libereckém kraji (4,4 %). V Moravskoslezském kraji představovali cizinci necelé 2 % populace. V absolutním vyjádření byla nejpočetnější skupina cizinců v Plzeňském kraji (téměř 33 tis.) a dále pak v Ústeckém kraji (cca 26 tis.).

Obrázek 25 Občané s cizím státním občanstvím (v %) ve vybraných krajích v roce 2021 a cizinci ve vybraných krajích v letech 2000–2022



Zdroj: SLDB 2021, Ministerstvo vnitra 2023

Z hlediska příslušenství ke konkrétní zemi podle státního občanství byli nejpočetnější skupinou cizinců ve všech krajích občané Ukrajiny. Dále následovali státní příslušníci z Vietnamu a cizinci ze Slovenska. Výjimku představoval kraj Moravskoslezský, kde převažovala skupina občanů ze Slovenska, následovaná státními příslušníky polské a vietnamské národnosti.

Tabulka 5 Obyvatelé podle státního občanství ve vybraných krajích v roce 2021

Území	Obyvatelstvo podle státního občanství – počet							
	ČR	Slovensko	Německo	Polsko	Ukrajina	Rusko	Vietnam	nezjištěno
Plzeňský kraj	546 497	6 505	546	704	11 412	558	5 336	2 030
Ústecký kraj	762 366	3 939	507	819	6 839	1 191	6 639	707
Liberecký kraj	415 389	3 712	202	1 200	6 269	526	1 828	633
Moravskoslezský kraj	1 140 705	7 154	196	3 063	2 471	476	3 183	1 165
Obyvatelstvo podle státního občanství – podíl (v %)								
Plzeňský kraj	95,3	1,1	0,1	0,1	2,0	0,1	0,9	0,4
Ústecký kraj	97,4	0,5	0,1	0,1	0,9	0,2	0,8	0,1
Liberecký kraj	96,7	0,9	0,0	0,3	1,5	0,1	0,4	0,1
Moravskoslezský kraj	98,5	0,6	0,0	0,3	0,2	0,0	0,3	0,1

Zdroj: SLDB 2021

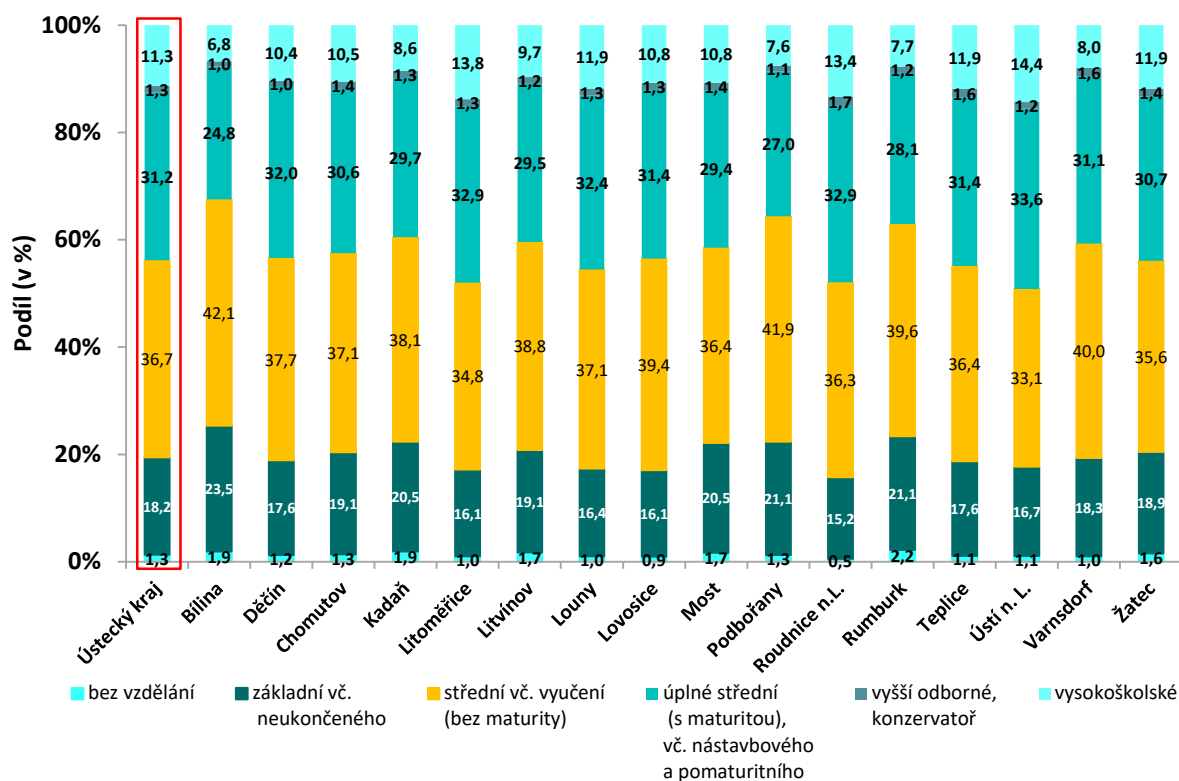
2.5 VZDĚLANOSTNÍ STRUKTURA

Při sčítání lidu v r. 2021 nebylo zjištěno nejvyšší dosažené vzdělání u 8,3 % obvykle bydlících obyvatel Ústeckého kraje. Nejpočetnější skupiny ve vzdělanostní struktuře populace starší 15 let v Ústeckém kraji tvořily osoby se středním vzděláním bez maturity vč. vyučení (36,7 %), následovaly osoby s úplným středním vzděláním s maturitou vč. nástavbového a pomaturitního studia (31,2 %). Necelou pětinu zaujímaly osoby se základním vzděláním včetně neukončeného. Podíl vysokoškoláků představoval více než 11 % a byl nejnižší v rámci porovnávaných krajů. Bez vzdělání byl sečten nepatrný podíl osob (1,3 %).

V porovnání s výsledky Sčítání lidu z roku 2011 lze říci, že vzdělanost obyvatel Ústeckého kraje se zvyšovala. Klesal počet osob se základním vzděláním včetně neukončeného a bez vzdělání a rostl počet osob s úplným středním vzděláním s maturitou vč. nástavbového a pomaturitního studia a vyššího odborného studia a s vysokoškolským vzděláním.

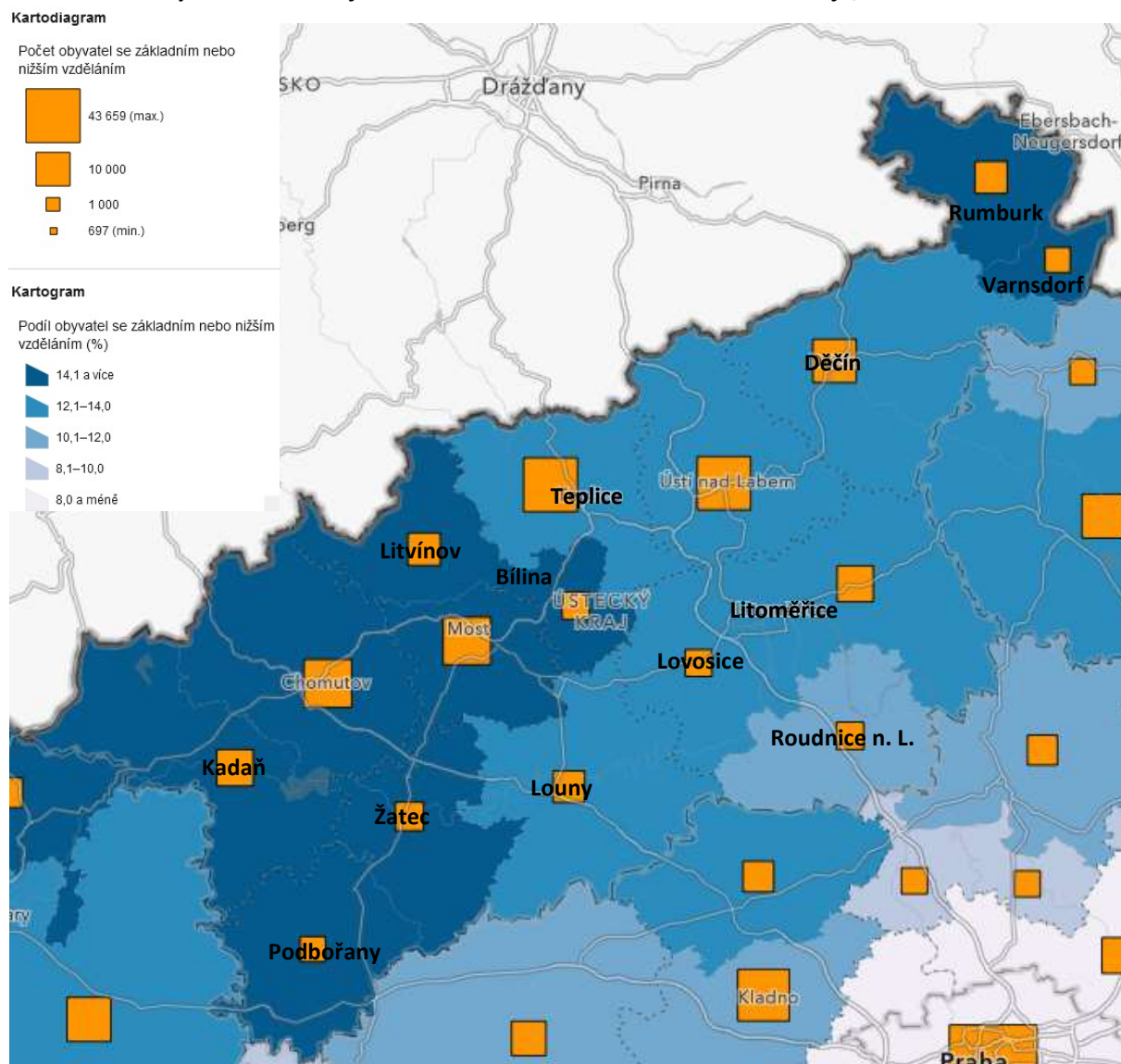
Z pohledu správních obvodů ORP v rámci Ústeckého kraje byl nejvyšší podíl osob bez vzdělání – téměř 2 % - evidován v SO ORP Bílina a Kadaň (obrázek níže). Naopak nejnižší podíl této skupiny dosaženého vzdělání byl zaznamenán v ORP Roudnice n. L., a to 0,5 %. Základní vzdělání uváděli lidé nejčastěji ze správního obvodu Bílina (23,5 %), současně tam bylo i nejvíce obyvatel se středním vzděláním bez maturity (42,1 %). Podíl absolventů s vysokoškolským vzděláním byl nejvyšší v SO ORP Ústí n. L. (14,4 %), následován Litoměřicemi a Roudnicí n. L. (13,8 %, resp. 13,4 %). Nejvyšší podíl osob s dosaženým středním vzděláním s maturitou vč. nástavbového, pomaturitního a vyšší odborné školy byl zaznamenán v SO ORP Ústí nad Labem, Roudnice nad Labem a Litoměřice (přes 32 %).

Obrázek 26 Obyvatelstvo v SO ORP Ústeckého kraje podle rodinného stavu, SLDB 2021



Pozn. Podíl z těch, kteří dosažené vzdělání uvedli.
Zdroj: SLDB 2021

Obrázek 27 Obyvatelstvo dle zjištěného vzdělání v SO ORP Ústeckého kraje, 2021



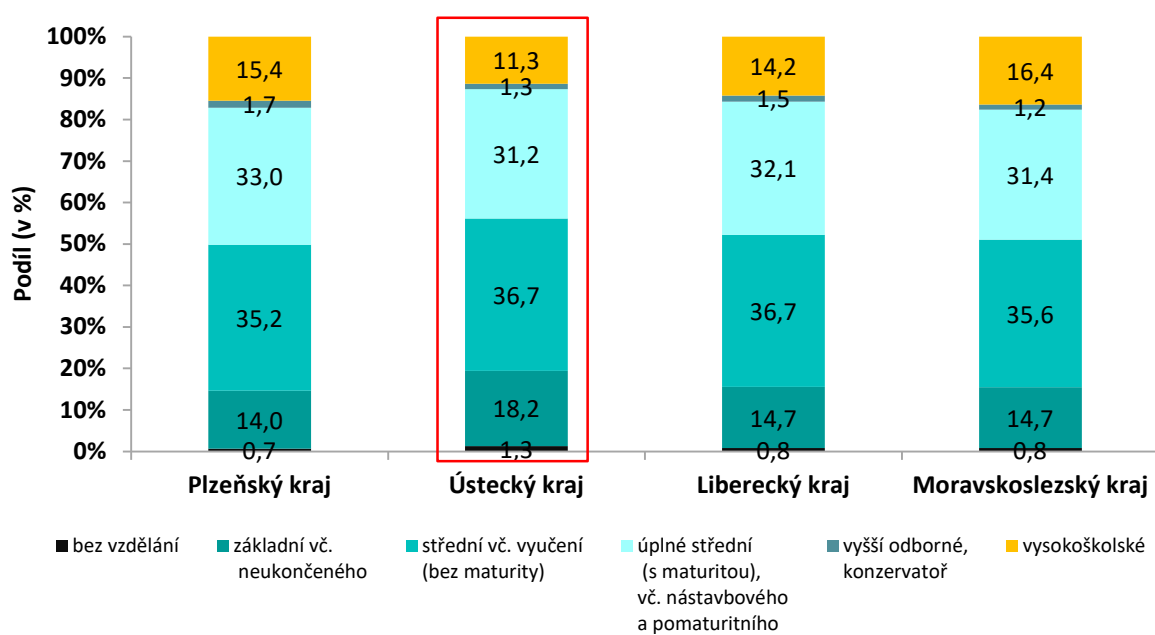
Pozn. Počet obyvatel ve věku 25 a více let se základním vzděláním, s neukončeným základním vzděláním nebo bez vzdělání připadajících na 100 obyvatel ve věku 25 a více let se zjištěným vzděláním.

Zdroj: Geoportál ČSÚ 2024

Porovnání s kraji

Proti průměru ČR měl Ústecký kraj v roce 2021 vyšší podíl osob se základním (druhý nejvyšší v ČR) a středním vzděláním bez maturity, a naopak nižší podíl osob s vyšším vzděláním (ČSÚ 2023 b). V mezikrajovém srovnání byl nejnižší podíl osob s vysokoškolským vzděláním na počtu obyvatel ve věku 15 a více let ke dni sčítání 2021 zjištěn v Ústeckém kraji (11,3 %). Nejvyšší podíl vysokoškolských absolventů z pohledu srovnávaných krajů měl Moravskoslezský kraj (16,4 %). Ústecký kraj měl nejvyšší podíl obyvatel bez vzdělání (1,3 %) a taktéž obyvatel se základním vč. neukončeného (18,2 %).

Obrázek 28 Obyvatelstvo dle zjištěného vzdělání ve vybraných krajích, 2021



Pozn. Podíl z těch, kteří dosažené vzdělání uvedli.

Zdroj: Sčítání lidu, domů a bytů – Analýza výsledků, Ústecký kraj - 2021 2023

2.6 DOMÁCNOSTI SENIORŮ

Údaje o domácnostech byly zjišťovány ve Sčítání lidu, domů a bytů, v tomto případě je analyzováno Sčítání z roku 2021. Osoby žijící v jednom bytě zaznamenaly příbuzenské a jiné vztahy v rámci domácnosti. Domácnosti jsou tvořeny osobami se společným místem obvyklého pobytu. Bytovou domácnost tvoří osoby žijící společně v jednom bytě. Hospodařící domácnost tvoří osoby, které společně hospodaří, tj. společně hradí výdaje domácnosti, jako je strava, náklady na bydlení aj. Společné hospodaření se vztahuje i na děti, které do příslušné domácnosti patří, i když samy na výdaje domácnosti nepřispívají. Zpravidla domácnosti, které spolu bydlí, spolu také hospodaří. Za domácnosti seniorů jsou považovány všechny hospodařící domácnosti tvořené jednou rodinou, domácností jednotlivce nebo domácností prarodičů s vnoučaty, ve kterých je osoba v čele ve věku 65 a více let. (ČSÚ 2023b)

Struktura domácností

V Ústeckém kraji bylo k rozhodnému dni sčítání v roce 2021 evidováno 377 305 hospodařících domácností. Na jednu hospodařící domácnost připadalo 2,1 členů. Dochází tedy k trvalému poklesu počtu bydlících osob v jednom obydleném bytě. Celkem měly hospodařící domácnosti v kraji 720 124 členů. Z hlediska struktury domácností podle typu (rodinné, nerodinné) byly v Ústeckém kraji zastoupeny rodinné domácnosti z více než 56 %, nerodinné čítaly necelých 44 % (obrázek níže). Rodinné domácnosti byly nejčastěji tvořeny jednou rodinou, z celkového počtu rodinných domácností představovaly 97,9 %, ve 2,1 % případů se jednalo o domácnosti tvořené 2 a více rodinami. Nerodinné domácnosti byly nejčastěji tvořeny domácnostmi jednotlivců (96,5 %), vícečlenné nerodinné domácnosti zaujímaly podíl 3,5 %.

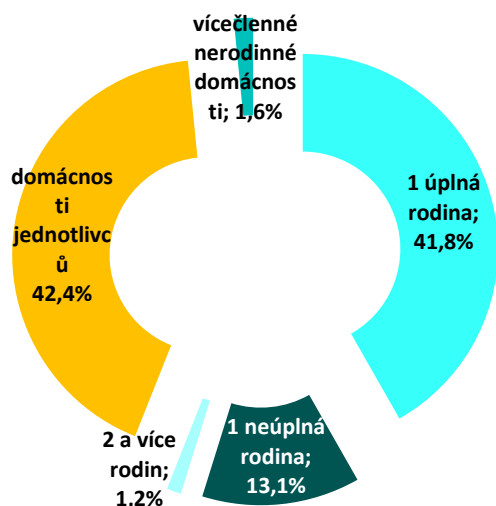
Největší podíl hospodařících domácností představovaly jednočlenné (domácnosti jednotlivců), a to 42 %. Následovány byly domácnostmi dvoučlennými (29 %). Domácnosti se třemi členy zaujímaly 14 % domácností, se čtyřmi členy 10 % a pouze necelá 4 % domácností měla pět a více členů. Přibližně dvě třetiny úplných rodin byly bez závislých dětí, u neúplných rodin to bylo cca 40 %.

Z hlediska způsobu bydlení převládalo v kraji bydlení v bytech – bydlelo v nich 96 % z celkového počtu hospodařících domácností. Mimo byty a zařízení (např. v nouzových obydlích, mobilních objektech, rekreačních chatách nebo chalupách) žilo 2,5 % hospodařících domácností a 1,8 % bydlelo v zařízeních (ubytovny, domovy pro seniory, studentské koleje, věznice).

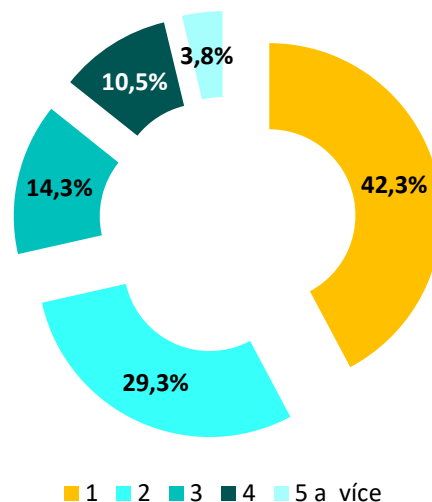
Obrázek 29 Hospodařící domácnosti – počet a podíl, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2021

Hospodařící domácnosti podle typu domácnosti

Celkem 377,3 tis. hospodařících domácností, z toho 43,8 % nerodinné a 56,2 % rodinné.



Hospodařící domácnosti podle počtu členů



Zdroj: SLDB 2021

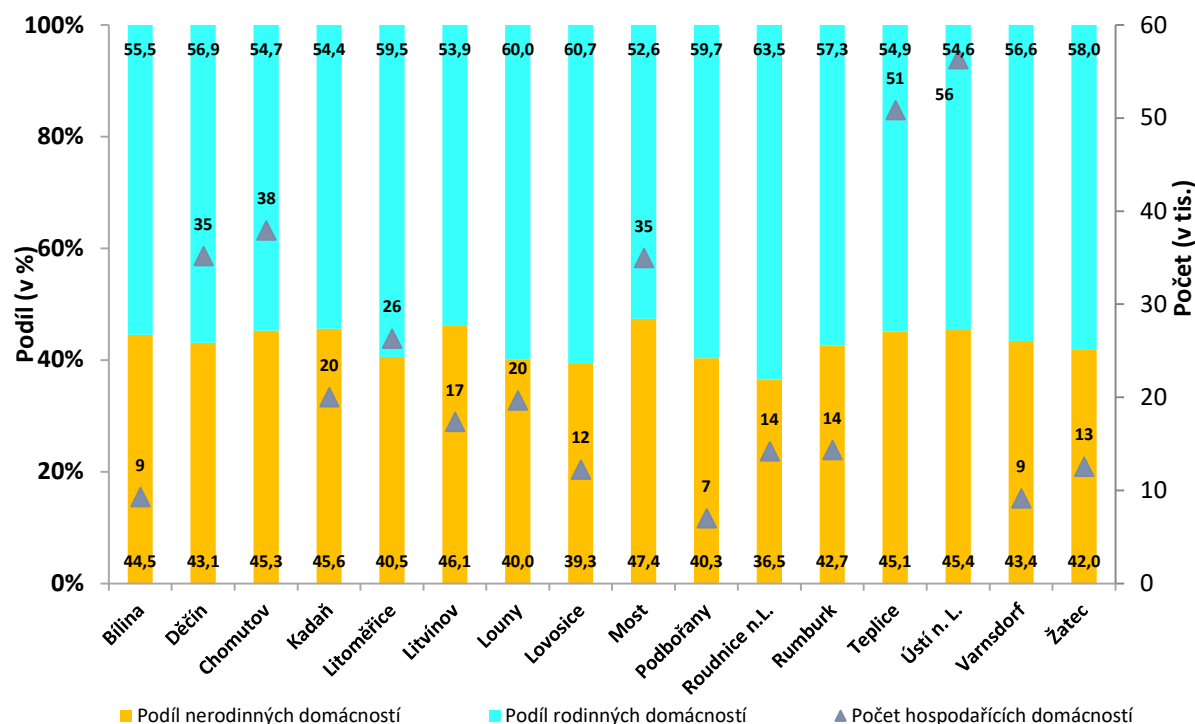
Nejvyšší průměrný počet členů na hospodařící domácnost byl zjištěn v ORP Roudnice nad Labem (2,27), což lze přičíst na vrub nízkému podílu domácností jednotlivců (35,0 %). Nejnižší průměrný počet členů na hospodařící domácnost v kraji měl správní obvod Most (1,96). Dané zapříčinil vysoký podíl domácností jednotlivců v ORP Most. Obdobně tomu bylo i u ORP Litvínov, kde měly domácnosti méně než v průměru dva členy (1,99).

Z vnitrokraského pohledu tvořily nerodinné domácnosti nejmenší podíl v ORP Roudnice nad Labem (36,5 %). Naopak největší podíl nerodinných domácností byl evidován v ORP Most – nerodinná zde byla téměř každá druhá domácnost (47,4 %), což lze přičíst na vrub vysokému podílu domácností jednotlivců (45,8 % ze všech hospodařících domácností).

Ve všech ORP Ústeckého kraje převažovaly rodinné domácnosti tvořené 1 rodinou. Jejich podíl na celkovém počtu hospodařících domácností byl nejvyšší v ORP Roudnice nad Labem (61,6 %), nejméně jich bylo v ORP Most (51,8 %).

Ve struktuře domácností podle počtu členů představovaly hospodařících domácnosti s jedním členem nejvyšší podíl v ORP Most 45,8 %, na opačném pólu bylo ORP Roudnice nad Labem (35,0 %).

Obrázek 30 Hospodařící domácnosti – počet a podíl, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2021



Zdroj: SLDB 2021

Domácnosti seniorů

Vzhledem k nedostupnosti vybraných detailních dat ze Sčítání lidu v r. 2021 je tato podkapitola přejata z publikace „Sčítání lidu, domů a bytů – Ústecký kraj – analýza výsledků – 2021“ vypracované Českým statistickým úřadem.

V Ústeckém kraji bylo k rozhodnému dni sčítání sečteno celkem 159 495 domácností jednotlivců. Domácnosti mužů byly nejčastěji tvořeny muži ve věku 40–49 let (21,1 %) a nejčastěji svobodnými muži (51,8 % všech domácností mužů se zjištěným rodinným stavem). Naproti tomu mezi domácnostmi žen nejvíce převládaly ženy ve věku 70 až 79 let (26,9 %) a z pohledu rodinného stavu ovdovělé ženy, které zaujímaly na celkovém počtu žen se zjištěným rodinným stavem podíl 39,9 %.

Z celkového počtu hospodařících domácností v Ústeckém kraji v roce 2021 tvořily více než pětinu domácnosti seniorů. Z více než 51 % byly zastoupeny domácnosti jednotlivců, dvě pětiny byly tvořeny 1 úplnou rodinou, více než 7 % zaujímala 1 neúplná rodina a domácnost prarodiče s vnoučetem 1 %. V průměru žilo v domácnostech 2,2 osob, v domácnostech seniorů 1,6 osob. Ve více než ¾ domácností seniorů byli všichni nepracující důchodci.

U domácností seniorů převažovalo bydlení ve vlastním domě, s výjimkou domácností jednotlivců, které bydlely nejčastěji v nájemních bytech. Více než pětina domácností seniorů měla byty v osobním vlastnictví nebo žila v nájemních bytech. Více než sedmina domácností obývala družstevní byty a více než 4 % domácností měla jiné než bezplatné užívání bytu.

Tabulka 6 Domácnosti jednotlivců podle pohlaví, rodinného stavu a věku, Ústecký kraj, 2021

	Muži celkem	z toho rodinný stav				Ženy celkem	z toho rodinný stav			
		svobodní	ženatí	rozvedení	ovdovělí		svobodné	vdané	rozvedené	ovdovělé
Domácnosti jednotlivců	81 831	42102	6198	25942	7042	77664	16448	3610	26345	30 831
v tom podle věku:										
do 29 let	11979	11558	284	102	-	6659	6 387	164	78	2
30-39 let	15401	13181	1056	1120	5	4974	4 095	377	471	13
40-49 let	17 278	9945	1586	5638	41	6501	2 792	676	2844	159
50-59 let	14340	4 144	1487	8302	339	11329	1393	959	7606	1333
60-69 let	11973	2305	1024	7039	1488	16468	925	844	8277	6357
70-79 let	8056	869	647	3277	3 120	20903	672	509	5771	13833
80 let a více	2804	100	114	464	2 049	10830	184	81	1298	9134

Zdroj: ČSÚ 2023b

Hospodařících domácností jednotlivců bydlících samostatně v bytě bylo v Ústeckém kraji celkem 138 733. Nejčastěji se jednalo o osoby ve věku 70 až 79 let (19,6 % jednotlivců bydlících samostatně v bytě), druhý největší podíl tvořili jednotlivci ve věku 60 až 69 let (18,8 %). Mezi zaměstnanými i nezaměstnanými jednotlivci bydlícími samostatně v bytě převládaly osoby ve věku 50 až 59 let a osoby ve věku do 59 let tvořily více jak 80 % všech zaměstnaných i nezaměstnaných. Mimo pracovní sílu byly nejčastěji osoby ve věku 70 až 79 let, více jak 90 % jednotlivců mimo pracovní sílu bylo ve věku 60 let a více.

Tabulka 7 Domácnosti jednotlivců podle způsobu bydlení a podle ekonomické aktivity a postavení v zaměstnání, Ústecký kraj, 2021

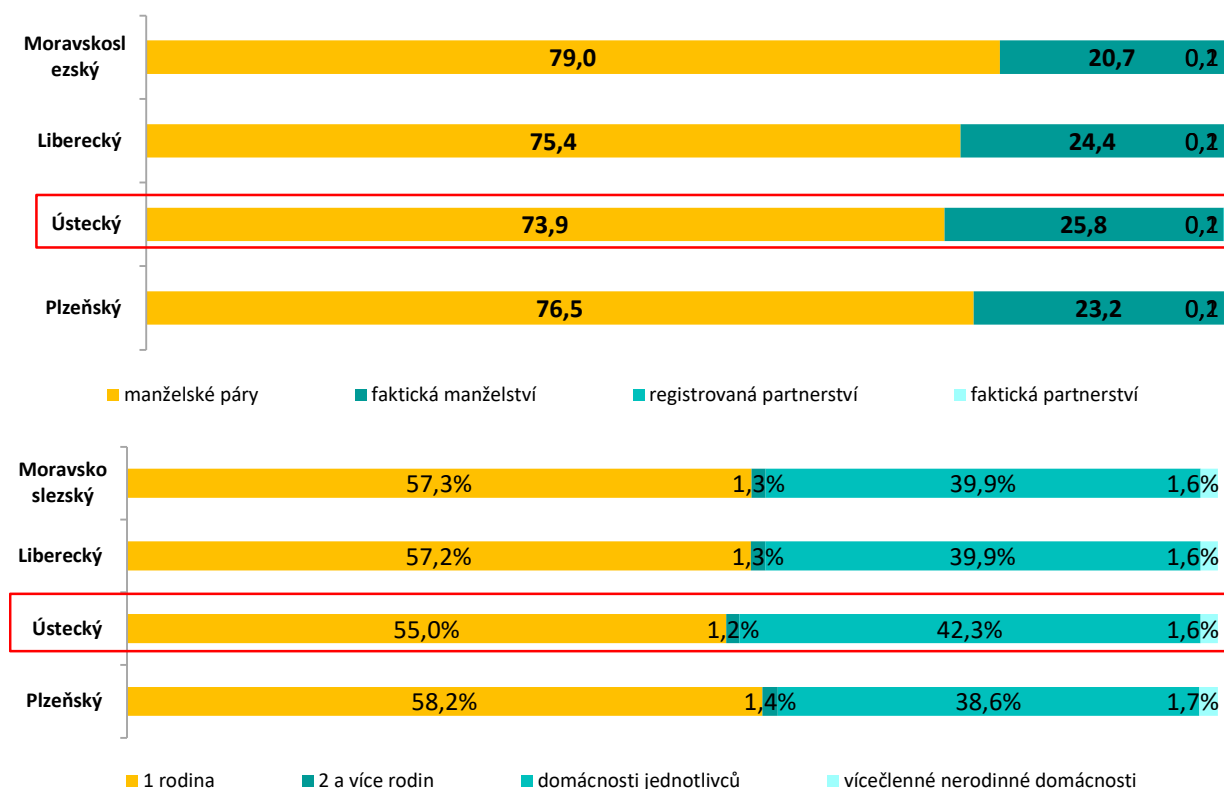
	Celkem	v tom podle způsobu bydlení			
		bydlící v bytech	v tom bydlící		bydlící mimo byty
			samostatně v bytě	v bytě s další hospodařící domácností	
Domácnosti jednotlivců	159 495	148 122	138 733	9 389	11 373
v tom podle ekonomické aktivity:					
zaměstnaní	76 713	71 695	66 198	5 497	5 018
nezaměstnaní	7 737	6 622	6 138	484	1 115
osoby mimo pracovní sílu	65 055	63 141	59 771	3 370	1 914
z toho nepracující důchodci	61 564	60 037	57 104	2 933	1 527
nezjištěno	9 990	6 664	6 626	38	3 326

Zdroj: ČSÚ 2023b

Porovnání krajů

V mezikrajském porovnání je patrné vyšší zastoupení domácností jednotlivců na celkovém počtu hospodařících domácností v Ústeckém kraji a nižší podíl domácností tvořících jednou rodinou (obrázek níže). V úplných rodinách tvořených jednou rodinou převažují ve všech vybraných krajích manželské páry, nicméně v Ústeckém kraji mají nejnižší zastoupení. Naopak podíl faktických manželství je v tomto kraji nejvyšší.

Obrázek 31 Hospodařící domácnosti podle typu (podíl v %), vybrané kraje, 2021



Zdroj: VDB ČSÚ 2024

Tabulka 8 Hospodařící domácnosti podle typu, vybrané kraje, 2021

				Ústecký kraj	Plzeňský kraj	Liberecký kraj	Moravsko-slezský kraj
Hospodařící domácnosti celkem				377 305	267 112	201 102	541 276
v tom	tvořené jednou rodinou			207 583	155 522	115 005	310 235
	v tom	úplné rodiny	manželské páry	121 069	98 421	70 194	198 925
			faktická manželství	42 303	29 805	22 690	52 232
			registrovaná partnerství	143	102	68	155
			faktická partnerství	407	245	189	473
	neúplné rodiny	osamělý otec	6 138	4 340	3 323	8 305	
		osamělá matka	37 523	22 609	18 541	50 145	
	tvořené 2 a více rodinami			4 362	3 805	2 609	6 845
	domácnosti jednotlivců			159 495	103 126	80 228	215 727
vícečlenné nerodinné domácnosti			5 865	4 659	3 260	8 469	

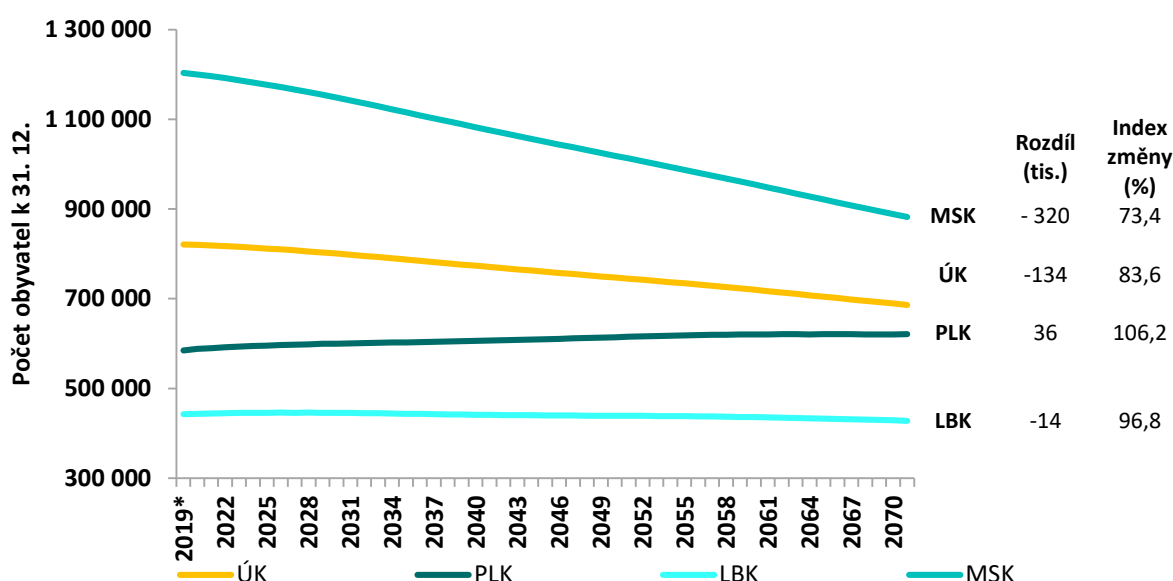
Zdroj: VDB ČSÚ 2024

2.7 PROJEKCE VÝVOJE OBYVATELSTVA

V roce 2019 vydal Český statistický úřad novou projekci obyvatelstva v krajích navazující na projekci obyvatelstva z roku 2018. Horizontem projekce je rok 2070.

Projekce očekává, že do roku 2070 dojde v Ústeckém kraji ke snížení počtu obyvatel o 134 tisíc na 687 tis. osob, tj. o 16,4 %. Úbytek obyvatel lze přičíst na vrub přirozeného úbytku, ke kterému přispěje záporná vnitřní migrace. Jedinou složkou, u které je očekáváno, že přispěje k populačnímu růstu, bude zahraniční migrace. Díky ní se zvýší počet obyvatel o 78 tis. S úbytkem obyvatelstva se bude potýkat většina krajů vyjma Plzeňského. Největší úbytek obyvatel (absolutní i v poměru k celkovému počtu obyvatel) je očekáván v Moravskoslezském kraji (o 321 tis. osob; -27 %).

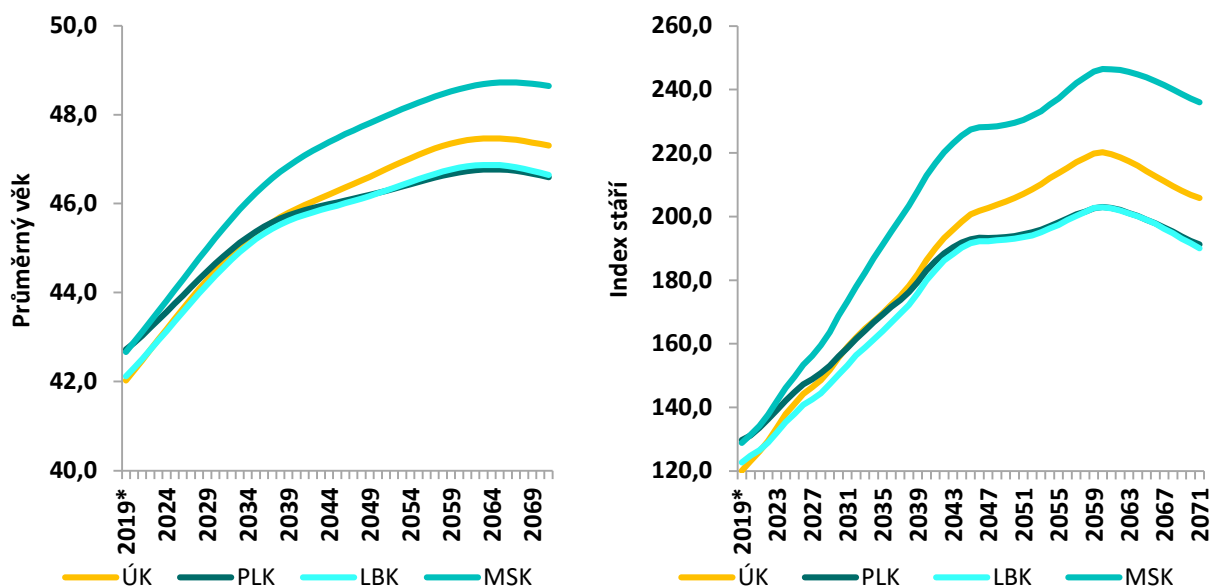
Obrázek 32 Projekce počtu obyvatel k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071



Pozn. Rozdíl mezi lety 2019 a 2071. Index změny = počet obyvatel v r. 2071/ počet obyvatel v r. 2019*100.
Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Ústecký kraj se stále řadí mezi nejmladší kraje, avšak stárnutí jeho obyvatelstva bude dle projekce probíhat rychleji než u ostatních krajů ČR. Zastoupení seniorů v populaci se bude zvyšovat, naopak podíl dětí bude klesat. Výsledkem bude výrazný nárůst indexu stáří. Ten by měl z hodnoty 120,1 v r. 2019 vzrůst na hodnotu 205,8 v r. 2071 (tj. na 100 obyvatel 0–14 bude připadat 205,8 obyvatel ve věku 65 let a více). Průměrný věk vzroste o 5,3 na 47,3 roků. Rychlejší růst průměrného věku i indexu stáří zaznamenaná z vybraných porovnávaných krajů jen Moravskoslezský (+6,0 let a o 83 % index stáří). Plzeňský kraj očekává nárůst o 3,9 let a 47 %, Liberecký o 4,5 let a 55 %.

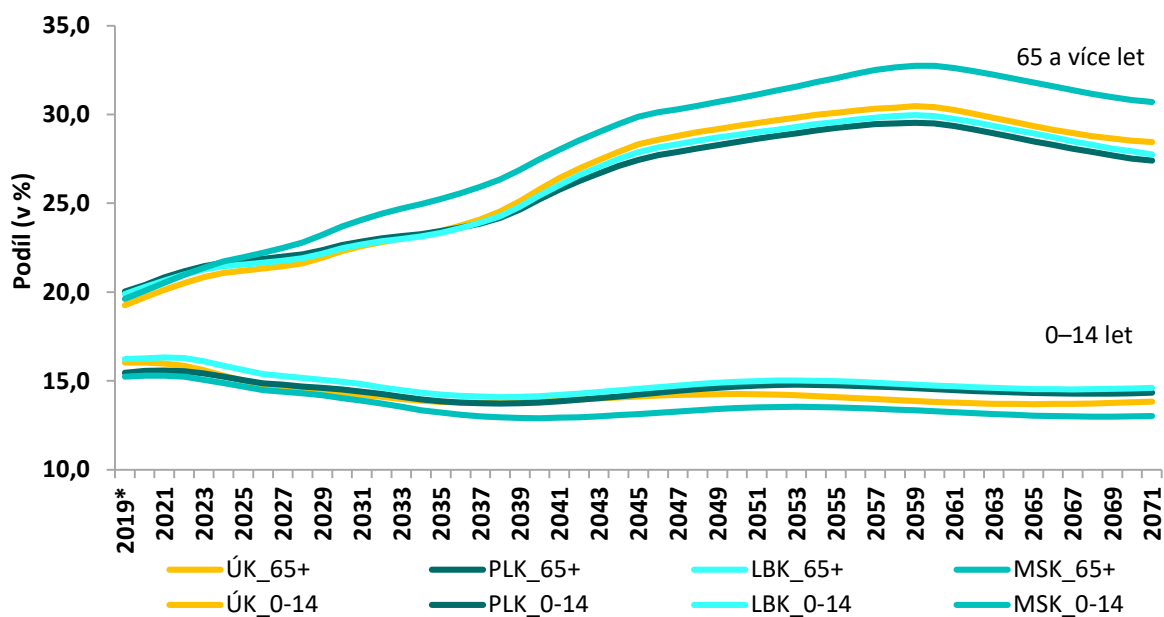
Obrázek 33 Projekce průměrného věku obyvatel a indexu stáří k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

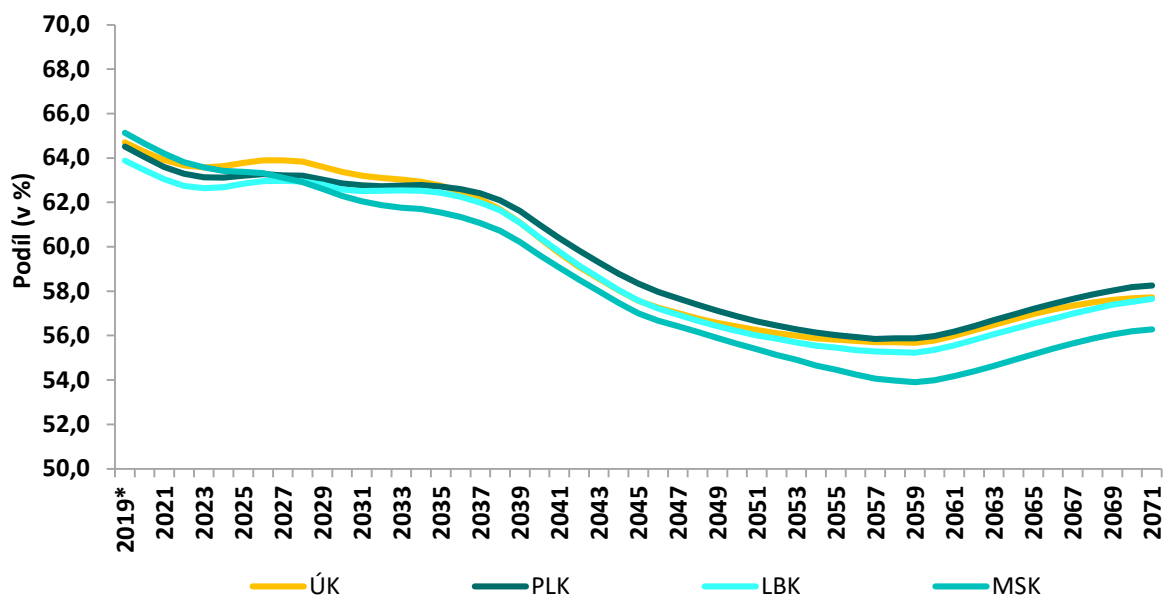
Podíl osob ve věku 65 let a více by měl v Ústeckém kraji v horizontu dosahovat 28,5 %, tj. o 48 % více než v r. 2019 (19,3 %). Výraznější nárůst seniorské populace se očekává pouze v Moravskoslezském kraji (o 56,4 % na 30,7 % v r. 2071). Ústecký kraj se tak na počátku projekce řadil mezi kraje s nejnižším podílem osob ve věku 65 let a více. V případě, že se naplní očekávaný vývoj, bude na konci projektového období podíl osob ve věku 65 a více let spíše odpovídat středním hodnotám. (ČSÚ 2020) Zastoupení dětí (0–14 let) v populaci Ústeckého kraje bude necelých 14 % v roce 2071 (pokles o 2,2 p.b. 13,8 %). Dle projekce tak Ústecký kraj společně s krajem Moravskoslezským (shodně -2,2 p. b.) zaznamená nejvyšší snížení podílu dětské složky v populaci. Podíl osob ve věku 15–64 v Ústeckém kraji poklesne o 11 % z 64,7 % v r. 2019 na 57,7 % v r. 2071. Snížení bude mezi porovnávanými kraji nejvyšší.

Obrázek 34 Projekce podílu obyvatel ve věku 0–14 let a 65 a více let k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

Obrázek 35 Projekce podílu obyvatel ve věku 15–64 let k 31. 12. ve vybraných krajích v letech 2019–2071



Zdroj: VDB ČSÚ 2023

3

ZMAPOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ ÚSTECKÉHO KRAJE

3.1 ANALÝZA CÍLOVÝCH SKUPIN UŽIVATELŮ JEDNOTLIVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ KRAJE

3.1.1 POUŽITÁ METODIKA

Analýza přináší snahu o kvantifikaci cílových skupiny Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Ústeckého kraje, a to prostřednictvím aktuálně dostupných dat a studií. Tam, kde nebyly k dispozici místně specifická data, pracují zpracovatelé s matematickými přepočty údajů z vyšších celků (údaje v kontextu celé ČR).

Konkrétně jsou popsány tyto cílové skupiny:

- senioři;
- osoby se zdravotním postižením:
 - osoby s chronickým duševním onemocněním;
 - osoby s poruchou autistického spektra (v samostatném zpracování);
 - osoby se specifickým onemocněním.
- osoby ohrožené sociálním vyloučením
 - osoby bez přístřeší, osoby ohrožené užíváním návykových látek a rodiny s dětmi/ děti a mládež.

Zákon o sociálních službách

Z hlediska Zákona o sociálních službách:

- jde osoby, které se dostaly do nepříznivé sociální situace z důvodu věku a nepříznivého zdravotního stavu
- je cílem podpořit tyto osoby a jejich blízké pečující v možnosti setrvat v jejich přirozeném sociálním (domácím) prostředí
- tam, kde podpora v domácím prostředí nestačí, nabídnout vhodné a dostupné pobytové zařízení sociálních služeb.

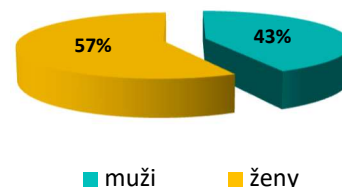
3.1.2 OSOBY S PŘÍSPĚVKEM NA PÉČI

Následující podkapitola obsahuje analýzu dat o příjemcích příspěvku na péči („PnP“) za Ústecký kraj a jeho SO ORP, a to za období 2017–2022 (vždy k prosinci daného roku) poskytnutých Ministerstvem práce a sociálních věcí. Zajímavé údaje lze zjistit při analýze vývoje počtu příjemců příspěvku na péči v letech 2017–2022 v závislosti na formě jim poskytované sociální služby. Z tohoto důvodu jsou vybrané podkapitoly věnovány analýzám příjemců příspěvku na péči z hlediska typu poskytované sociální služby.

Příspěvek na péči – celkem

Příspěvek na péči je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách.

Ústecký kraj, 2022



V Ústeckém kraji pobíralo k prosinci roku 2022 příspěvek na péči celkem 31 292 osob (všechny stupně závislosti). V porovnání s r. 2017 (30 397 osob) došlo k mírnému nárůstu počtu příjemců, konkrétně o 895 osob (+2,9 %). Z hlediska pohlaví převažují mezi příjemci dlouhodobě ženy, které představují cca 57 % všech příjemců PnP.

V územním detailu došlo u 9 z 16 správních obvodů Ústeckého kraje k poklesu počtu příjemců na péči mezi lety 2017–2022. Nejvýraznější pokles byl zaznamenán ve správních obvodech Děčín a Chomutov (-6,1 %, resp. -8,1 %), naopak výrazný nárůst u SO ORP Bílina (+30,8 %) a Ústí n. L. (+16,4 %).

Tabulka 9 Příjemci příspěvku na péči (počet), Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Index změny
Ústecký kraj	30 397	31 039	31 830	31 327	31 168	31 292	102,9
SO ORP:							
Bílina	656	706	754	771	826	858	130,8
Děčín	3692	3699	3746	3681	3583	3467	93,9
Chomutov	2618	2557	2514	2442	2421	2406	91,9
Kadaň	1544	1619	1639	1545	1487	1488	96,4
Litoměřice	2401	2397	2419	2390	2376	2418	100,7
Litvínov	1431	1448	1477	1422	1397	1390	97,1
Louny	1728	1789	1886	1875	1865	1898	109,8
Lovosice	1063	1073	1086	1022	1020	1056	99,3
Most	2553	2562	2609	2509	2434	2438	95,5
Podbořany	712	748	807	806	776	791	111,1
Roudnice n. L.	958	987	983	958	997	1022	106,7
Rumburk	1866	1877	1885	1845	1805	1765	94,6
Teplice	4112	4276	4534	4542	4600	4651	113,1
Ústí nad Labem	3251	3441	3590	3603	3669	3784	116,4
Varnsdorf	632	617	646	652	659	629	99,5
Žatec	1180	1243	1255	1264	1253	1231	104,3

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

V Ústeckém kraji došlo ve struktuře příjemců PnP v posledních letech k menším změnám. I nadále pokračoval pokles počtu příjemců příspěvku na péči v I. stupni závislosti, a naopak pokračoval růst počtu příjemců příspěvku na péči ve III. a ve IV. stupni závislosti (tabulka níže). Uvedené změny se projeví i v procentní struktuře příjemců příspěvku na péči. Z osob pobírajících tento příspěvek je více než třetina závislá v II. stupni, bezmála třetina v I. stupni a necelá čtvrtina ve III. stupni závislosti. Podíl počtu příjemců příspěvku na péči s nejvyšším, tj. 4. stupněm závislosti, představoval v 13 %. Podíl příjemců PnP v I. stupni závislosti ve sledovaném období poklesl o 7,6 %, ve II. stupni o 2,5 %. Zastoupení příjemců PnP III. stupně vzrostlo o 9,2 %, IV. stupně o více než 11 %.

Tabulka 10 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

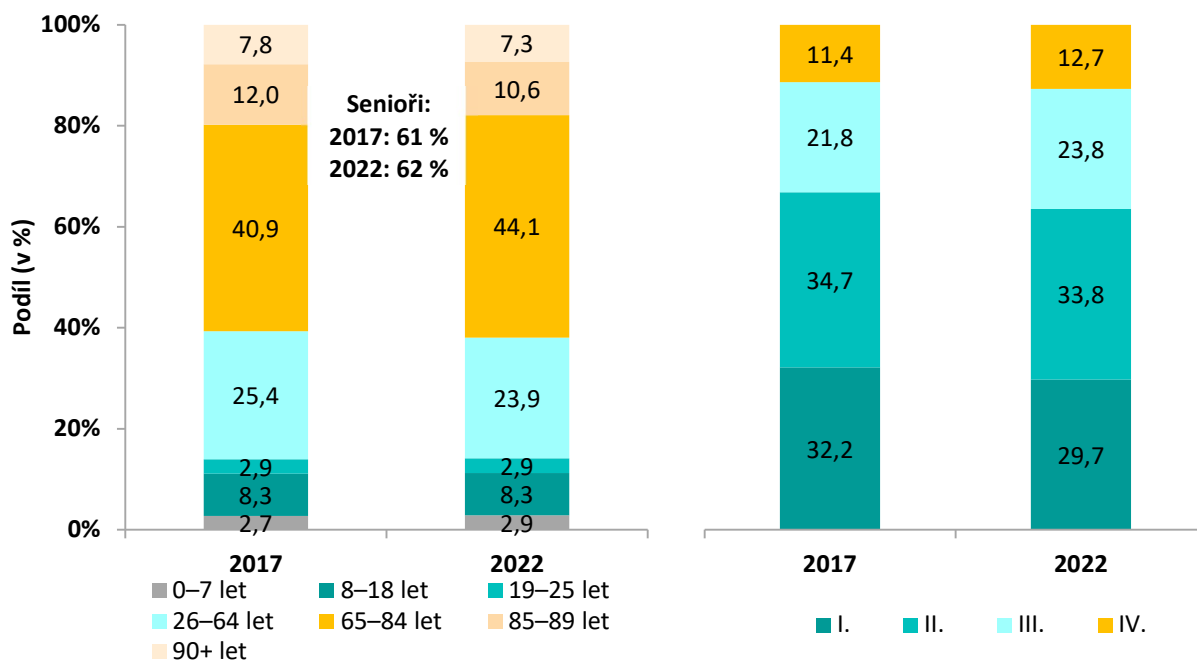
	Počet					Podíl (v %)			
	I.	II.	III.	IV.	Celkem	I.	II.	III.	IV.
2017	9774	10533	6634	3456	30 397	32,2	34,7	21,8	11,4
2018	9842	10725	6877	3595	31 039	31,7	34,6	22,2	11,6
2019	9997	10951	7155	3727	31 830	31,4	34,4	22,5	11,7
2020	9578	10734	7323	3692	31 327	30,6	34,3	23,4	11,8
2021	9370	10622	7376	3800	31 168	30,1	34,1	23,7	12,2
2022	9301	10571	7456	3964	31 292	29,7	33,8	23,8	12,7
Index změny	95,2	100,4	112,4	114,7	102,9	92,4	97,5	109,2	111,4

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Z hlediska věku rostly ve sledovaném období v kraji počty příjemců PnP ve všech věkových kategoriích do 25 let věku a dále pak věková kategorie 65–84 let (tabulka níže). Nárůst se u těchto věkových skupin pohyboval od 2,7–10,9 %. Uvedené změny se projeví i v procentní struktuře příjemců příspěvku na péči dle věku.

Ve struktuře příjemců PnP z hlediska věku dominují tradičně senioři – po celé sledované období. Ve věku 65 a více let se nacházelo průměrně 61 % všech příjemců příspěvku na péči. Největší skupinu příjemců v Ústeckém kraji v r. 2022 představují osoby ve věku 65–84 let (44,1 %), druhý největší podíl připadá na skupinu osob ve věku 26–64 let, tj. skupinu nejvíce věkově rozkročenou (23,9 %). Více než 11 % příjemců jsou děti do 18 let věku.

Obrázek 36 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

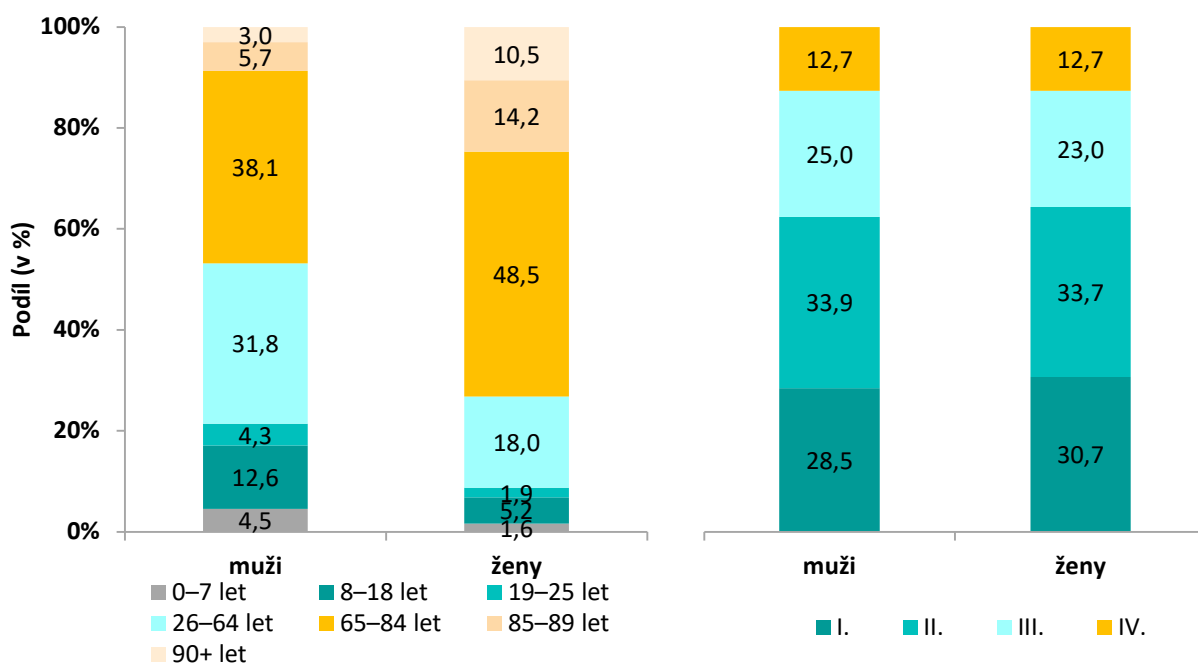
Tabulka 11 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet							Celkem
	0–7 let	8–18 let	19–25 let	26–64 let	65–84 let	85–89 let	90+ let	
2017	829	2537	873	7718	12432	3641	2367	30 397
2018	843	2560	898	7821	12841	3647	2429	31 039
2019	850	2611	890	7912	13392	3739	2436	31 830
2020	835	2651	890	7808	13286	3475	2382	31 327
2021	860	2614	908	7700	13438	3333	2315	31 168
2022	898	2606	919	7476	13792	3306	2295	31 292
Index změny	108,3	102,7	105,3	96,9	110,9	90,8	97,0	102,9
	Podíl (v %)							Celkem
	0–7 let	8–18 let	19–25 let	26–64 let	65–84 let	85–89 let	90+ let	
2017	2,7	8,3	2,9	25,4	40,9	12,0	7,8	100,0
2018	2,7	8,2	2,9	25,2	41,4	11,7	7,8	100,0
2019	2,7	8,2	2,8	24,9	42,1	11,7	7,7	100,0
2020	2,7	8,5	2,8	24,9	42,4	11,1	7,6	100,0
2021	2,8	8,4	2,9	24,7	43,1	10,7	7,4	100,0
2022	2,9	8,3	2,9	23,9	44,1	10,6	7,3	100,0
Index změny	105,2	99,8	102,3	94,1	107,8	88,2	94,2	-

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Struktura příjemců PnP dle věku se značně liší z hlediska pohlaví. Muži jsou nejčastěji příjemci PnP ve věku 65–84 let (38 %). Třetina příjemců mužů je ve věku 26–64 let. Příjemců PnP ženského pohlaví je přibližně polovina ve věku 65–84 let, necelá pětina ve věku 26–64 let.

Obrázek 37 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Příspěvek na péči – pobytová zařízení

Tato podkapitola obsahuje statistiky příjemců příspěvku na péči, kteří byli umístěni v pobytových zařízeních sociálních služeb. Sledované druhy sociálních služeb jsou: domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení.

Mezi roky 2017 a 2022 lze identifikovat, že vzrostl počet příjemců příspěvku na péči v pobytových formách sociálních služeb. Zatímco v r. 2017 v Ústeckém kraji pobíralo příspěvek na péči 4742 osob, kterým byly poskytovány služby v pobytových zařízeních, v r. 2022 činil jejich počet 5178 (+9,2 %). Z regionálního pohledu došlo u 11 z 16 správních obvodů Ústeckého kraje k nárůstu počtu příjemců příspěvku na péči v pobytových zařízeních mezi sledovanými roky. Nejvýraznější nárůst byl zaznamenán ve správním obvodu Bílina (+96,4 %), v ostatních SO ORP byl nárůst mírnější – průměrně 13 %. Ze správních obvodů, u kterých byl evidován pokles, nastalo největší snížení u správních obvodů Roudnice n. L. a Lovosice (-7,3 %, resp. -7,5 %).

Tabulka 12 Příjemci příspěvku na péči – pobytová zařízení (počet), Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022

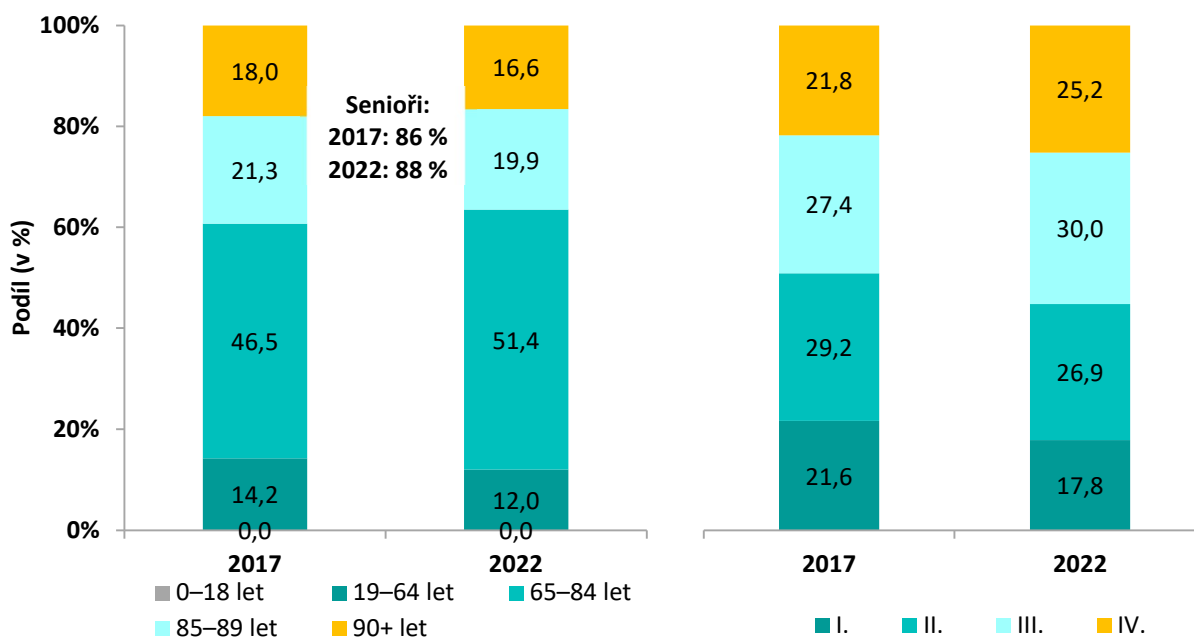
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Index změny
Ústecký kraj	4 742	4 835	5 006	4 587	5 028	5 178	109,2
SO ORP:							
Bílina	28	29	38	35	54	55	196,4
Děčín	302	304	339	329	364	351	116,2
Chomutov	338	335	354	340	390	407	120,4
Kadaň	368	387	396	349	361	365	99,2
Litoměřice	507	496	509	486	492	496	97,8
Litvínov	297	314	314	293	316	324	109,1
Louny	142	134	148	144	142	169	119,0
Lovosice	200	202	197	166	169	185	92,5
Most	351	350	367	338	416	427	121,7
Podbořany	114	120	122	106	112	117	102,6
Roudnice n. L.	193	196	212	172	186	179	92,7
Rumburk	428	433	436	401	412	421	98,4
Teplice	504	514	553	493	551	584	115,9
Ústí nad Labem	789	847	849	759	868	908	115,1
Varnsdorf	57	55	49	51	57	60	105,3
Žatec	124	119	123	125	138	130	104,8

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Velmi zajímavé údaje poskytuje srovnání struktury uživatelů v pobytových zařízeních sociálních služeb mezi lety 2017 a 2022. Zatímco v r. 2017 bylo v pobytových sociálních službách téměř 22 % klientů v I. stupni závislosti, v r. 2022 to bylo již necelých 18 % (snížení o 17,6 %). Obdobná situace je i u osob, které jsou příjemci příspěvku na péči v II. stupni závislosti. Zatímco v r. 2017 byla v pobytových zařízeních sociálních služeb téměř třetina těchto osob, do r. 2022 se jejich podíl snížil na necelých 27 % (-7,8 %). Naproti tomu se ve sledovaném období výrazně zvýšil počet osob s přiznaným příspěvkem na péči ve III. a ve IV. stupni závislosti, které využívaly služeb v pobytových zařízeních. Podíl příjemců s PnP ve III. stupni se zvýšil z 27,4 % na 30 % (+9,7 %), ve IV. stupni z 21,8 % na 25,2 % (+15,8 %).

Mezi příjemci PnP v pobytových zařízeních převažovali senioři, což je dáno zastoupením pobytových zařízení, která se orientují zejména na seniorskou populaci. V r. 2017 představovalo 86 % příjemců PnP v pobytových zařízeních v Ústeckém kraji osoby nad 65 let, v r. 2022 bylo zastoupení těchto osob 88 %. Příjemci do 18 let prakticky nejsou zastoupeni. V detailním členění je patrný nárůst podílu příjemců ve věkové skupině 65–84 let, ostatní věkové skupiny mírně poklesly.

Obrázek 38 Příjemci příspěvku na péči v pobytových zařízeních – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

V tabulce níže jsou uvedeny počty příjemců, kterým byla poskytována služba v pobytových zařízeních, a to dle stupně závislosti. Ve sledovaném období poklesl počet příjemců PnP v I. stupni závislosti (o 10 %) a naopak výrazněji narostl počet příjemců této sociální dávky ve III. a ve IV. stupni závislosti (o 19,8 %, resp. 26,4 %).

Tabulka 13 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle stupně závislosti				Celkem
	I.	II.	III.	IV.	
2017	1 026	1 386	1 297	1 033	4 742
2018	983	1 393	1 332	1 127	4 835
2019	992	1 452	1 394	1 168	5 006
2020	851	1 321	1 320	1 095	4 587
2021	901	1 435	1 460	1 232	5 028
2022	923	1 395	1 554	1 306	5 178
Index změny	90,0	100,6	119,8	126,4	109,2

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Z hlediska věku rostly ve sledovaném období v kraji počty příjemců PnP ve všech věkových kategoriích nad 65 let věku. Nejvýrazněji narostla věková skupina příjemců ve věku 65–84 let (+20,6 %). Počet příjemců PnP do 64 let věku poklesl o 7,3 %. Uvedené změny se projeví i v procentní struktuře příjemců příspěvku na péči dle věku, jak již bylo uvedeno výše.

Tabulka 14 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle věku					Celkem
	0–18 let	19–64 let	65–84 let	85–89 let	90+ let	
2017	1	672	2207	1009	853	4 742
2018	1	682	2286	998	868	4 835
2019	1	660	2394	1045	906	5 006
2020	0	623	2226	935	803	4 587
2021	0	638	2581	990	819	5 028
2022	0	623	2661	1033	861	5 178
Index změny	0,0	92,7	120,6	102,4	100,9	109,2

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Příspěvek na péči – terénní a ambulantní služby

Tato podkapitola obsahuje statistiky příjemců příspěvku na péči, kteří využívají terénní či ambulantní sociální službu. Sledované druhy sociálních služeb jsou: terénní sociální služby (pečovatelská služba, osobní asistence) a ambulantní sociální služby (denní stacionář).

Počty příjemců PnP využívajících terénních a ambulantních služeb v Ústeckém kraji zaznamenaly celkové růstový trend, i když docházelo i k meziročním poklesům a kolísáním. V r. 2017 v Ústeckém kraji pobíralo příspěvek na péči 1728 osob, kterým byly poskytovány služby v ambulantní nebo terénní formě, v r. 2022 činil jejich počet 1754 (+1,5 %). Maxima bylo dosaženo v r. 2020. Z regionálního pohledu došlo u 9 z 16 správních obvodů Ústeckého kraje k nárůstu počtu příjemců na péči čerpající tuto péči mezi sledovanými roky. Nejvýraznější nárůst byl zaznamenán ve správním obvodě Litvínov (+58,1 %) a Varnsdorfu (+42,9 %), v ostatních SO ORP byl nárůst mírnější – průměrně 22 %. Ze správních obvodů, u kterých byl evidován pokles, nastalo největší snížení u správních obvodů Chomutov (-29 %), Bílina (-17,6 %) a Most (-17,1 %).

Tabulka 15 Příjemci příspěvku na péči – amb. a terénní sl., Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022

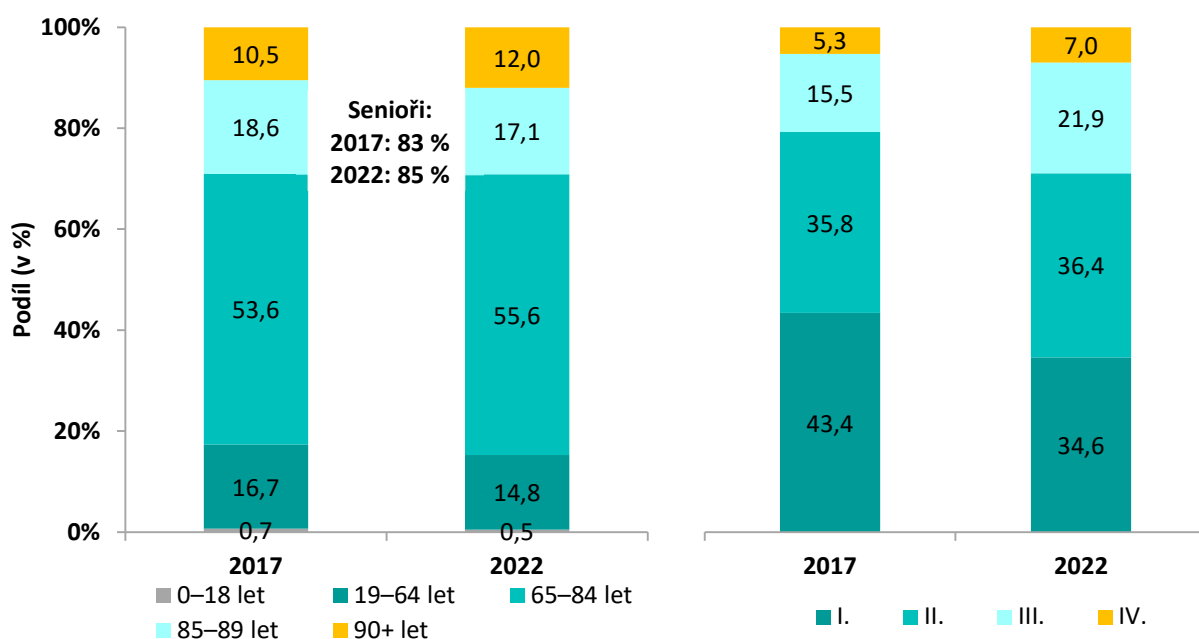
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Index změny
Ústecký kraj	1 728	1 757	1 790	1 824	1 749	1 754	101,5
SO ORP:							
Bílina	74	71	72	67	69	61	82,4
Děčín	197	203	203	206	198	190	96,4
Chomutov	183	177	160	155	140	130	71,0
Kadaň	90	99	112	101	99	103	114,4
Litoměřice	180	170	182	202	190	165	91,7
Litvínov	31	40	41	36	42	49	158,1
Louny	91	93	107	102	97	99	108,8
Lovosice	40	46	40	43	41	46	115,0
Most	76	70	65	60	57	63	82,9
Podbořany	36	37	43	44	32	34	94,4
Roudnice n. L.	67	72	66	60	66	69	103,0
Rumburk	102	113	112	120	120	119	116,7
Teplice	236	237	229	240	237	261	110,6
Ústí nad Labem	182	177	206	223	208	224	123,1
Varnsdorf	21	18	21	29	32	30	142,9
Žatec	122	134	131	136	121	111	91,0

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

V obrázcích níže je srovnání struktury příjemců PnP využívajících ambulantní nebo terénní služby mezi lety 2017 a 2022 dle věku a stupně závislosti. Zatímco v r. 2017 bylo těchto příjemců více než 43 % v I. stupni závislosti, v r. 2022 to bylo již necelých 35 %. Počty příjemců PnP ostatních stupňů narostly. Zatímco v r. 2017 bylo více než 15,5 % příjemců v III. stupni, do r. 2022 se jejich podíl zvýšil na necelých 22 %. Taktéž se ve sledovaném období zvýšil podíl osob s přiznaným příspěvkem na péči ve IV. stupni závislosti z 5,3 % na 7 %. Počet příjemců s přiznaným II. stupněm mírně narostl (z 35,8 % na 36,4 %).

Mezi příjemci PnP převažovali – stejně jako v pobytových zařízeních – senioři. V r. 2017 představovaly 82,6 % příjemců v Ústeckém kraji osoby nad 65 let, v r. 2022 zaujímaly tyto osoby 84,7 %. Příjemci do 18 let jsou prakticky minimálně zastoupeni (0,5 %). V detailním členění je patrný nárůst podílu příjemců ve věkové skupině 65–84 let a 90 a více let, ostatní věkové skupiny mírně poklesly.

Obrázek 39 Příjemci příspěvku na péči využívající terénní nebo ambulantní služby – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

V tabulkách níže jsou uvedeny počty příjemců této sociální dávky, kterým byla poskytována služba v terénní nebo ambulantní formě, a to dle stupně závislosti a dle věku. Ve sledovaném období poklesl počet příjemců PnP v I. stupni závislosti (o 19 %) a naopak výrazněji narostl počet příjemců PnP ve III. a ve IV. stupni závislosti (o 43,7 %, resp. 35,2 %). Počet příjemců ve II. stupni narostl pouze mírně (+3,2 %).

Tabulka 16 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle stupně závislosti				Celkem
	I.	II.	III.	IV.	
2017	750	619	268	91	1 728
2018	745	637	287	88	1 757
2019	728	663	303	96	1 790
2020	686	682	349	107	1 824
2021	627	670	354	98	1 749
2022	607	639	385	123	1 754
Index změny	80,9	103,2	143,7	135,2	101,5

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Z hlediska věku rostly ve sledovaném období v kraji počty příjemců PnP ve věku 65–84 let (+5,3 %) a 90 a více let věku (+16,6 %). Počet příjemců PnP ve věku 0–18 let poklesl o 25 %, ve věku 19–64 let poklesl o 11 %.

Tabulka 17 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle věku					Celkem
	0–18 let	19–64 let	65–84 let	85–89 let	90+ let	
2017	12	288	926	321	181	1728
2018	11	280	935	337	194	1757
2019	9	277	975	341	188	1790
2020	8	279	999	325	213	1824
2021	7	268	973	300	201	1749
2022	9	259	975	300	211	1754
Index změny	75,0	89,9	105,3	93,5	116,6	101,5

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Příspěvek na péči – pečující fyzická osoba a využívající registrovanou sociální službu

Tato podkapitola obsahuje statistiky příjemců příspěvku na péči, o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká) a zároveň využívají registrovanou sociální službu. Sledované druhy sociálních služeb jsou: pečovatelská služba, osobní asistence, denní stacionář, odlehčovací služby.

Počty příjemců PnP, o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká) a zároveň využívají registrovanou sociální službu, v Ústeckém kraji ve sledované období mírně narostly (+12,1 %). Ve vývoji jsou patrné mírné výkyvy – růst do r. 2020 následován meziročním poklesem. V r. 2017 v Ústeckém kraji pobíralo PnP 1013 osob, v r. 2022 byl jejich počet 1136.

V územním detailu narostl počet těchto příjemců v 9 z 16 správních obvodů Ústeckého kraje, nejvýrazněji ve správním obvodu Lovosice (+81 %) a Teplice (+70,7 %), v ostatních SO ORP byl nárůst mírnější – průměrně 35,5 %. Ze správních obvodů, u kterých byl evidován pokles, nastalo nejvýraznější snížení u správního obvodu Varnsdorf (-75 %).

Tabulka 18 Příjemci příspěvku na péči – pečující fyzická osoba a sociální služba, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022

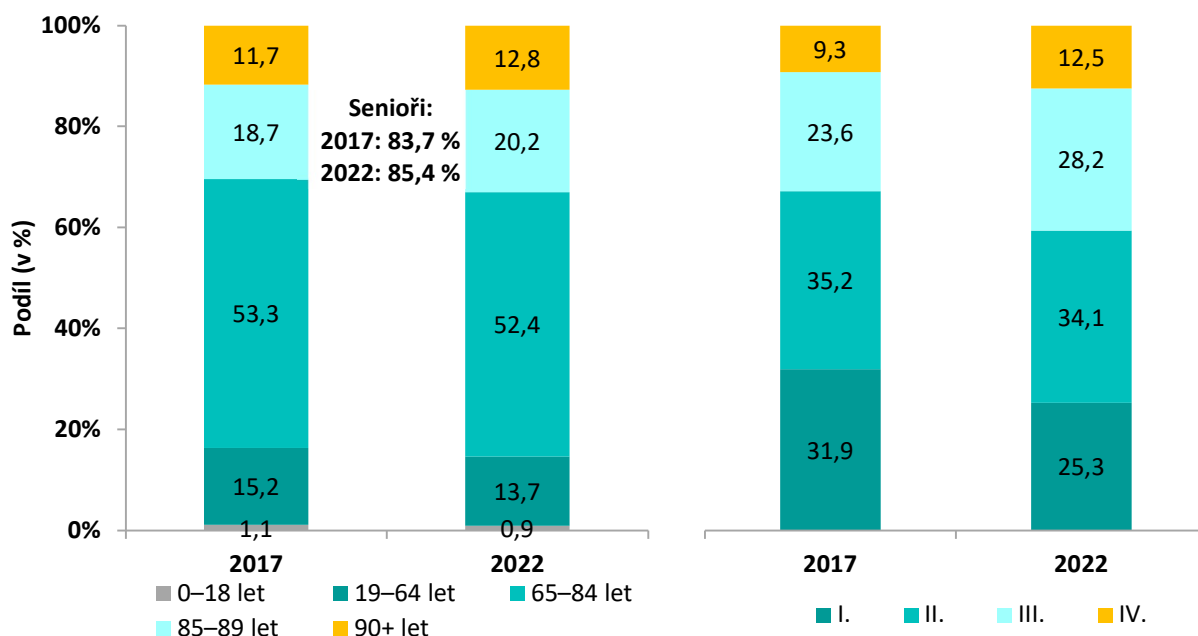
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Index změny
Ústecký kraj	1013	1056	1092	1134	1117	1136	112,1
Bílina	38	33	32	36	37	32	84,2
Děčín	130	146	136	149	147	137	105,4
Chomutov	127	126	123	106	111	95	74,8
Kadaň	78	81	92	77	77	76	97,4
Litoměřice	118	124	140	163	160	149	126,3
Litvínov	13	16	16	16	13	18	138,5
Louny	36	34	39	43	35	41	113,9
Lovosice	21	27	30	32	31	38	181,0
Most	34	35	35	31	27	28	82,4
Podbořany	17	20	21	21	15	21	123,5
Roudnice n. L.	53	56	48	45	47	52	98,1
Rumburk	25	30	33	36	32	31	124,0
Teplice	99	106	108	126	141	169	170,7
Ústí nad Labem	127	126	147	157	154	173	136,2
Varnsdorf	12	7	4	5	5	3	25,0
Žatec	85	89	88	91	85	73	85,9

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

V obrázcích níže je srovnání struktury příjemců PnP, o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká) a zároveň využívají registrovanou sociální službu, mezi lety 2017 a 2022 dle věku a stupně závislosti. Zatímco v r. 2017 bylo těchto příjemců téměř 32 % v I. stupni závislosti, v r. 2022 to bylo přibližně 25 %. Obdobně pokles i podíl příjemců PnP II. stupně, avšak jen mírně (z 35,2 % na 34,1 %). Podíly příjemců PnP ostatních stupňů narostly. Zatímco v r. 2007 bylo více než 23,6 % příjemců v III. stupni, do r. 2022 se jejich podíl zvýšil na více než 28 %. Taktéž se zvýšil podíl osob s přiznaným příspěvkem na péči ve IV. stupni závislosti z 9,3 % na 12,5 %.

Mezi příjemci PnP převažovali senioři – v r. 2017 představovaly 83,7 % příjemců, v r. 2023 to již bylo 85,4 %. Nejvíce byli zastoupeni senioři ve věku 65–84 let (52,4 % v r. 2022). Příjemci do 18 let představují mizivé procento příjemců (0,9 %) a ještě zaznamenali pokles. V detailním členění je patrný nárůst podílu příjemců ve všech ostatních věkových skupinách.

Obrázek 40 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

V tabulkách níže jsou uvedeny počty příjemců této sociální dávky, o které pečovala fyzická osoba a současně využívali sociální službu, a to dle stupně závislosti a dle věku. Ve sledovaném období poklesl počet příjemců PnP v I. stupni závislosti (o 11 %) a naopak výrazněji narostl počet příjemců PnP ve III. a ve IV. stupni závislosti (o 33,9 %, resp. 51,1 %). Počet příjemců ve II. stupni narostl pouze mírně (+8,4 %).

Tabulka 19 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle stupně závislosti				Celkem
	I.	II.	III.	IV.	
2017	323	357	239	94	1013
2018	318	384	254	100	1056
2019	324	390	267	111	1092
2020	313	398	295	128	1134
2021	282	402	318	115	1117
2022	287	387	320	142	1136
Index změny	88,9	108,4	133,9	151,1	112,1

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Z hlediska věku rostly ve sledovaném období v kraji počty příjemců PnP ve všech věkových kategoriích vyjma 0–18 let (-9,1 %). Nejvýrazněji narostla skupina starších osmdesátníků (+21,7 %) a osob 90 a více letých (+21,8 %).

Tabulka 20 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle věku					Celkem
	0–18 let	19–64 let	65–84 let	85–89 let	90+ let	
2017	11	154	540	189	119	1013
2018	10	152	531	229	134	1056
2019	10	154	560	235	133	1092
2020	9	153	593	237	142	1134
2021	8	159	609	202	139	1117
2022	10	156	595	230	145	1136
Index změny	90,9	101,3	110,2	121,7	121,8	112,1

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Příspěvek na péči – pečující fyzická osoba

Tato podkapitola obsahuje statistiky příjemců příspěvku na péči, o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká).

Počty příjemců PnP, o které pečuje jiná fyzická osoba (osoba blízká, v Ústeckém kraji mírně narostly, ačkoliv docházelo k meziročním poklesům a kolísáním. V r. 2017 v Ústeckém kraji pobíralo příspěvek na péči 23 285 osob, o které pečovala osoba blízká, v r. 2022 činil jejich počet 23 839 (+2,4 %). V územním detailu došlo u 9 z 16 správních obvodů Ústeckého kraje k nárůstu počtu příjemců na péči mezi sledovanými roky. Průměrný nárůst u těchto správních obvodů činil 11,6 %. Nejvýraznější nárůst byl zaznamenán ve správním obvodu Bílina (+30,1 %). Ze správních obvodů, u kterých byl evidován pokles, nastalo největší snížení u SO ORP Chomutov (-10,5 %), Bílina (-17,6 %) a Most (-9,8 %).

Tabulka 21 Příjemci příspěvku na péči – pečující fyzická osoba, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Index změny
Ústecký kraj	23285	23745	24371	24405	23872	23839	102,4
SO ORP:							
Bílina	581	616	654	682	720	756	130,1
Děčín	3148	3155	3171	3131	2999	2894	91,9
Chomutov	2062	2013	1981	1943	1882	1845	89,5
Kadaň	927	962	977	938	887	878	94,7
Litoměřice	1606	1635	1649	1648	1655	1683	104,8
Litvínov	938	925	950	927	877	858	91,5
Louny	1488	1547	1625	1630	1620	1621	108,9
Lovosice	784	788	799	774	769	796	101,5
Most	2130	2135	2159	2098	1935	1921	90,2
Podbořany	556	592	638	661	629	639	114,9
Roudnice n. L.	750	764	741	761	780	809	107,9
Rumburk	1151	1156	1165	1164	1119	1074	93,3
Teplice	3383	3525	3751	3831	3836	3853	113,9
Ústí nad Labem	2281	2406	2541	2642	2600	2705	118,6

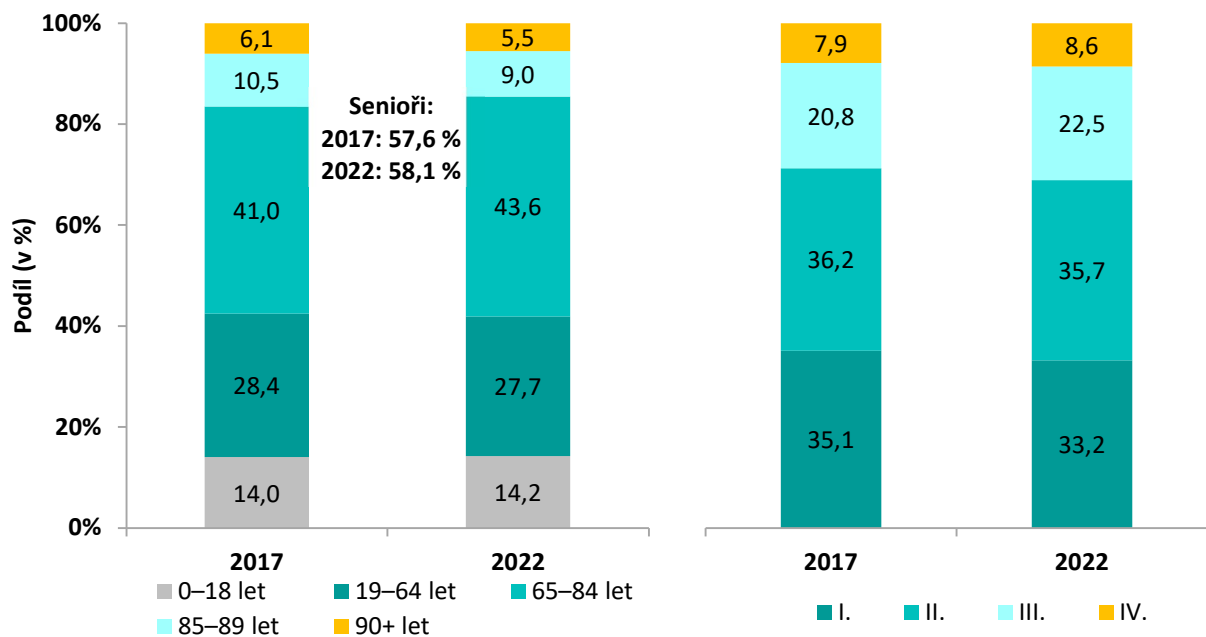
Varnsdorf	560	543	574	568	571	535	95,5
Žatec	940	983	996	1007	993	972	103,4

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Na obrázcích níže je srovnání struktury příjemců PnP, o které pečuje fyzická osoba, mezi lety 2017 a 2022 dle věku a stupně závislosti. Ve struktuře příjemců dle stupně závislosti došlo k mírným změnám. V r. 2017 bylo těchto příjemců více než 35 % v I. stupni závislosti, v r. 2022 to bylo již necelých 33 %. Stejně tak mírně poklesl podíl příjemců ve II. stupni závislosti (z 36,2 % na 35,7 %). Počty příjemců PnP zbývajících dvou stupňů narostly. V roce 2017 bylo téměř 21 % příjemců v III. stupni, do r. 2022 se jejich podíl zvýšil na necelých 22,5 %. Taktéž se ve sledovaném období zvýšil podíl osob s přiznaným příspěvkem na péči ve IV. stupni závislosti ze 7,9 % na 8,6 %.

Téměř dvě třetiny příjemců PnP tvořili senioři. Druhou největší skupinu s necelým třetinovým podílem představují osoby ve věku 19–64 let. Příjemci do 18 let tvoří přibližně 14 % těchto příjemců. V detailním členění je patrný nárůst podílu příjemců ve věkové skupině 65–84 let, ostatní věkové skupiny mírně poklesly.

Obrázek 41 Příjemci příspěvku na péči – pečující fyzická osoba – podle věkové skupiny a stupně závislosti (podíl, v %), Ústecký kraj, v roce 2017 a 2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Vývoj a počty příjemců PnP, o které pečuje fyzická osoba, z hlediska stupně závislosti se liší. Ve sledovaném období poklesl počet příjemců PnP v I. stupni závislosti (o 3,1 %), ostatní stupně závislosti zaznamenaly růst. Počet příjemců ve II. stupni narostl pouze mírně (+0,9 %). Celkově nejvíce osob pobírá PnP ve II. stupni závislosti, dále pak v I. stupni, a to i přes evidovaný pokles.

Tabulka 22 Příjemci příspěvku na péči – podle stupně závislosti, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle stupně závislosti				Celkem
	I.	II.	III.	IV.	
2017	8 173	8 420	4 847	1 845	23 285
2018	8 241	8 623	5 018	1 863	23 745
2019	8 423	8 767	5 246	1 935	24 371
2020	8 182	8 709	5 499	2 015	24 405

2021	7 975	8 488	5 416	1 993	23 872
2022	7 918	8 499	5 366	2 056	23 839
Index změny	96,9	100,9	110,7	111,4	102,4

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Z hlediska věku rostly ve sledovaném období v kraji počty příjemců PnP ve dvou věkových kategoriích – nejmladší (0–18let) a ve věku 65–84 let (+ 8,7 %). Počet příjemců ve věku 90 a více let poklesl o 6,6 %, ve věku 85–89 let o 11,9 %. Počet příjemců PnP ve věku 19–64 let poklesl nejméně (-0,2 %).

Tabulka 23 Příjemci příspěvku na péči – podle věkové skupiny, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

	Počet příjemců PnP dle věku					Celkem
	0–18 let	19–64 let	65–84 let	85–89 let	90+ let	
2017	3271	6612	9554	2438	1410	23 285
2018	3308	6726	9821	2451	1439	23 745
2019	3359	6840	10254	2516	1402	24 371
2020	3380	6831	10332	2401	1461	24 405
2021	3367	6783	10152	2192	1378	23 872
2022	3391	6596	10388	2147	1317	23 839
Index změny	103,7	99,8	108,7	88,1	93,4	102,4

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

3.1.3 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Cílovou skupinou jsou pro tento dokument míněny osoby s tělesným, smyslovým, mentálním či kombinovaným postižením, osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s poruchou autistického spektra a osoby se specifickým onemocněním.

Následující podkapitola obsahuje analýzu statistik příjemců příspěvku na mobilitu, dále statistik průkazů osoby se zdravotním postižením („OZP“) a invalidních důchodů za Ústecký kraj a jeho SO ORP, a to za období 2017–2022 (vždy k prosinci) poskytnutých od Ministerstva práce a sociálních věcí.

Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu je opakující se dávka určená lidem se zdravotním postižením, kterým je více než jeden rok. Současně musí mít nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“.

Počet příjemců příspěvku na mobilitu v Ústeckém kraji se od r. 2017 trvale zvyšuje (vyjma r. 2021). Zatímco v r. 2017 jej pobíralo 20,7 tis. osob, v r. 2022 to bylo již 22,4 tis. (+8,4 %). Vyjma pěti správních obvodů narostl počet příjemců ve všech správních obvodech Ústeckého kraje, nejvýrazněji v SO ORP Podbořany (+55 %). Největší počet osob pobírajících příspěvek na mobilitu byl ve správních obvodech Teplice (4,2 tis.) a Děčín (3,2 tis.), nejmenší pak v SO ORP Podbořany (451 osob).

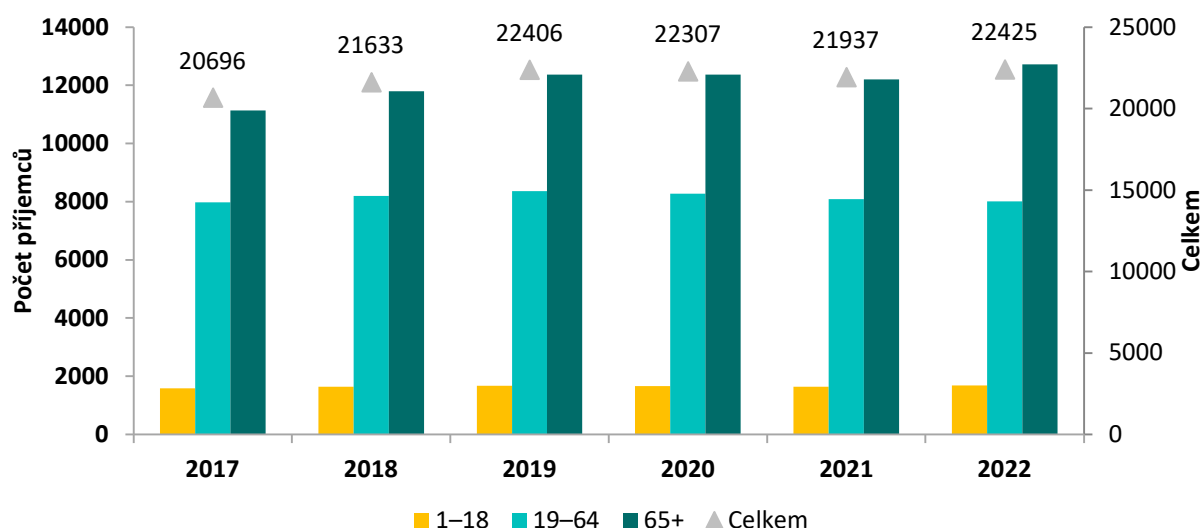
Tabulka 24 Příjemci příspěvku na mobilitu, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2017–2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Index změny
Ústecký kraj	20 696	21 633	22 406	22 307	21 937	22 425	108,4
SO ORP:							
Bílina	723	774	810	839	855	911	126,0
Děčín	3120	3277	3416	3343	3188	3159	101,3
Chomutov	1690	1718	1727	1664	1609	1588	94,0
Kadaň	796	808	839	816	777	781	98,1
Litoměřice	1867	1871	1879	1861	1805	1842	98,7
Litvínov	662	681	692	674	644	660	99,7
Louny	731	785	870	878	872	929	127,1
Lovosice	842	898	893	883	853	876	104,0
Most	1481	1519	1533	1489	1421	1437	97,0
Podbořany	291	339	387	436	429	451	155,0
Roudnice n. L.	695	725	759	768	788	801	115,3
Rumburk	1188	1259	1275	1267	1260	1253	105,5
Teplice	3522	3748	3964	4009	4050	4221	119,8
Ústí nad Labem	2188	2231	2306	2312	2341	2461	112,5
Varnsdorf	416	459	474	473	461	480	115,4
Žatec	484	541	582	595	584	575	118,8

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

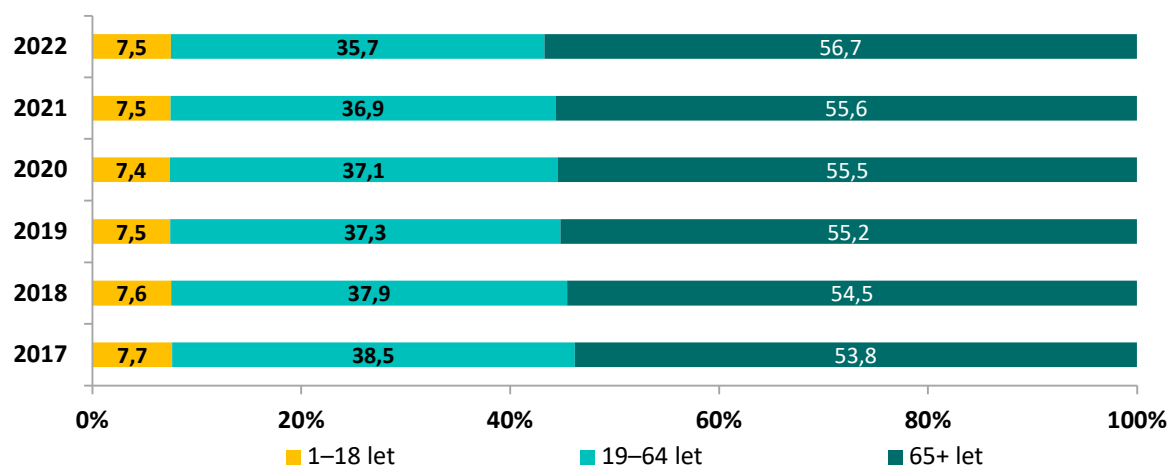
Z hlediska věku převažují příjemci seniorského věku (12,7 tis. osob v r. 2022), kteří představují více než polovinu všech příjemců a jejich zastoupení mezi příjemci neustále mírně roste. Příjemci ve věku 1–18 let představují víceméně stabilně 7,5 % všech příjemců, zastoupení příjemců ve věkové skupině 19–64 let klesá (o 7,2 %).

Obrázek 42 Příjemci příspěvku na mobilitu podle věkových skupin, Ústecký kraj, v letech 2017–2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Obrázek 43 Příjemci příspěvku na mobilitu podle věkových skupin (v %), Ústecký kraj, v letech 2017–



2022

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Ve struktuře příjemců z hlediska věkových skupin v r. 2022 jsou mezi jednotlivými SO ORP Ústeckého kraje významné rozdíly. Správní obvody Litvínov a Most vyčnívají z hlediska zastoupení dětí do 18 let věk (15,6 %, resp. 11,9 %), správní obvody Lovosice a Litoměřice pak vykazují vyšší podíl příjemců-seniorů (67,7 %, resp. 64,9 %).

Tabulka 25 Příjemci příspěvku na mobilitu podle věkových skupin, Ústecký kraj a jeho SO ORP, 2022

	Počet				Podíl (v %)		
	1–18 let	19–64 let	65+ let	celkem	1–18 let	19–64 let	65+ let
Ústecký kraj	1 689	8 015	12 721	22 425	7,5	35,7	56,7
SO ORP:							
Bílina	49	318	544	911	5,4	34,9	59,7
Děčín	241	972	1 946	3159	7,6	30,8	61,6
Chomutov	117	724	747	1588	7,4	45,6	47,0
Kadaň	52	342	387	781	6,7	43,8	49,6
Litoměřice	97	549	1 196	1842	5,3	29,8	64,9
Litvínov	103	265	292	660	15,6	40,2	44,2
Louny	69	352	508	929	7,4	37,9	54,7
Lovosice	45	238	593	876	5,1	27,2	67,7
Most	171	610	656	1437	11,9	42,4	45,7
Podbořany	35	167	249	451	7,8	37,0	55,2
Roudnice n. L.	54	249	498	801	6,7	31,1	62,2
Rumburk	102	474	677	1253	8,1	37,8	54,0
Teplice	252	1 435	2 534	4221	6,0	34,0	60,0
Ústí n. L.	210	910	1 341	2461	8,5	37,0	54,5
Varnsdorf	46	184	250	480	9,6	38,3	52,1
Žatec	46	226	303	575	8,0	39,3	52,7

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Průkazy osoby se zdravotním postižením (OZP)

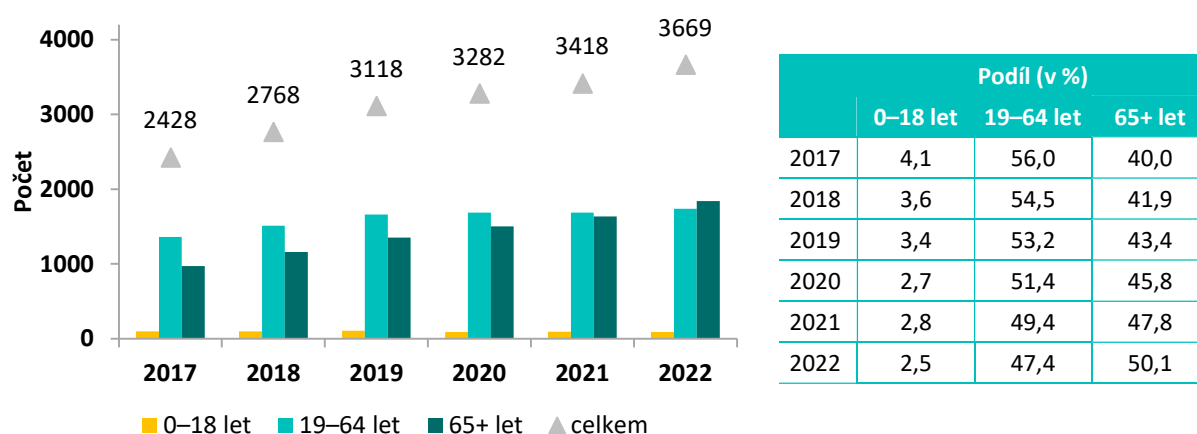
Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením uvedeným označený symbolem má:

- Průkaz TP: osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra
- Průkaz ZTP: osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra
- Průkaz ZPT/P: má osoba se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra

Počet držitelů průkazů OZP podle stupně zdravotního postižení a věku držitele v letech 2017–2022 (vždy k prosinci daného roku) v Ústeckém kraji ukazují obrázky a tabulky níže. Největší počet osob byl držiteli ZTP (24 tis. v r. 2022), následovali držitelé ZTP/P (9,9 tis.) a držitelé TP (3,7 tis.). Počty držitelů všech typů ve sledovaném období rostly, nejvýrazněji skupina držitelů TP (o 51 %), dále ZTP (o 42 %). Počet držitelů ZPT/P vzrostl jen o 12 %.

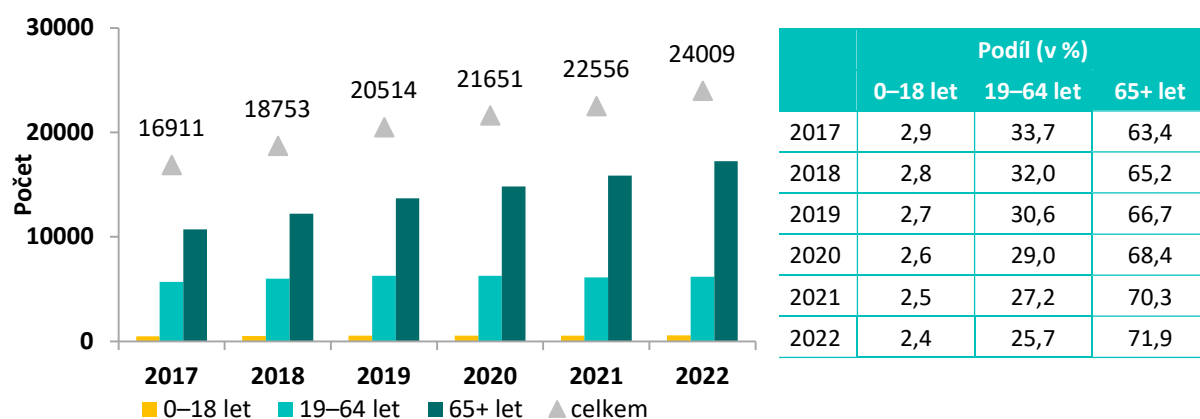
Věková struktura držitelů průkazů OZP se liší dle stupně zdravotního postižení, trendy však zůstávají v čase víceméně neměnné. U držitelů ZTP převažují senioři – 72 % držitelů ZTP v r. 2022, taktéž i mezi držiteli TP představují osoby seniorského věku více než polovinu držitelů TP. Ve skupině držitelů ZTP/P dominují osoby ve věku 19–64 let (48 %), avšak dochází u nich k poklesu ve prospěch osob nad 65 let věku.

Obrázek 44 Držitelé průkazů TP dle věku držitele, Ústecký kraj, v letech 2017–2022



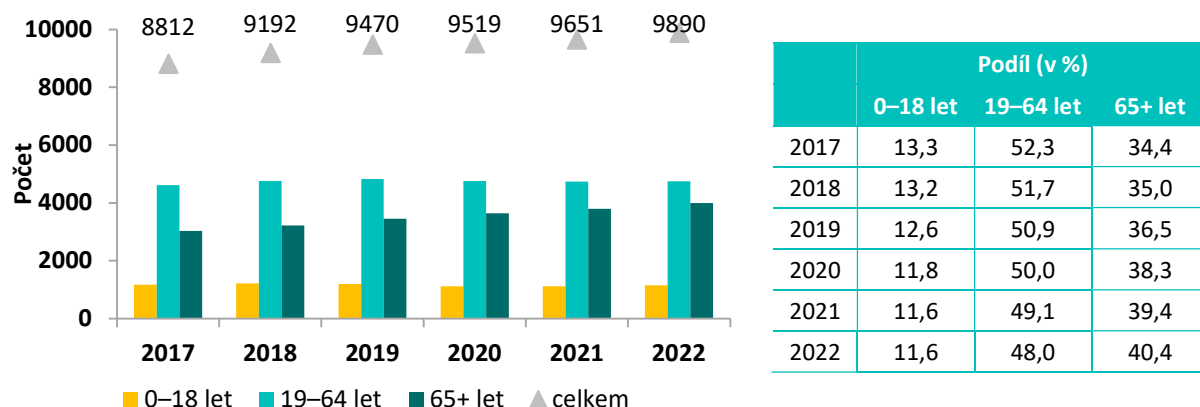
Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Obrázek 45 Držitelé průkazů ZTP dle věku držitele, Ústecký kraj, v letech 2017–2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Obrázek 46 Držitelé průkazů ZTP/P dle věku držitele, Ústecký kraj, v letech 2017–2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

V územním detailu narostl počet držitelů všech typů průkazu OZP ve všech správních obvodech Ústeckého kraje mezi roky 2017 a 2022. Jedinou výjimku představuje SO ORP Varnsdorf, jemuž poklesl počet držitelů ZTP/P (o 8 %). Největší počet držitelů TP (nad 450) vykázaly správní obvody Teplice, Chomutov a Ústí n. L. Správní obvody Teplice a Děčín mají nejvíce držitelů průkazu ZTP (nad 3,6 tis.) a správní obvody Děčín, Teplice a Ústí n. L. mají nejvíce držitelů průkazu ZTP/P (nad 1200).

Tabulka 26 Držitelé průkazů OZP, Ústecký kraj a jeho SO ORP, v letech 2017 a 2022

	TP		ZTP		ZTP/P		Držitelé v přepočtu na 1000 obyvatel v r. 2022		
	2017	2022	2017	2022	2017	2022	TP	ZTP	ZTP/P
Ústecký kraj	2 428	3 669	16 991	24 009	8 812	9 890	4,5	29,6	12,2
SO ORP:									
Bílina	35	66	550	810	213	219	3,4	41,3	11,2
Děčín	181	194	2482	3615	1341	1557	2,6	48,0	20,7
Chomutov	322	477	1358	1689	681	702	5,9	20,9	8,7
Kadaň	178	301	638	823	436	451	6,9	19,0	10,4

Litoměřice	149	269	1544	2035	855	946	4,6	34,7	16,1
Litvínov	144	209	528	695	405	456	5,8	19,3	12,7
Louny	97	142	612	914	331	339	3,3	21,0	7,8
Lovosice	36	65	715	990	310	315	2,4	35,8	11,4
Most	234	292	1207	1530	722	769	4,0	21,2	10,7
Podbořany	63	87	245	460	97	138	5,5	29,3	8,8
Roudnice n. L.	82	156	529	817	271	307	4,7	24,6	9,3
Rumburk	88	122	884	1187	700	718	3,8	36,6	22,1
Teplice	388	574	2868	4445	1043	1329	5,3	41,1	12,3
Ústí n. L.	252	473	1985	2890	986	1208	4,0	24,3	10,2
Varnsdorf	80	138	384	494	187	172	7,1	25,3	8,8
Žatec	99	104	382	615	234	264	3,7	22,1	9,5

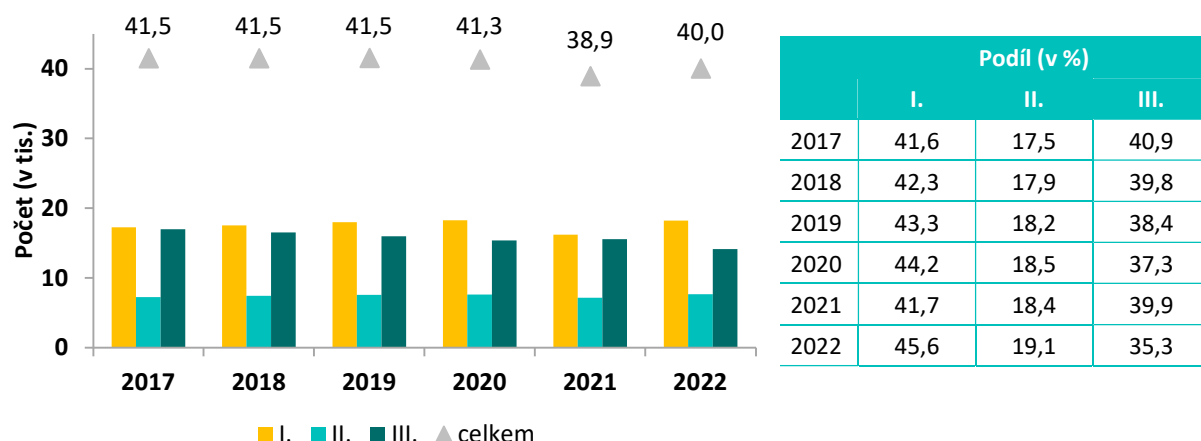
Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Invalidní důchody

Invalidní důchod je jedním ze čtyř druhů důchodů českého důchodového systému, který se v závislosti na zjištěném stupni invalidity rozlišuje na invalidní důchod pro invaliditu prvního, druhého a třetího stupně. Rozdíl mezi jednotlivými stupni invalidity spočívá v míře poklesu pracovní schopnosti občana: I. stupeň – pokles o 35–49 %, II. stupeň – o 50–69 %, III. stupeň – o 70 % a více. Invalidní důchod tak získá pojištěnec, jehož pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 % a který nedosáhl věku 65 let.

Celkový počet příjemců invalidních důchodů v Ústeckém kraji se v roce 2022 meziročně zvýšil o 1,1 tis., avšak celkově v letech 2017–2022 poklesl o 1,5 tis. (- 3,5 %). Podle údajů České správy sociální zabezpečení pobíralo v Ústeckém kraji ke konci roku 2022 invalidní důchod téměř 40 tis. osob. Invalidní důchod pro invaliditu III. stupně pobíralo v roce 2022 celkem 14,1 tis. osob, pro invaliditu II. stupně 7,7 tis. osob a pro nejnižší stupeň invalidity bezmála 18,2 tis. osob.

Zatímco počty příjemců invalidního důchodu I. a II. stupně ve sledovaném období mírně rostly (shodně o 6 %), počet příjemců invalidního důchodu III. stupně se snížil o 16,8 %. Dané se odrazilo i v procentuální struktuře příjemců dle jednotlivých stupňů invalidity. Necelá polovina příjemců invalidního důchodu měla v r. 2022 invaliditu I. stupně, více než třetina III. stupně a necelá pětina II. stupně. Z hlediska pohlaví převažují mezi příjemci ženy (52 % v r. 2022) a jejich převaha stále roste (49,8 % v r. 2017).

Obrázek 47 Příjemci invalidního důchodu, Ústecký kraj, v letech 2017–2022

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Počty invalidních důchodců v jednotlivých okresech jsou z velké části dány velikostí daného okresu, jeho věkovou a pohlavní strukturou a zdravotním stavem populace. Pětina z počtu příjemců invalidního důchodu žila v okrese Teplice (9,2 tis. v r. 2022, tj. 22,6 % z celkového počtu příjemců v kraji). Přes 6 tis. bylo započteno v okrese Děčín (6,4 tis., 19 %). V každém z okresů Louny a Chomutov byla evidována sedmina z počtu pobírajících důchod (5,4 tis. osob, tj. 13,4 %, resp. 5,5 tis. osob, tj. 13,7 %). Nejmenší zastoupení měly okresy Ústí nad Labem (11,1 %) a Most (10,2 %). V okrese Litoměřice žila necelá osmina příjemců.

Z regionálního pohledu je patrný pokles příjemců invalidního důchodu ve všech okresech Ústeckého kraje mezi roky 2017 a 2022. Jedinou výjimku představují okresy Louny a Teplice, ve kterých došlo k mírnému nárůstu příjemců (0,1 %, resp. 1,8 %).

Tabulka 27 Příjemci invalidního důchodu, Ústecký kraj a jeho okresy, v letech 2017–2022

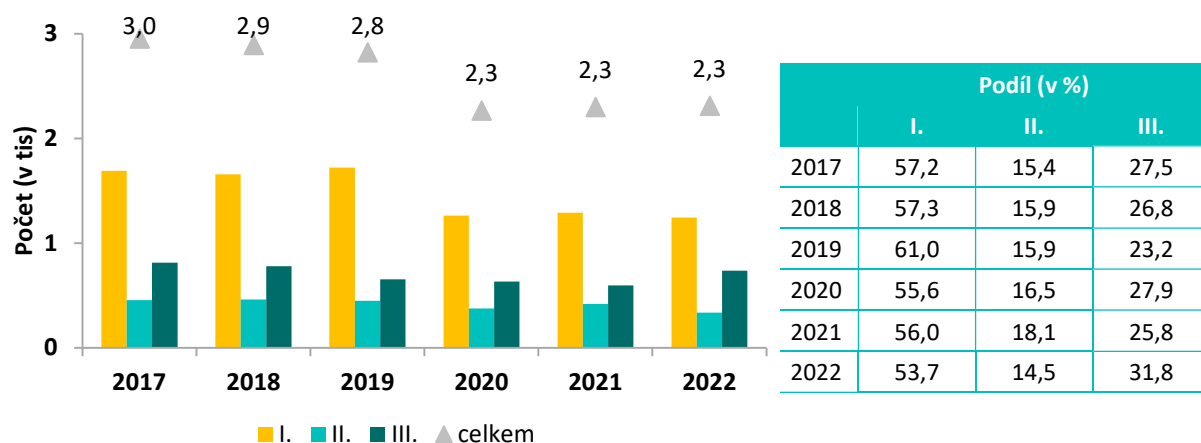
	Počet						Index změny	Příjemci v přepočtu na 10 tis. obyv.
	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Ústecký kraj	41 470	41 491	41 528	41 278	40 439	39 998	96,5	49,2
Okres:								
Ústí n. L.	4 513	4 504	4 498	4 536	4 473	4 448	98,6	37,4
Děčín	6 887	6 924	6 896	6 846	6 568	6 367	92,4	50,0
Chomutov	5 616	5 591	5 603	5 558	5 494	5 493	97,8	44,3
Litoměřice	5 737	5 615	5 444	5 295	5 150	5 179	90,3	43,4
Louny	5 370	5 425	5 427	5 448	5 392	5 373	100,1	61,7
Most	4 450	4 408	4 354	4 295	4 135	4 084	91,8	37,8
Teplice	8 897	9 024	9 306	9 300	9 227	9 054	101,8	70,9

Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Obrázek níže ukazuje počet nově přiznaných invalidních důchodců v letech 2017–2022 v Ústeckém kraji. Počet nově přiznaných invalidních důchodců vykazoval do r. 2020 klesající tendenci. Zatímco v r. 2017 bylo nově přiznáno téměř 3 tis. invalidních důchodů, v r. 2022 to bylo cca 2,3 tis. Počet nově přiznaných invalidních důchodů byl v r. 2022 nižší než v r. 2017, a to ve všech stupních invalidity. Nicméně zatímco počty příjemců I. a II. stupně klesaly po celé sledované období vyjma roku 2021

(jednoroční růst), počty příjemců III. stupně klesaly do r. 2021 a v r. 2022 se zvýšily. Dané mělo vliv i na strukturu příjemců dle stupně invalidity (tabulka níže).

Obrázek 48 Nově přiznaní příjemci invalidního důchodu, Ústecký kraj, v letech 2017–2022



Zdroj: MPSV 2024, vlastní výpočty

Prevalence počtu osob se zdravotním postižením v populaci a předpokládaný vývoj

Při vymezování rozsahu počtu osob se zdravotním postižením v Ústeckém kraji a počtu osob s různými druhy a závažností postižení lze vycházet z analýzy ČSÚ – Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018 (Praha, 2019). Dle uvedené analýzy bylo v české populaci cca 13 % osob se zdravotním postižením (obyvatelé ve věku 15 a více let). Přibližně 39 % těchto osob bylo omezeno vážně. Žen se zdravotním postižením bylo v Česku více než mužů (56 %). Většina (81 %) osob se zdravotním postižením nevykonává žádnou výdělečnou činnost. To je pochopitelně dáno také jejich věkovým složením, jelikož necelé dvě třetiny (59 %) osob s postižením jsou lidé ve věku starobních důchodců.

Odhad počtu osob se zdravotním postižením v Ústeckém kraji

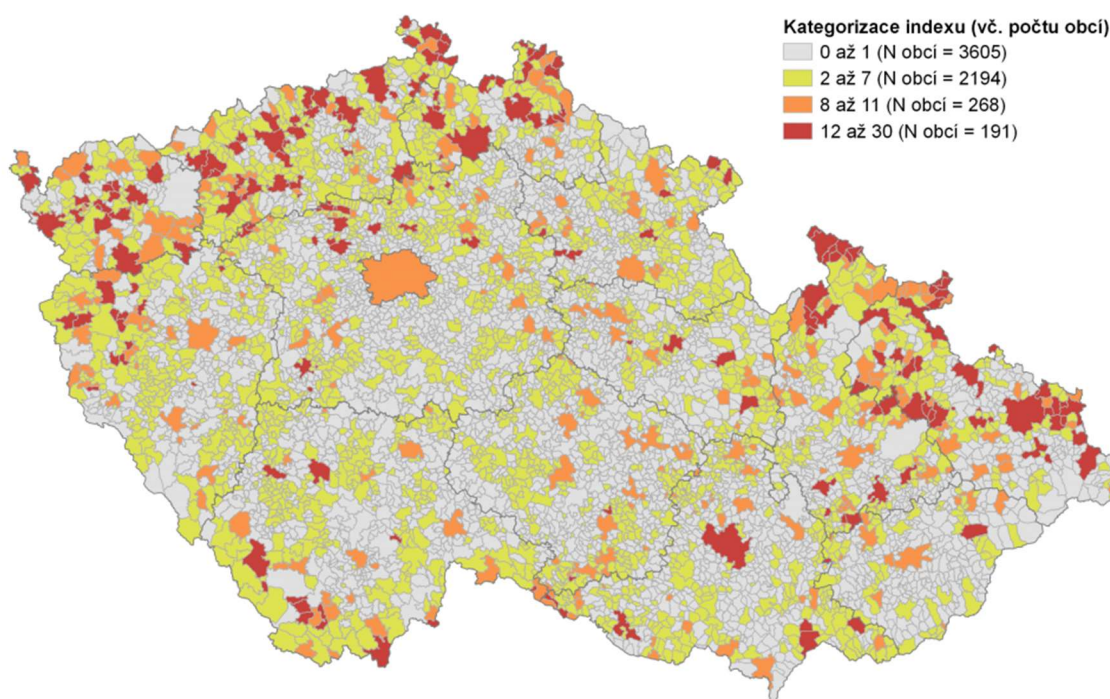
Adekvátně k údajům uvedeným ve výběrovém šetření by při přepočtu na populaci Ústeckého kraje bylo možno konstatovat následující:

- V r. 2022 žilo v Ústeckém kraji celkem 812 337 obyvatel, z toho cca 89 tis. osob bylo mělo nějaký druh zdravotního postižení (resp. 105,6 tis. osob ve věku nad 15 let).
- Vážně omezeno by bylo 316,8 tis. osob.
- Žen se zdravotním postižením by bylo 454,9 tis.
- Žádnou výdělečnou činnost by nevykonávalo 658 tis. osob.
- Ve věku starobních důchodců by bylo 479 tis. osob.

3.1.4 OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

Ústecký kraj se řadí, stejně jako v případě dětí a mladistvých, na přední místa ve vykazovaném počtu osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených osob. Zároveň je v něm vysoký počet osob, které jsou ve finanční tísní (předlužené osoby). Míru sociálního ohrožení a vyloučení lze posoudit na základě indexu sociálního vyloučení (ukazatele vyvinutého Agenturou pro sociální začleňování – 2023⁴). Agregovaný index sociálního vyloučení na úrovni krajů potvrdil, že Ústecký kraj se řadí mezi nejzatíženější kraje (společně s Moravskoslezským a Karlovarským). Nejvíce ohrožených obcí (hodnota indexu = 8 a více) bylo v roce 2022 v Moravskoslezském kraji (59), dále pak v Ústeckém kraji (55).

Obrázek 49 Index sociálního vyloučení v obcích, 2022

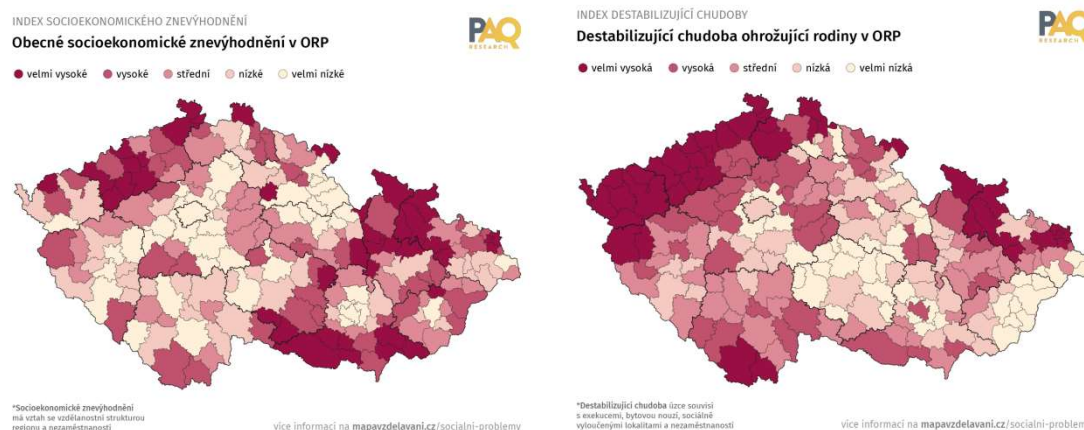


Pozn. Škála 0–1 (nejnižší nebo žádné zatížení sociálním vyloučením) až 12–30 (skupina obcí sociálním vyloučením ohrožených)
Zdroj: Agentura pro sociální začleňování 2023

Do kontextu výše uvedeného lze ještě doplnit index socioekonomického znevýhodnění a index destabilizující chudoby (PAQ Research 2024). Z obou indexů lze vyčíst velmi vysoké socioekonomické znevýhodnění, resp. destabilizující chudoby ohrožující rodiny prakticky ve všech správních obvodech Ústeckého kraje.

⁴ Index se skládá z následujících indikátorů: Příjemci příspěvku na živobytí, příjemci příspěvku na bydlení, osoby v exekuci, dlouhodobě nezaměstnané osoby, předčasné odchody ze systému vzdělávání – běžné třídy.

Obrázek 50 Index socioekonomického znevýhodnění a destabilizující chudoby, SO ORP, 2023



Zdroj: PAQ RESEARCH 2024

Poslední oficiální sčítání osob bez přístřeší/bez domova v ČR proběhlo v roce 2022, prováděla ho společnost SocioFactor (Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS – Souhrnná výzkumná zpráva z roku 2022). V následující podkapitole jsou uvedeny informace týkající se Ústeckého kraje pocházející z této výzkumné zprávy. Dále zde jsou obsaženy informace ze Strategie prevence kriminality na území Ústeckého kraje na léta 2023–2028.

Osoby bez přístřeší

Osoby v ubytovnách v majetku obcí

- Počet osob v bytové nouzi ubytovaných v obecních ubytovnách činil v Ústeckém kraji 109 osob. Jejich věková struktura je následující: 8,3 % děti do 15 let, 67 % osoby ve věku 15–64 let, 24,8 % senioři.
- Délka pobytu těchto osob v obecních ubytovnách je u 56 % do 5 let a u zbývajících 44 % nad 5 let. Vyšší podíly bydlících 5 a více let byly pozorovány v ORP Litvínov a Louny

Osoby v soukromých ubytovnách

- V Ústeckém kraji bylo v roce sčítání situováno 34 soukromých ubytoven, v nichž bylo ubytováno 773 osob v bytové nouzi. V porovnání s ostatním krajem má Ústecký kraj vyšší počet těchto osob ubytovaných v soukromých ubytovnách.
- Věková struktura osob v bytové nouzi je následující: 1,9 % děti do 15 let, 70,9 % osoby ve věku 15–64 let, 27,2 % senioři. Nejvyšší poměrné zastoupení v mezikrajském porovnání mají senioři v soukromých ubytovnách, které ubytovávají osoby v bytové nouzi, v Ústeckém kraji.
- Délka pobytu těchto osob v soukromých ubytovnách je u 65,6 % do 5 let a u zbývajících 34,4 % nad 5 let. Ústecký kraj je jedním z krajů, kde byly zaznamenány nejvyšší podíly osob v bytové nouzi žijící setrvale na jednom místě (v jedné konkrétní soukromé ubytovně) 5 a více let.

Osoby v penzionech, hotelech, hostelech a motelech, do nichž plyne doplatek na bydlení

- V Ústeckém kraji se v roce sčítání nacházelo 6 takových zařízení, která ubytovávala osoby v bytové nouzi (celkem 108 osob). V Ústeckém kraji byl v mezikrajském srovnání pozorovány vyšší počty osob v bytové nouzi v uvedených zařízeních.
- Věková struktura osob v bytové nouzi v těchto zařízeních je následující: 2,8 % děti do 15 let, 62 % osoby ve věku 15–64 let, 35,2 % senioři.
- Délka pobytu těchto osob v těchto zařízeních je 88,9 % do 5 let a 11,1 % nad 5 let.

Osoby v nevhodném bydlení, v mobilních obydlích a v chatkách v zahrádkářských koloniích

- Největší počet osob v nevhodném bydlení žije v Ústeckém kraji, ve kterém jejich počet přesahuje 7 000 osob v bytové nouzi. Zde žije nejvíce osob v Ústí nad Labem (1 508), Děčíně (1 052), Mostě (1 018) a Chomutově (781). V těchto městech se nachází několik budov ve špatném stavu, které obývá vysoký počet osob v bytové nouzi. Byty v těchto domech jsou často přelidněné.

Osoby v obtížněji zjištělých kategoriích nejistého a nevyhovujícího bydlení

- Modelovaný počet domácností a osob přechodně bydlících u příbuzných a přátel, protože nemají jinou možnost bydlení, činí v Ústeckém kraji 2116 domácností, počet osob v domácnostech je odhadován na 3608.
- Počet domácností v podnájmech, do kterých byl vyplacen doplatek na bydlení, byl 220 domácností v Ústeckém kraji.
- V neposlední řadě byly analyzovány počty osob ohrožených domácím násilím. Dle statistik byl počet vykázaní Policií ČR v letech 2007–2021 v Ústeckém kraji 2174.
- V kraji bylo celkem 770 přelidněných bytů s méně než 8 m² na osobu, v nichž žilo 4102 osob a z toho bylo 1754 dětí do 18 let. Průměrný počet osob v bytě byl 5,3. Ústecký kraj se tak řadí mezi kraje s vysokým počtem osob žijících v přelidněných bytech. Ačkoliv tento fenomén se ve velkých městech vyskytuje relativně méně, město Ústí nad Labem představuje výjimku.

Osoby bez domova

- V rámci studie byl zvolen výběrový soubor a v něm zjišťovány změny počtu osob bez domova. K významnému nárůstu počtu osob bez střechy došlo ve výběrovém souboru především v obcích Ústeckého kraje. Most představoval obec s nominálně nejvyšším nárůstem počtu osob bez střechy nad hlavou v celém výběrovém souboru. Počet osob přespávajících venku v této obci stoupl o 82 %, zatímco počet osob obvykle přespávajících v noclehárně se zde zvýšil o jednu třetinu.

Osoby ohrožené užíváním návykových látek

Cílem této podkapitoly je kvantifikovat počty osob ohrožených užíváním návykových látek a zmapovat jejich rozmístění v rámci kraje. Podkapitola obsahuje data a informace obsažené v Souhrnné zprávě o závislostech v České republice 2023, kterou každoročně vydává Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti⁵ (NMS). NMS každoročně zpracovává odhady populace v riziku závislosti prostřednictvím screeningových škál zahrnutých do průzkumů v celé populaci. Další část kapitoly

⁵ NMS navíc každé 4 roky realizuje dotazníkovou studii na reprezentativním vzorku 16letých studentů zaměřenou na užívání návykových látek a postoje k jejich užívání, hraní hazardních her, hraní digitálních her a trávení času na internetu; dále zpracovává celopopulační studie za účelem monitoringu užívání tabáku mezi mládeží i dospělou populací a alkoholu v ČR.

přináší hlavní zjištění z Výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2023 a data o skladbě klientů v Krajské adiktologické ambulanci a poradně pro děti a dorost (2024).

NMS (2023) uvádí následující statistiky a informace o užívání tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků v ČR a shrnující přehledovou tabulku:

- **Denně kouří přibližně 20 % populace starší 15 let.** Podíl kuřáků v dospělé populaci mírně klesal do r. 2015, nyní stagnuje. Podíl kuřáků mezi mladistvými dlouhodobě klesá – aktuálně kouří 1–4 % dětí ve věku 13–15 let a 9–10 % studentů ve věku 15–19 let.
- **V posledních letech stoupá popularita alternativních výrobků** (e-cigaret, zahříváných tabákových výrobků a nikotinových sáčků atd.) zejména mezi mladými dospělými. E-cigarety užívá cca 5–10 % a zahřívané tabákové výrobky 3–7 % dospělých. Mezi dospívajícími ve věku 13–15 let užívá v současnosti e-cigarety 10–22 %, zahřívané tabákové výrobky 5–11 % a nikotinové sáčky 5–8 %.
- **Míra konzumace alkoholu** v české populaci je vysoká. Mezi dospívajícími dochází od r. 2010 k významnému poklesu pití alkoholu, včetně pravidelné konzumace a rizikových forem pití. Dlouhodobě se odhadem 1,3–1,7 milionu dospělých nachází v kategorii rizikového pití alkoholu, v tom 720–900 tis. osob spadá do kategorie škodlivého pití. Podíl osob vykazujících známky rizikového a škodlivého pití alkoholu se dlouhodobě nemění.
- **Do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků⁶** spadá cca 8–13 % populace (720 tis. až 1,2 mil. osob starších 15 let). Přibližně 2/3 z nich nadužívají sedativa a hypnotika, 1/3 nadužívá opioidní analgetika. V léčbě v souvislosti s problematickým užíváním psychoaktivních léků je ročně přibližně 2,5 tis. osob, v tom přibližně 300–400 osob je v rezidenční péči.
- **Užívání nelegálních drog** – nejčastěji užívanou nelegální drogou v ČR jsou konopné látky, ostatní jsou užívány v mnohem menší míře. V posledních 12 měsících užilo: 1) konopí cca 7–10 % dospělých (650–900 tis. osob), 2) extázi a halucinogenní houby shodně 1–3 % dospělých, 3) pervitin (nebo amfetaminy) a kokain méně než 1 % dospělých. Odhadem 45–47 tis. lidí užívá drogy rizikově, nejčastěji pervitin (34–37 tis.) nebo opioidy (9–10 tis.). Za posledních deset let se jejich počet zvýšil přibližně o čtvrtinu. Odhadem 41–43 tis. lidí užívá nelegální drogy injekčně.

Tabulka 28 Výskyt rizikových forem závislostního chování v populaci ČR starší 15 let, ČR, 2023

Rizikové formy závislostního chování mezi dospělými	Počet osob
Denní kuřáci	1,5–2,0 mil.
Denní konzumenti alkoholu	540–900 tis.
Rizikové pití alkoholu	1,3–1,7 mil.
> v tom ve vysokém riziku (tzv. škodlivé pití)	720–900 tis.
Problematické užívání psychoaktivních léků	720 tis.–1,2 mil.
Intenzivní uživatelé konopných látek	350–470 tis.
> v tom ve vysokém riziku	160–250 tis.
Lidé užívající drogy (pervitin a opioidy) rizikově	45–47 tis.
> uživatelé pervitinu	34–37 tis.
> uživatelé opioidů	9–10 tis.
> lidé užívající drogy injekčně	41–43 tis.
Osoby v riziku problémového hraní	140–250 tis.
> v tom ve vysokém riziku	60–110 tis.
Osoby v riziku digitální závislosti	360–540 tis.
> v tom ve vysokém riziku	140–180 tis.

Zdroj: NMS 2023

⁶ definované jako užívání léků po dobu déle než 6 týdnů, subjektivního pocitu nadužívání léků a/nebo získání léků bez lékařského předpisu

Odhad počtu osob ohrožených užíváním návykových látek v Ústeckém kraji

Adekvátně k uvedeným údajům by při přepočtu na dospělé populaci Ústeckého kraje (685 520 osob nad 15 let věku v r. 2023) bylo možno kvantifikovat počet těchto osob následovně:

- denní kuřáci: 109,7 tis. – 164,5 tis.;
- rizikové pití alkoholu: 102,8 tis. – 130,2 tis.;
- v tom ve vysokém riziku (tzv. škodlivé pití): 54,8 tis. – 68,5 tis.;
- problematické užívání psychoaktivních látek: 54,8 tis. – 89,1 tis.;
- lidé užívající drogy (pervitin a opioidy) rizikově: 3,3 tis. – 3,5 tis.

Výše uvedená data jsou dána do souvislosti s daty z Výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí v Ústeckém kraji za rok 2023. Z této zprávy vyplývají následující stěžejní zjištění:

- Problematika závislostí je nadále významně rozšířena po celém Ústeckém kraji.
- Mezi uživateli nadále převládá jako primární droga pervitin (aplikovaný intravenózním způsobem), dále látky THC, nelegální buprenorfin, léčiva, alkohol a kombinace.
- Ve školní populaci je rozšířené užívání elektronických cigaret, nikotinových sáčků a energetických nápojů.
 - V sociálně vyloučených lokalitách kraje je experimentování dětí a mládeže s návykovými látkami či jejich pravidelné užívání velkým problémem, neboť se jedná o častý vzorec v rodinách.
- Pokračujícím trendem v kraji je vyšší počet uživatelů alkoholu, kteří jsou v kontaktu se sociální službou. V r. 2023 vyhledalo pomoc sociálních služeb 647 uživatelů alkoholu (cca 40% nárůst za poslední 2 roky).
- Služby kontaktních center a terénních programů (tzv. služby minimalizace rizik) v kraji vykazují v r. 2023 celkem 5010 klientů, z toho 4 470 uživatelů návykových látek a 540 osob blízkých. Proti r. 2022 došlo k rapidnímu poklesu v rámci osob blízkých, přibližně o 300 osob.

Pro doplnění celkového kontextu je níže uveden počet a skladba klientů v Krajské adiktologické ambulanci a poradně pro děti a dorost. K červnu 2024 byl počet klientů stejný jako za celý loňský rok a zájemců o službu stále přibývá. Děti ve věku 10–18 let tvořily více než třetinu z celkového počtu klientů a osoby blízké představovaly přibližně dvě třetiny klientů. Mezi klienty převládali uživatelé THC a nikotinu. Další velkou skupinou byli tzv. nelátkové závislosti.

Tabulka 29 Skladba klientů v Krajské adiktologické ambulanci a poradně pro děti a dorost, 2023 a 2024

	1. 1. 2023 – 31. 12. 2023	1. 1. 2024 – 19. 6. 2024
Počet klientů celkem	162	161
Z toho děti 10 až 18 let	50	55
Z toho osoby blízké (zejména rodiče)	112	106

Zdroj: DRUG-OUT Klub, z. s. 2024

Tabulka 28 Klientela dle užívaných látek v Krajské adiktologické ambulanci a poradně pro děti a dorost, 2023 a 2024

	1. 1. 2023 – 31. 12. 2023	1. 1. 2024 – 19. 6. 2024
THC	16	15
Pervitin	4	5

Alkohol	7	6
Nikotin	8	15
Nelátkové závislosti	13	12
Opioidy	1	0
Halucinogeny	1	0
Jiná zákl. droga (např. kratom, inhalační sprej)	0	2
Celkem	50	55

Zdroj: DRUG-OUT Klub, z. s. 2024

Rodiny s dětmi/děti a mládež

Cílem této podkapitoly je kvantifikovat počty rodin s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci, počty samotných dětí a mládeže z těchto rodin. Péče o ohrožené rodiny s dětmi a děti je zejména v gesci sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Svou roli hrají i školská zařízení (pedagogicko-psychologické poradny, zařízení pro výkon ústavní péče) a poskytovatelé zdravotních služeb (dětské domovy pro děti do 3 let a dětské psychiatrické léčebny).

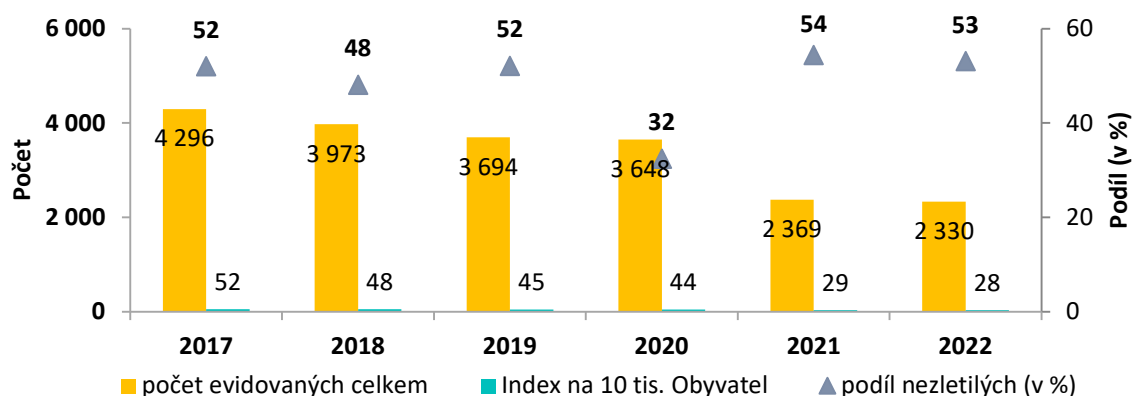
Podkapitola obsahuje data a informace obsažené ve Strategii prevence kriminality na území Ústeckého kraje na léta 2023–2028, resp. v bezpečnostní analýze. Uvedená analýza obsahuje informace o stavu prevence kriminality a sociální prevence v kraji a jsou v ní zahrnuty informace o kriminalitě v kraji a vybraných socio-demografických ukazatelích. Dále jsou zde uvedena data získaná z každoročně vydávané Statistické ročenky Ministerstva práce a sociálních věcí z oblasti práce a sociálních věcí a data poskytnutá Krajským úřadem Ústeckého kraje.⁷

Klienti kurátorů pro mládež

V Ústeckém kraji evidovaly orgány SPOD (kurátoři pro mládež) celkem 2 330 klientů v r. 2022 (2 369 osob v r. 2021), tj. 3. místo v rámci Česka. V indexovém vyjádření zaujímá Ústecký kraj 2. místo – průměr kraje činí 28 dětských klientů (republikový průměr: 20 dětských klientů na 10 tisíc obyvatel). Pozitivním zjištěním je výrazný – nadpoloviční – pokles počtu evidovaných klientů (4,3 tis. v r. 2017, 2,3 tis. v r. 2022). Indexová hodnota tak poklesla z 52 v r. 2017 na 28 v r. 2022. Podíl nezletilých (do 15 let) se pohybuje okolo 50 % - vyjma r. 2020, kdy byl evidován výrazný pokles (32 % nezletilých).

⁷ Součástí kapitoly nejsou údaje a statistiky o počtech spisů Om a Nom vedených na úrovni jednotlivých SO ORP Ústeckého kraje. Důvodem nevyužití těchto dat v analýze je ne vždy jednotný přístup orgánů SPOD k vyhodnocování situací dětí ve smyslu § 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a tudíž rozdílné přístupy k zakládání spisů. Nejednotnost panuje také v metodice výkaznictví u jednotlivých subjektů.

Obrázek 51 Klienti kurátora mládeže, 2022, Ústecký kraj, v letech 2017–2022



Ústeckého kraje 2024

V roce 2022 zaznamenali největší index dětských i mladistvých klientů kurátoři pro mládež při Městském úřadu v Bílině (76,3). Následovaly obvody měst Chomutova (50,2) a Litvínova (49,3). Na opačném pólu byly obvody měst Roudnice n. L. a Děčína (7,6, resp. 11,2 dětí na 10 tis. obyvatel). Nejvyšší počet evidovaných dětí do 18 let stále zůstává tradičně ve velkých městech – Ústí n. L., Chomutov, Teplice a Most. Vysoký podíl nezletilých evidují ve správním obvodě Rumburk (84,7 %).

Tabulka 29 Klienti kurátora mládeže, 2022, Ústecký kraj a jeho SO ORP

SO ORP	Počet evidovaných celkem	z toho děti do 15 let	z toho dívek	z toho mladiství	z toho dívek	Podíl nezletilých (v %)	Index na 10 tis. obyv.
Bílina	172	117	38	55	16	68,0	76,3
Děčín	86	26	4	60	17	30,2	11,2
Chomutov	410	242	62	168	80	59,0	50,2
Kadaň	136	70	16	66	26	51,5	31,5
Litoměřice	115	72	23	43	11	62,6	19,5
Litvínov	184	85	36	99	33	46,2	49,4
Louny	73	45	17	28	11	61,6	16,8
Lovosice	42	23	10	19	8	54,8	15,2
Most	221	93	24	128	22	42,1	29,5
Podbořany	60	34	12	26	5	56,7	38,3
Roudnice n. L.	25	12	2	13	3	48,0	7,6
Rumburk	72	61	33	11	2	84,7	22,0
Teplice	257	152	58	105	30	59,1	24,2
Ústí n. L.	322	118	36	204	62	36,6	27,0
Varnsdorf	46	28	9	18	7	60,9	23,0
Žatec	109	60	27	49	28	55,0	39,9
Ústecký kraj	2330	1238	407	1092	361	53,1	28,4

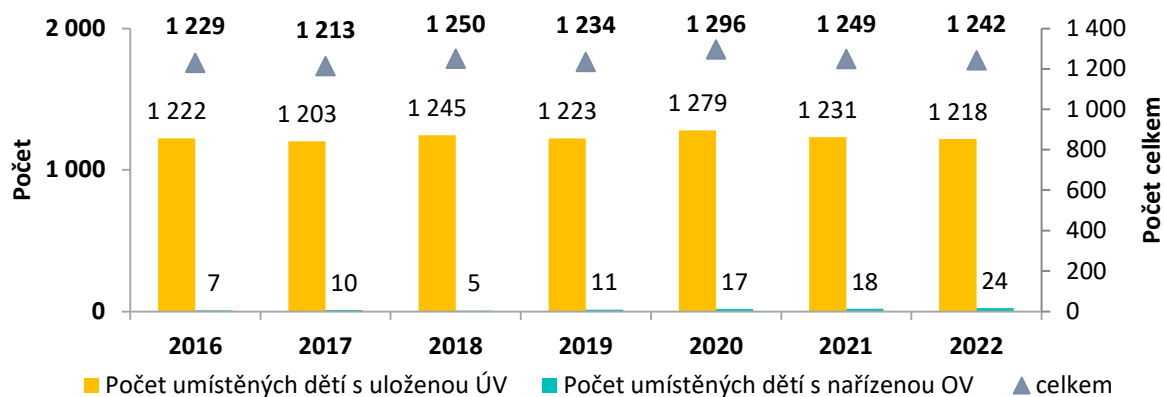
Zdroj: Bezpečnostní analýza Ústeckého kraje – aktualizace 2022

Děti a mladiství v institucionální péči

K 31. 12. 2022 evidovaly orgány SPOD Ústeckého kraje celkem 1 242 dětí do 18 let, které byly na základě soudního rozhodnutí umístěny do školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Z

celkového počtu evidovaných dětí orgány SPOD byla 24 dětem v roce 2022 uložena ochranná výchova. V porovnání s předchozími roky se jedná o poměrně stabilní celkový počet umístěných dětí. Výrazněji však narostl počet umístěných dětí s nařízenou ochrannou výchovou – ze 7 dětí v r. 2016 na 24 dětí v r. 2022, tj. více než trojnásobný nárůst.

Obrázek 52 Počet dětí umístěných v ústavním zařízení, Ústecký kraj, v letech 2017–2022



Zdroj: Krajský úřad Ústeckého kraje 2024

Ústecký kraj zaujímal – stejně jako v předchozích letech – v roce 2022 jednoznačně první místo mezi kraji z hlediska počtu dětí umístěných v ústavním zařízení. V průměru vychází, že v Ústeckém kraji bylo v roce 2022 evidováno 15,1 dětí v institucionální péči na 10 tisíc obyvatel. Republikový průměr je 5,49 dětí na 10 tisíc obyvatel. Dále je nutno ještě doplnit informaci o tom, že děti jsou umístěny také v institucionální péči na základě předběžného opatření soudu. Tyto statistiky se nesledují. V porovnání s referenčními kraji je indexová hodnota výrazně vyšší.

Ve vnitrokrajském srovnání evidovali pracovníci orgánu SPOD v r. 2022 nejvíce dětí umístěných do školských zařízení opět v Ústí nad Labem (259 dětí), Chomutově (177) a v Děčíně (121). Nejméně umístěných dětí ve školských zařízeních je evidováno v Podbořanech (7) a Roudnici n. L. (11). V indexovém vyjádření zaujímá první místo v kraji SO orgánu SPOD v Litvínově (29,8 umístěných dětí na 10 tisíc obyvatel obvodu), následují ho obvody Bílina (25,3) a Chomutova (22,3). Na opačném pólu jsou obvody Roudnice n. L. (3,3) a Podbořan (4,5). V roce 2022 evidovali kurátoři pro mládež v Ústeckém kraji celkem 24 mladistvých, kteří byli v průběhu sledovaného období umístěni do věznic k výkonu vazby nebo výkonu odnětí svobody (o 12 více).

Tabulka 34 Evidence umístěných dětí, 2022 (k 31.12.), vybrané kraje a SO ORP Ústeckého kraje

	Počet umístěných dětí s uloženou ÚV	Počet umístěných dětí s nařízenou OV	Celkem dětí v ústavním zařízení	Index počtu umístěných dětí na 10 tis. obyv.
Ústecký kraj	1218	24	1242	15,1
Plzeňský kraj	424	1	425	7,4
Liberecký kraj	278	1	279	6,4
Moravskoslezský kraj	514	19	533	4,4
SO ORP Ústeckého kraje:				
Bílina	57	0	57	25,3
Děčín	121	0	121	15,7
Chomutov	177	2	179	21,9

Kadaň	48	4	52	12,1
Litoměřice	40	0	40	6,8
Litvínov	110	1	111	29,8
Louny	28	3	31	7,1
Lovosice	17	0	17	6,1
Most	119	6	125	16,7
Podbořany	7	0	7	4,5
Roudnice n. L.	11	0	11	3,3
Rumburk	54	0	54	16,5
Teplice	113	0	113	10,7
Ústí n. L.	259	7	266	22,3
Varnsdorf	21	1	22	11,0
Žatec	36	0	36	13,2

Zdroj: Krajský úřad Ústeckého kraje 2022

Počty veřejných opatrovanců

Dle statistik Ministerstva vnitra (2024) bylo v Ústeckém kraji v roce 2023 celkem 1757 opatrovanců splňujících kritéria pro přiznání příspěvku na veřejné opatrovnictví, z toho 13 osob s dočasně hmotněprávním opatrovnictvím. V porovnání s ostatními referenčními kraji má Ústecký kraj výrazně více opatrovanců – na tisíc obyvatel připadají 2 opatrovanci, u ostatních krajů připadal 1 opatrovanec/tisíc obyvatel.

Z vnitrokraského pohledu v absolutním vyjádření opatrovanců dominuje správní obvod Rumburk s 331 opatrovanci (tj. pětina všech opatrovanců v kraji) následovaný správními obvody Litoměřice (267) a Kadaň (251). Absolutně nejméně opatrovanců měl správní obvod Bílina – pouhých 8 osob (0,5 %) a Podbořany (10 osob, 0,6 %). Při přepočtu na tisíc obyvatel je situace obdobná – správní obvod Rumburk má nejvyšší hodnotu (10,3), správní obvody Bílina (0,4) a Louny (0,3) nejnižší hodnoty.

Tabulka 30 Souhrn počtu opatrovanců, SO ORP Ústeckého kraje a vybrané kraje (k 31. 3. 2023)

	Počet opatrovanců splňujících kritéria pro přiznání příspěvku na veřejné opatrovnictví			počet opatrovanců v přepočtu na tisíc obyvatel
	Hmotněprávní opatrovnictví dle pravomocného rozhodnutí soudu*	Dočasné hmotněprávní opatrovnictví **	celkem	
Ústecký kraj	1744	13	1757	2,2
Plzeňský kraj	787	5	792	1,3
Liberecký kraj	524	4	528	1,2
Moravskoslezský kraj	1340	9	1349	1,1
SO ORP Ústeckého kraje:				
Bílina	8	0	8	0,4
Děčín	191	1	192	2,6
Chomutov	53	0	53	0,7
Kadaň	251	1	252	5,8
Litoměřice	267	3	270	4,6
Litvínov	140	0	140	3,9

Louny	12	1	13	0,3
Lovosice	71	0	71	2,6
Most	33	0	33	0,5
Podbořany	10	0	10	0,6
Roudnice n. L.	24	0	24	0,7
Rumburk	331	2	333	10,3
Teplice	94	0	94	0,9
Ústí n. L.	174	5	179	1,5
Varnsdorf	33	0	33	1,7
Žatec	52	0	52	1,9

Pozn. * dle § 55 ve spojení s § 62, a dle § 469 OZ , ** dle § 468 OZ

Zdroj: Ministerstvo vnitra 2024

3.2 VYTÍŽENOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ÚSTECKÉM KRAJI

3.2.1 POUŽITÁ METODIKA

V rámci této kapitoly byla primárně využita data o poskytování sociální služby vykazovaná jednotlivými poskytovateli v databázi OK systém. Šlo o údaje:

- O počtech a struktuře konkrétních uživatelů vybraných služeb (za období let 2016, 2018, 2020 a 2022)
- Údaje uvedené v Žádostech o dotace na rok 2024.

Pro vyhodnocení vytíženosti sociálních služeb byly zvoleny dva přístupy.

1. Vyhodnocení vytíženosti vybraných druhů služeb sociální péče (kap. 3.2.2), a to ve struktuře:

- uživatelé dle PNP (tam, kde jsou data o přiznaném PNP vykazována)
- uživatelé dle věku (minimální věk, maximální věk, průměrný věk, zastoupení ve specifických věkových kohortách apod.)
- počty uživatelů dle pohlaví
- rozložení uživatelů dle vykazovaných cílových skupin (kde je údaj relevantní)
- původní bydliště (okres) uživatelů vybraných pobytových služeb.

Údaje jsou zpracovány za vybraný druh sociální služby jako za celek a ilustrují dominující situaci a trend v Ústeckém kraji. Je třeba upozornit na fakt, že situace u jednotlivých konkrétních poskytovatelů se od dominujícího stavu může významně lišit.

K vyhodnocení vytíženosti byla využita a dále zpracována data o počtech a struktuře konkrétních uživatelů vybraných služeb, a to za období let 2016, 2018, 2020 a 2022. Snahou bylo zachytit případné trendy, včetně možného ovlivnění covidovou situací.

Uvedená data za služby sociální prevence nebyla hodnocena, resp. výsledky jejich hodnocení zde nejsou uvedeny. Míra nepřesnosti, nejednotnosti a neúplnosti se u těchto dat jeví jako významná, a tudíž vzniká i vysoké riziko zkreslení a nevhodné interpretace při porovnávání dat.

2. Vyhodnocení vytíženosti jednotlivých poskytovatelů (kap 3.2.3). Pro tuto část byl zvolen přístup porovnání údajů o celkovém počtu uživatelů v jednotlivých formách sociálních služeb⁸ (terénní, ambulantní a pobytová) s údaji o kapacitách těchto služeb (počet lůžek a počet úvazků v přímé práci)⁹. U služby telefonická krizová pomoc byl porovnáván údaj za počet telefonických rozhovorů. Služby, které údaje o počtech uživatelů v Ok systému neuvádí, nebo nebyly v roce 2022 poskytovány, jsou sice v přehledových tabulkách uvedeny, avšak do výpočtu vyhodnocení vytíženosti nebyly zahrnuty, aby nedošlo ke zkreslení.

⁸ Data z OK systému za rok 2022 (jedná se o údaje uvedené za skutečný počet uživatelů v roce 2022 ze žádostí o dotaci na rok 2024).

⁹ Data z registru poskytovatelů sociálních služeb a katalogu sociálních služeb Ústeckého kraje (dostupná je aktuální kapacita v době zpracování, tedy za rok 2024).

Limity použitých přístupů

Spočívají zejména ve skutečnosti, že do zvolených výpočtů vytíženosti nelze zahrnout rozdílné metody práce jednotlivých poskytovatelů služeb (například rozdíl mezi intenzivní prací s jednotlivci či rodinou versus krátkodobými intervencemi vůči většímu množství uživatelů) a rozdílnými potřebami různých cílových skupin (například specifika cílové skupiny osob s PAS, osob s demencí apod.).

Klíčovým limitem je již zmiňovaná určitá úroveň nepřesnosti, nejednotnosti, neúplnosti a také průkazné chybovosti při zadávání vstupních dat (do databáze OK systém).

K dosažení přesnějšího přehledu o vytíženosti sociálních služeb, je vhodné zvážit nastavení sběru a vyhodnocování podrobnějších dat o poskytovaných úkonech, jejich časovém rozložení (večerní hodiny, víkendy, svátky apod.), struktuře cílových skupin (míra závislosti na pomoci druhé osoby, specifika cílové skupiny apod.), v případě terénních služeb také například téma geografické dostupnosti apod.

3.2.2 VYTÍŽENOST VYBRANÝCH DRUHŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z HLEDISKA PARAMETRŮ VYKAZOVANÝCH V OK SYSTÉMU

Osobní asistence

Z hlediska skladby uživatelů pracují služby osobní asistence s velmi pestrá skupinou osob, a to jak z hlediska věku, tak z hlediska zastoupení vykázaných cílových skupiny. Počet vykázaných uživatelů se mezi jednotlivými sledovanými lety průběžně zvyšuje.

Tabulka 31 OA – Skladba uživatelů dle cílové skupiny – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Vykázaná cílová skupina/Rok	2016	2018	2020	2022
děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		1		
osoby s chronickým duševním onemocněním	5	1	10	10
osoby s chronickým onemocněním	4	2	9	16
osoby s jiným zdravotním postižením	1		6	5
osoby s kombinovaným postižením	29	37	32	23
osoby s mentálním postižením	26	45	51	57
osoby s tělesným postižením	40	23	33	35
osoby se sluchovým postižením	1	2	2	4
osoby se zdravotním postižením	69	104	108	88
osoby se zrakovým postižením	4	5	7	8
rodiny s dítětem/děťmi			5	5
senioři	308	285	252	266
Celkem	487	505	515	517

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Z hlediska věkové skladby byly mezi uživateli osobní asistence děti a lidé v produktivním věku. Naprostou většinu uživatelů služeb však tvoří senioři.

Tabulka 32 OA – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Pohlaví/Rok	2016	2018	2020	2022
Ženy celkem	326	320	335	345
Minimální věk	9	2	2	7
Maximální věk	105	98	101	101
Průměrný věk ženy	74,33	71,82	72,36	74,05
Muži celkem	161	185	180	172

Minimální věk	8	7	4	4
Maximální věk	94	98	96	97
Průměrný věk muži	61,01	61,25	58,94	58,06

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Pečovatelská služba

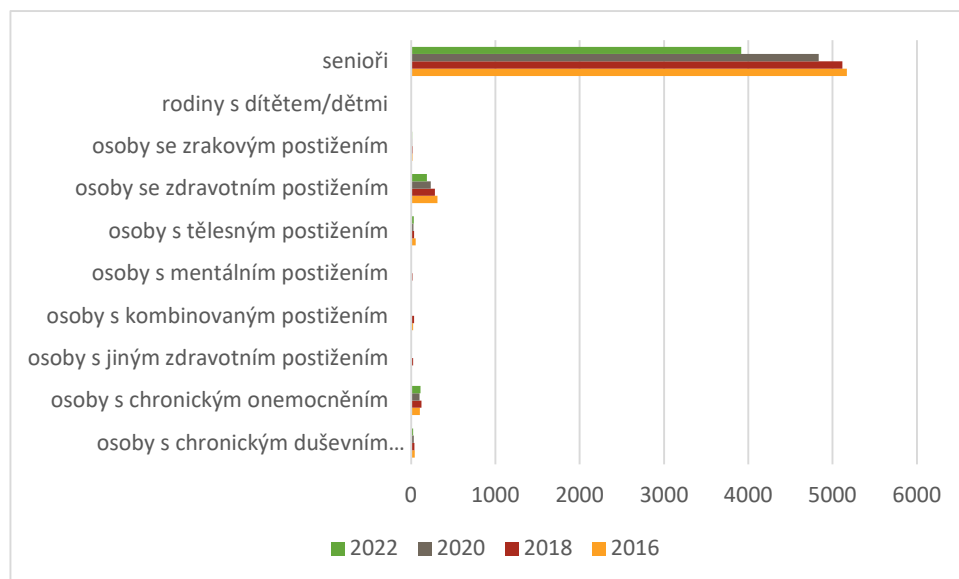
Z hlediska skladby uživatelů pracuje pečovatelská služba se širším spektrem osob, resp. s osobami s různými zdravotními handicapy. Zcela dominantní skupinou jsou však lidé v seniorském věku, kteří ale s velkou pravděpodobností nesou znaky i dalších cílových skupin (a tudíž jsou v rámci výkaznictví zaměnitelné).

Tabulka 33 PS – Skladba uživatelů dle cílové skupiny – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Vykázaná cílová skupina/Rok	2016	2018	2020	2022
osoby bez přístřeší				1
osoby s chronickým duševním onemocněním	44	43	32	27
osoby s chronickým onemocněním	106	125	102	112
osoby s jiným zdravotním postižením	12	25	11	11
osoby s kombinovaným postižením	28	36	5	2
osoby s mentálním postižením	12	20	11	9
osoby s tělesným postižením	57	39	30	33
osoby se sluchovým postižením	1	3	3	
osoby se zdravotním postižením	316	284	234	190
osoby se zrakovým postižením	19	17	15	14
osoby v krizi			1	
rodiny s dítětem/děťmi	6	5	5	4
senioři	5170	5117	4835	3916
Celkem	5771	5714	5284	4319

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

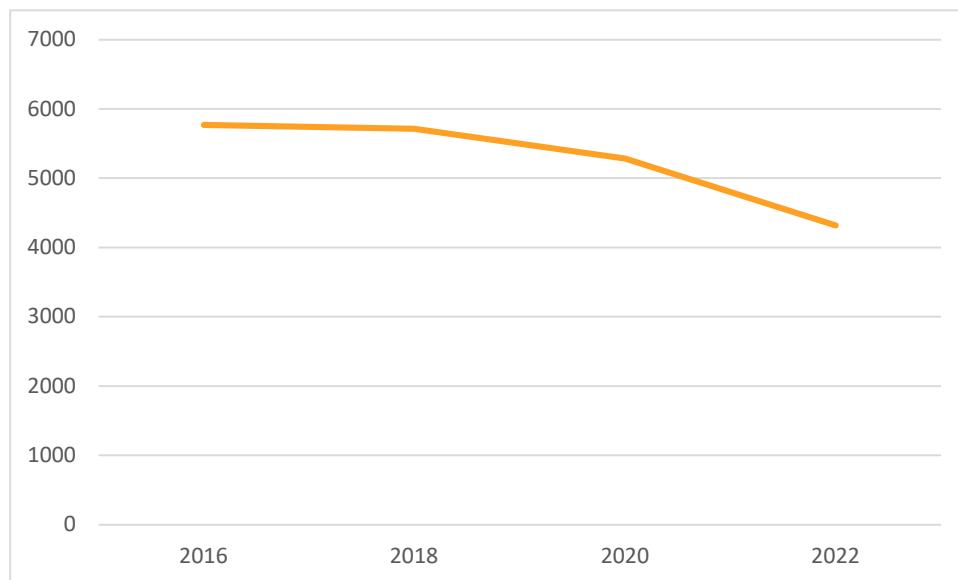
Graf 1 PS – Skladba uživatelů dle cílové skupiny – za období 2016, 2018, 2020 a 2022



Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Počet vykázaných osob se mezi jednotlivými lety průběžně snižuje. V roce 2022 vykazaly služby „pouze“ ¼ uživatelů oproti vykázanému stavu roku 2016. Snižující se počty vykázaných uživatelů mohou souviset s vícero faktory – služba je poskytována „již“ jen potřebným osobám, covidové roky, chyby ve výkaznictví, nastavení karet služeb a podmínek pro poskytování PS v rámci krajské sítě ÚK a následná redukce registrovaných poskytovatelů atd.

Graf 2 PS – Počty vykázaných uživatelů služby – za období 2016, 2018, 2020 a 2022



Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Z hlediska věkové skladby zcela jednoznačně dominují lidé v seniorském věku. Ve sledovaných letech vzrůstal podíl uživatelů ve věku 80 a více let. Zcela minimálně jsou vykázáni uživatelé do 18 let věku.

Tabulka 34 PS – Věková skladba uživatelů – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Věkové rozmezí/Rok	2016 (absolutní počty)	2016 (procentní zastoupení)	2018 (absolutní počty)	2018 (procentní zastoupení)	2020 (absolutní počty)	2020 (procentní zastoupení)	2022 (absolutní počty)	2022 (procentní zastoupení)
0-18 let	6	0,1 %	16	0,3 %	9	0,2 %	1	0 %
19-64 let	511	8,9 %	430	7,7 %	357	6,8 %	326	7,5 %
64-79 let	2369	41 %	2397	42 %	2127	40 %	1540	35,5 %
80-89 let	2314	40 %	2285	40 %	2163	41 %	1867	43 %
90+	566	10 %	586	10 %	628	12 %	585	14 %
Celkem uživatelů	5766	100 %	5714	100 %	5284	100 %	4319	100 %

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

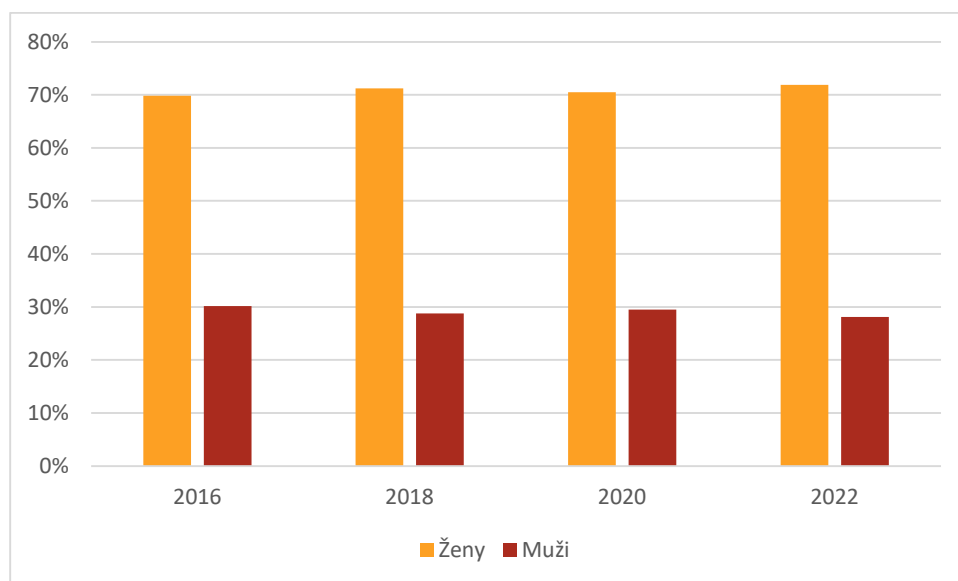
70 % a více uživatelů služby jsou ženy. Průběžně vzrůstá průměrný věk, a to jak u uživatelů mužů, tak užívatelky žen. Maximální věk uživatelů dosahuje sto a více let.

Tabulka 35 PS – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Pohlaví/Rok	2016	2018	2020	2022
Ženy celkem	4032	4071	3726	3105
Minimální věk	0	0	0	28
Maximální věk	103	104	105	107
Průměrný věk ženy	79,01	79,36	80,09	80,44
Muži celkem	1739	1643	1558	1214
Minimální věk	0	0	0	6
Maximální věk	98	99	100	99
Průměrný věk muži	75,12	75,26	76,40	76,72

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Graf 3 PS – Rozložení pohlaví uživatel – za období 2016, 2018, 2020 a 2022



Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Podpora samostatného bydlení

Z hlediska skladby uživatelů pracuje služba převážně s cílovou skupinou osob s chronickým duševním onemocněním a s osobami s mentálním postižením. Počet vykázaných osob se u služby podpora samostatného bydlení meziročně významně nemění.

Tabulka 36 PSB – Skladba uživatelů dle cílové skupiny – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Vykázaná cílová skupina/Rok	2016	2018	2020	2022
osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	3	3	7	5
osoby s chronickým duševním onemocněním	56	40	36	37
osoby s chronickým onemocněním	1			
osoby s kombinovaným postižením	10	10	12	8
osoby s mentálním postižením	64	75	73	76
osoby s tělesným postižením			1	1
osoby se zdravotním postižením	1	4	6	14
Celkem	135	132	135	141

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Z hlediska věkové skladby zajišťuje služba široké spektrum osob, včetně lidí v seniorském věku.

Tabulka 37 PSB – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Pohlaví/věk/Rok	2016	2018	2020	2022
Ženy celkem	52	54	57	65
Minimální věk	22	20	20	19
Maximální věk	67	69	71	73
Průměrný věk ženy	40,35	40,26	41,05	44,38
Muži celkem	83	78	78	76
Minimální věk	19	21	19	15
Maximální věk	68	70	72	74
Průměrný věk muži	40,94	42,99	43,13	44,79

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

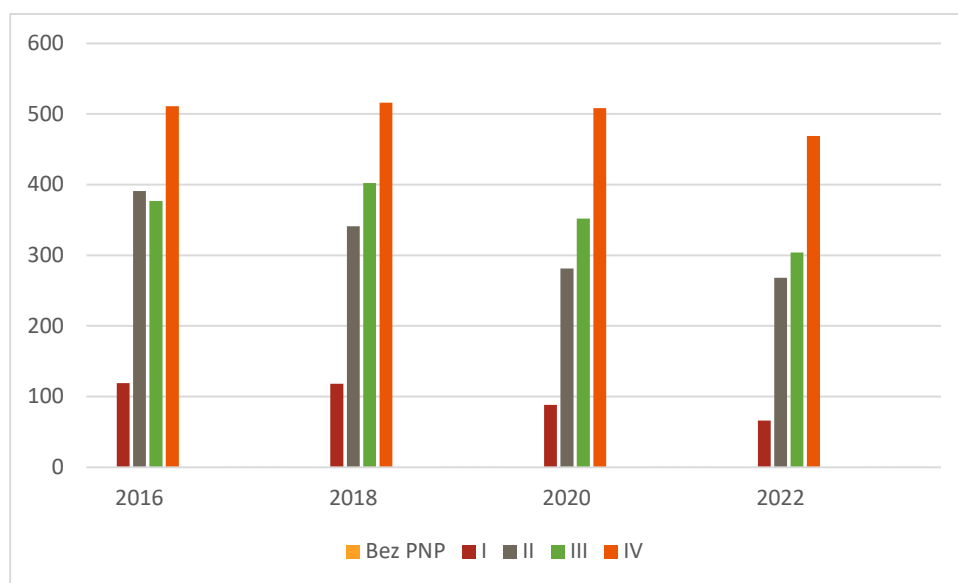
Z hlediska skladby uživatelů dle PNP převažovaly ve sledovaných letech v domovech pro osoby se zdravotním postižením uživatelé v III. a IV. stupni PNP. Celkový počet uživatelů ve sledovaném období klesal, a to v závislosti na výši PNP (u I. st. byl pokles ve sledovaném období o 45 %, u IV. st. byl pokles o 8 %).

Tabulka 38 DOZP – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Stupeň závislosti/Rok	2016 (absolutní počty)	2016 (procentní zastoupení)	2018 (absolutní počty)	2018 (procentní zastoupení)	2020 (absolutní počty)	2020 (procentní zastoupení)	2022 (absolutní počty)	2022 (procentní zastoupení)
Bez PNP (0)	0	0	0	0	0	0	0	0
I.	119	9 %	118	9 %	88	7 %	66	6 %
II.	391	28 %	341	25 %	281	23 %	268	24 %
III.	377	27 %	402	29 %	352	29 %	304	27 %
IV.	511	37 %	516	37 %	508	41 %	469	42 %

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Graf 4DOZP - Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022



Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Průměrný věk uživatelů v zařízeních průběžně stoupal u mužů (v roce 2016 byl 44,09, v roce 2022 už 46,38 let). Průměrný věk u uživatelů naopak klesal, a to z 50,63 na 49,65 let.

Domovy pro seniory

Z hlediska skladby uživatelů dle PNP převažovali ve sledovaných letech v zařízeních domovů pro seniory uživatelé v I. a II. stupni PNP. Velmi významný je ovšem počet uživatelů bez PNP, byť se v průběhu sledovaného období jeho podíl značně snižuje. Mírněji také klesá počet uživatelů s I. stupněm PNP. Významně stoupá počet uživatelů ve III. stupni, mírně pak i počet uživatelů ve IV. stupni.

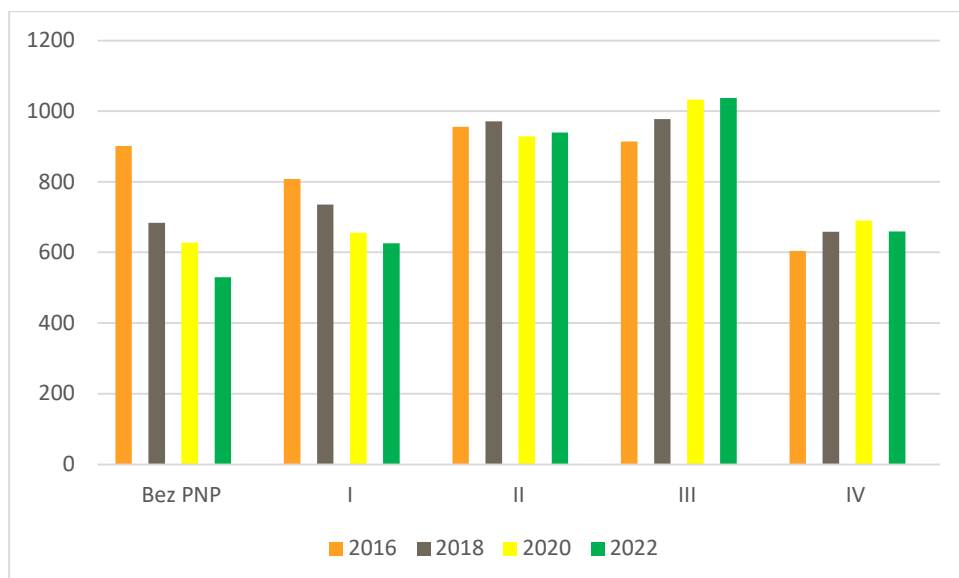
Tabulka 39 DpS – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Stupeň závislosti/Rok	2016 (absolutní počty)	2016 (procentní zastoupení)	2018 (absolutní počty)	2018 (procentní zastoupení)	2020 (absolutní počty)	2020 (procentní zastoupení)	2022 (absolutní počty)	2022 (procentní zastoupení)
Bez PNP (0)	901	22 %	684	17 %	628	16 %	530	14 %
I.	808	19 %	735	18 %	656	17 %	626	17 %
II.	956	23 %	971	24 %	928	24 %	939	25 %
Součet – 0, I. a II. st. PNP	2665	64 %	2390	59 %	2212	56 %	2095	55 %
III.	914	22 %	977	24 %	1033	26 %	1037	27 %

IV.	604	14 %	658	16 %	690	18 %	659	17 %
-----	-----	------	-----	------	-----	------	-----	------

Zdroj: OK systém

Graf 5 Dps – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022



Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Z hlediska skladby uživatelů dle trvalého bydliště (resp. bydliště při vstupu do služby) bylo ve sledovaných letech v zařízeních domovů pro seniory 92 % uživatelů z Ústeckého kraje. Z okresů mimo Ústecký kraj, odkud přicházeli uživatelé do zařízení, dominovaly okresy Česká Lípa, Karlovy Vary, Kladno, Liberec, Mělník, Praha východ, Praha západ, Rakovník a Hlavní město Praha.

Tabulka 40 Dps – Počty uživatelů dle místa bydliště (okresy Ústeckého kraje)

Okres ÚK	Děčín	Chomutov	Litoměřice	Louny	Most	Teplice	Ústí nad Labem
Absolutní počty	1458	2642	1581	1318	2698	1467	3402
Procentní zastoupení	10 %	18 %	11 %	9 %	19 %	10 %	23 %

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Průměrný věk uživatelů v zařízeních průběžně stoupal, až na období mezi lety 2020 a 2022, kde se – pravděpodobně v důsledku covidové situace – nárůst zastavil. Vyššího průměrného věku dosahují ženy, které jsou ale také většinovými uživatelkami zařízení sociálních služeb.

Tabulka 41 Dps – Skladba uživatelů dle průměrného věku

Pohlaví/Rok	2016	2018	2020	2022
Ženy průměrný věk	84,43	84,77	85,07	84,84
Muži průměrný věk	79,05	80,12	80,42	80,40
Celkový průměrný věk uživatelů	82,95	83,55	83,80	83,47

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Domovy se zvláštním režimem

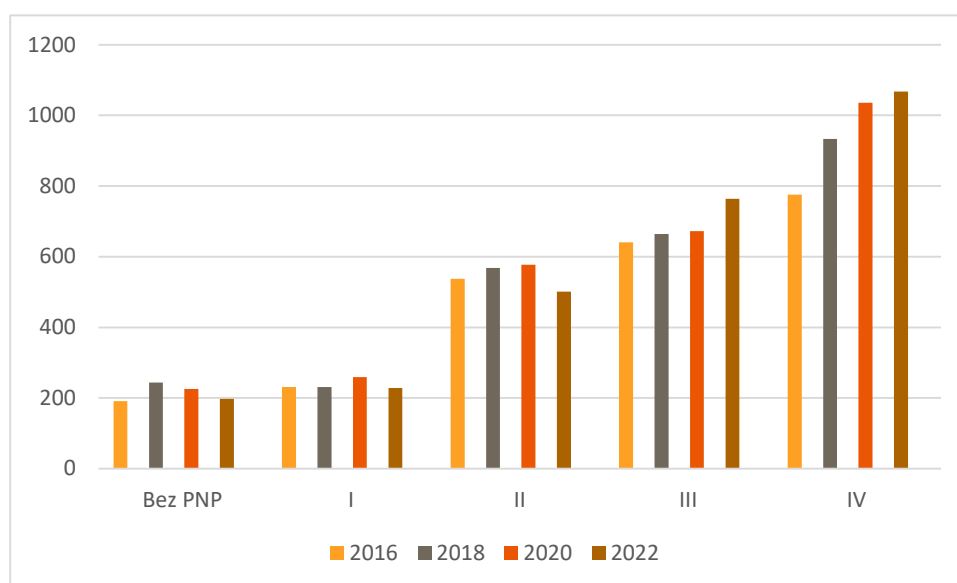
Z hlediska skladby uživatelů dle PNP převažovali ve sledovaných letech v zařízeních se zvláštním režimem uživatelé ve III. a IV. stupni. Stoupá počet i podíl uživatelů ve IV. stupni. Nikterak ale neklesá podíl (ani počet) uživatelů bez PNP.

Tabulka 42 DZR – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Stupeň závislosti/Rok	2016 (absolutní počty)	2016 (podíl)	2018 (absolutní počty)	2018 (podíl)	2020 (absolutní počty)	2020 (podíl)	2022 (absolutní počty)	2022 (podíl)
Bez PNP (0)	191	8 %	244	9 %	226	8 %	198	7 %
I.	231	10 %	231	9 %	259	9 %	228	8 %
II.	537	23 %	568	22 %	577	21 %	501	18 %
Součet – 0, I. a II. st. PNP	959	40 %	1043	40 %	1062	38 %	927	34 %
III.	641	27 %	664	25 %	672	24 %	764	28 %
IV.	776	33 %	933	35 %	1036	37 %	1067	39 %

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Graf 6 DZR – Skladba uživatelů podle stupně PNP – za období 2016, 2018, 2020 a 2022



Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Z hlediska skladby uživatelů dle trvalého bydliště (resp. bydliště při vstupu do služby) bylo ve sledovaných letech v zařízeních se zvláštním režimem 74 % uživatelů z Ústeckého kraje. Z okresů mimo Ústecký kraj bylo v zařízeních celkem 26 % uživatelů. Okresy, které dominovaly jako původní bydliště uživatelů byly: Česká Lípa, Karlovy Vary, Kladno, Liberec, Mělník, Praha východ, Praha západ, Rakovník a Hlavní město Praha.

Tabulka 43 DZR – počty uživatelů dle místa bydliště (okresy Ústeckého kraje)

Okres ÚK	Děčín	Chomutov	Litoměřice	Louny	Most	Teplice	Ústí nad Labem
Absolutní počty	1632	1031	1222	576	784	1578	1011
Procentní zastoupení	21 %	13 %	16 %	7 %	10 %	20 %	13 %

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Průměrný věk uživatelů v zařízeních průběžně stoupal. Vyššího průměrného věku dosahují ženy. Průměrný věk se ale napříč jednotlivými zařízeními výrazně liší, a to dle zaměření na konkrétní cílovou skupinu (seniorská zařízení pro lidi s Alzheimerovou a jinou demencí versus například zařízení pro osoby s jiným chronickým duševním onemocněním).

Tabulka 44 DZR – skladba uživatelů dle průměrného věku

Pohlaví/Rok	2016	2018	2020	2022
Ženy průměrný věk	78,7	79,11	79,72	80,5
Muži průměrný věk	69,81	70,18	71,41	72,43
Celkový průměrný věk uživatelů	75,92	76,26	77,84	78,48

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

Chráněné bydlení

Skladba uživatelů chráněných bydlení je pestrá a napříč zařízeními i velmi rozdílná. Chráněná bydlení jsou zacílena na cílové skupiny: osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením a osoby s tělesným postižením. Počet uživatelů ve službách ve sledovaném období mírně vzrostl.

V zařízeních chráněného bydlení žilo v celém sledovaném období celkově vždy více mužů než žen. Extrémně se odlišují zařízení dle věkové struktury, a to v závislosti na konkrétní cílové skupině.

Tabulka 45 Chb – Skladba uživatelů dle pohlaví a věku – za období 2016, 2018, 2020 a 2022

Pohlaví/Rok	2016	2018	2020	2022
Ženy celkem	190	182	197	207
Minimální věk	21	17	19	21
Maximální věk	88	90	85	87
Průměrný věk	47,24	46,13	45,92	46,93
Muži celkem	284	295	293	291
Minimální věk	16	19	19	19
Maximální věk	83	78	73	74
Průměrný věk	44,98	45,44	45,92	46,16

Zdroj: OK systém, vlastní zpracování

3.2.3 VYTÍŽENOST JEDNOTLIVÝCH POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB S OHLEDEM NA SOUČASNÉ KAPACITY A VÝŠI PRACOVNÍCH ÚVAZKŮ

Osobní asistence

Tabulka 46 Vytíženost osobní asistence

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		669	103,09
Agentura KROK, o. p. s.	Agentura KROK, o. p. s.	38	4,65
Agentura osobní asistenční služby z. ú.	Agentura osobní asistenční služby z. ú.	46	12
Centrum pomoci pro zdravotně postižené a seniory o. p. s.	Osobní asistence - CP ZPS	65	11
Centrum pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.	Centrum pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.	215	18
Centrum služeb pro zdravotně postižené o. p. s.	Centrum služeb pro zdravotně postižené o. p. s.	18	7,25
Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiřkov	Osobní asistence	19	2,4
Důstojný život - centrum pro zdravotně postižené, o. p. s.	Důstojný život - centrum pro zdravotně postižené, o. p. s.	29	4,5
Helias Ústí nad Labem, o. p. s.	Helias Ústí nad Labem, o. p. s.	34	6
HEWER, z. s.	HEWER - osobní asistence pro Ústecký kraj	68	5,62
Charita Most	Osobní asistence	3	3,3
Chráněné bydlení Pastelky o. p. s.	Osobní asistence Pastelky	16	7,75
Kostka Krásná Líba, p. o.	Kostka Krásná Líba, p. o.	94	11,62
Maltéžská pomoc, o. p. s.	Maltéžská pomoc, o. p. s. - Osobní asistence - Žatec	24	9

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 669 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 6,49 osobami v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 0,91 do 12,1 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči.

Pečovatelská služba

Tabulka 47 Vytíženost pečovatelská služba

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		4 367	448,007
ADP-ANNA s. r. o.	ADP-ANNA s. r. o.	72	12
AHC Senior centrum Meziboří s. r. o.	Pečovatelská služba SENMED	0	2,2
Centrum služeb pro zdravotně postižené Louny o. p. s.	Centrum služeb pro zdravotně postižené Louny o. p. s.	0	12,48
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Pečovatelská služba	171	21

Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Charitní pečovatelská služba	53	9
Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiříkov	Pečovatelská služba	45	13,8
Domov pro seniory a pečovatelská služba Česká Kamenice, příspěvková organizace	Domov pro seniory a pečovatelská služba Česká Kamenice, příspěvková organizace	54	5,5
Domov pro seniory a Pečovatelská služba v Žatci	Domov pro seniory a Pečovatelská služba v Žatci	209	17,1
Domov pro seniory Podbořany, příspěvková organizace	Pečovatelská služba	74	7,5
Home Care Barborka, s. r. o.	Pečovatelská služba Barborka	0	3
Charita Litoměřice	Pečovatelská služba	142	22,5
Charita Most	Pečovatelská služba	105	9
Charita Roudnice nad Labem	Charitní pečovatelská služba Roudnice	42	3,6
Krušnohorská poliklinika s. r. o.	Pečovatelská služba Krušnohorské polikliniky	85	5,95
Město Bílina	Pečovatelská služba Bílina	142	12
Město Bohušovice nad Ohří	Pečovatelská služba	0	2
Město Hoštka	Dům s pečovatelskou službou	0	1,187
Město Jílové	Pečovatelská služba Jílové	0	4
Město Krupka	Pečovatelská služba Krupka	134	16
Město Meziboří	Pečovatelská služba Meziboří	57	6,8
Město Štětí	Město Štětí	106	13,5
Město Terezín	Pečovatelská služba města Terezín	29	3,5
Město Ústěck	Pečovatelská služba	0	2,25
Město Varnsdorf	CSS města Varnsdorf - Pečovatelská služba	154	5,93
Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny, příspěvková organizace	Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny	152	15,1
Městská správa sociálních služeb Kadaň	Pečovatelská služba	208	11
Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace	Pečovatelská služba	292	18,86
Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb, příspěvková organizace	218	9,5
Městský ústav sociálních služeb Klášterec nad Ohří, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb Klášterec nad Ohří, příspěvková organizace	111	14
Nemocnice Roudnice nad Labem s. r. o.	Nemocnice Roudnice nad Labem s. r. o.	64	6,35
Obec Polepy	Pečovatelská služba	0	2,2
Obec Velké Žernoseky	Obecní úřad Velké Žernoseky	0	1
Oblastní spolek Českého červeného kříže Děčín	Pečovatelská služba	73	8
OPORA	Pečovatelská služba OPORA	383	29,6
Pečovatelská služba PAMPELIŠKA, z. ú.	Pečovatelská služba PAMPELIŠKA, z. ú.	116	29
Pečovatelská služba Ústí nad Labem, příspěvková organizace	Pečovatelská služba Ústí nad Labem, příspěvková organizace	324	33
Prosapia, z. ú., společnost pro rodinu	Pečovatelská služba Prosapia	11	2,35
Senior Teplice, z. s.	Senior Teplice	112	15,5
Sestřičky, s. r. o.	Sestřičky, s. r. o.	43	3,1
Sociální služby Chomutov, příspěvková organizace	Centrum denních služeb Bezručova	259	16
Sociální služby města Lovosice, příspěvková organizace	Sociální služby města Lovosice, p. o. - Pečovatelská služba	162	8,15
Společně proti času, o. p. s.	Společně proti času, o. p. s.	21	1,98
Šance Lovosice, z. s.	Pečovatelská služba Šance Lovosice, z. s.	20	4
Vaše Harmonie, o. p. s.	Centrum pečovatelské služby Harmonie	52	2,52

Zdravotní sestry a pečovatelky s. r. o.	Zdravotní sestry a pečovatelky s. r. o.	72	5
---	---	----	---

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 4 367 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 10,46 osobami v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 3,26 do 25,97 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok.

Průvodcovské a předčitatelské služby

Tabulka 48 Průvodcovské a předčitatelské služby

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (terén)	Počet uživatelů v roce 2022 (ambulance)	Kapacita (úvazky)
Celkem		55	1	1,8
TyfloCentrum Ústí nad Labem o. p. s.	TyfloCentrum Ústí nad Labem o. p. s.	55	1	1,8

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 55 osob v terénní formě a 1 osoba v ambulantní formě poskytování. Průměrně jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 30,56 osobami v průběhu roku v terénní formě a 0,56 v ambulantní formě.

Podpora samostatného bydlení

Tabulka 49 Podpora samostatného bydlení

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		137	24,1
Agentura Pondělí, z. s.	Podpora samostatného bydlení	40	6,2
Arkadie, o. p. s.	Středisko Arkadie Bratislavská	10	1,5
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Litoměřicích	Podpora samostatného bydlení	30	3,5
Domovy pro osoby se zdravotním postižením Ústí nad Labem, příspěvková organizace	Domov pro osoby se zdravotním postižením Trmice	1	1,15
Charita Česká Kamenice	Podpora samostatného bydlení	20	1
Chráněné bydlení Pastelky o. p. s.	Podpora samostatného bydlení Pastelky	18	6,5
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	0	0,6
JURTA, o. p. s.	JURTA, o. p. s.	12	1,25
Kamarád - LORM	Podpora samostatného bydlení	6	2,4

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 137 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 5,73 osobami v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 2,5 do 20 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok.

Odlehčovací služby – pobytová forma

Tabulka 50 Odlehčovací služby – pobytová forma

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		605	180
ADP-ANNA s. r. o.	ADP-ANNA s. r. o.	50	14
AHC Senior centrum Meziboří s. r. o.	Odlehčovací služba SENMED	0	2
Arkadie, o. p. s.	Středisko Arkadie Novoveská, Středisko Arkadie Krupka	0	3
Centrum služeb pro zdravotně postižené Žatec, z. s.	Centrum služeb pro zdravotně postižené Žatec - Odlehčovací služby	14	14
Domov pro seniory Dobětice, příspěvková organizace	Domov pro seniory Dobětice, příspěvková organizace	0	2
Domov pro seniory Podbořany, příspěvková organizace	Domov pro seniory Podbořany, příspěvková organizace	18	3
ENERGIE o. p. s.	ENERGIE o. p. s.	4	3
HEZKÉ DOMY s. r. o.	HEZKÉ DOMY s. r. o.	177	54
Hospic sv. Štěpána, z. s.	Hospic sv. Štěpána, z. s.	21	10
HOSPIC V MOSTĚ, o. p. s.	HOSPIC V MOSTĚ, o. p. s.	24	10
Charita Litoměřice	Domov na Dómském pahorku - odlehčovací služba	36	4
Kamarád - LORM	Odlehčovací služby	6	3
Město Štětí	Dům s chráněnými byty	0	2
Městská správa sociálních služeb Kadaň	Městská správa sociálních služeb Kadaň	16	4
Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb, příspěvková organizace	190	30
Městský ústav sociálních služeb Klášterec nad Ohří, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb Klášterec nad Ohří, příspěvková organizace	22	4
SeneCura SeniorCentrum MOPT a. s.	SENECURA SENIORCENTRUM TEREZÍN	0	6
Senior Teplice, z. s.	Senior Teplice	14	10
Spolek Domácí péče Valerie	Spolek Domácí péče Valerie	13	2

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 605 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 3,67 osob v průběhu roku. Rozptyl vytiženosti jednotlivých služeb činí od 1 osoby do 6,5 osob na jedno lůžko za rok.

Odlehčovací služby – terénní a ambulantní forma

Tabulka 51 Odlehčovací služby – terénní s ambulantní forma

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		225	48,57
Global Partner Péče, z. ú.	Global Partner	22	3,25
Hospic sv. Štěpána, z. s.	Hospic sv. Štěpána, z. s.	32	2,3
HOSPIC V MOSTĚ, o. p. s.	HOSPIC V MOSTĚ, o. p. s.	3	11,5
Lucie Jursíková Brožková	KDP Sluníčko	29	5,25

OPORA	Domácí hospicová péče OPORA	21	2,2
	Domácí hospicová péče OPORA	24	2,05
SOCIÁLNĚ PSYCHIATRICKÉ CENTRUM SLUNÍČKO z. ú.	SOCIÁLNĚ PSYCHIATRICKÉ CENTRUM SLUNÍČKO z. ú.	29	2,25
Spolek Domácí péče Valerie	Spolek Domácí péče Valerie	43	14,22
Arkadie, o. p. s.	Středisko Arkadie Novoveská, Středisko Arkadie Krupka	9	3
ENERGIE o. p. s.	ENERGIE o. p. s.	7	1,45
Kamarád – LORM	Odlehčovací služby	6	1,1

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 225 osob v terénní a ambulantní formě poskytování. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 4,72 osobami v terénní formě a 3,42 v ambulantní formě. Rozptýl využitosti jednotlivých služeb činí od 0,26 osoby do 13,21 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok (terénní forma) a od 2 osob do 3,45 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok (ambulantní forma).

Denní stacionáře

Tabulka 52 Denní stacionáře

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		248	88,285
Arkadie, o. p. s.	Středisko Arkadie Krupka	23	10,2
	Středisko Arkadie Novoveská, Teplice	25	8
Centrum pro zdravotně postižené děti a mládež - SRDÍČKO	Poradna pro náhradní rodinnou péči	24	6,5
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Denní stacionář DOMINO	11	3,5
Cesta do světa, pobočný spolek Slunečnice, z. s.	Cesta do světa - denní stacionář	0	3
Domovy pro osoby se zdravotním postižením Ústí nad Labem, příspěvková organizace	Domov pro osoby se zdravotním postižením Severní Terasa	13	3,3
Helias Ústí nad Labem, o. p. s.	Denní stacionář Helias	39	14
Charita Litoměřice	Charitní domov sv. Zdislava - denní stacionář	13	5,2
Kamarád - LORM	Denní stacionář	6	2,2
Město Štětí	Dům s chráněnými byty	0	1,1
Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny, příspěvková organizace	Městská pečovatelská služba s denním stacionářem Louny	18	2,1
	Denní dětský rehabilitační stacionář	15	3,06
Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace	Denní stacionář pro mentálně postižené klienty, příp. kombinovaně handicapované občany s ukončenou školní docházkou	15	2,26
	Denní stacionář pro seniory a handicapované občany	9	1,165
Nemocnice Roudnice nad Labem s. r. o.	Nemocnice Roudnice nad Labem s. r. o.	22	2,2
Senior Teplice, z. s.	Senior Teplice	4	3,2
SOCIÁLNĚ PSYCHIATRICKÉ CENTRUM SLUNÍČKO z. ú.	SOCIÁLNĚ PSYCHIATRICKÉ CENTRUM SLUNÍČKO z. ú.	13	5

Sociální služby Chomutov, příspěvková organizace	Centrum pro osoby se zdravotním postižením Písečná	8	2,3
	Denní stacionář PAS Kamenná	0	6
Šance Lovosice, z. s.	Denní stacionář Šance Lovosice, z. s.	13	4

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 248 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 2,8 osobami v průběhu tohoto roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 1,23 osob do 10 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok.

Týdenní stacionáře

Tabulka 53 Týdenní stacionáře

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		45	19
Domovy sociálních služeb Háj a Nová Ves, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Háj u Duchcova	5	5
Kamarád - LORM	Týdenní stacionář	13	10
Senior Teplice, z. s.	Senior Teplice	27	4

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 45 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 2,27 osob v průběhu tohoto roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 1 osoby do 6,75 na jedno lůžko za rok.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Tabulka 54 Vytíženost domovy se zvláštním režimem

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		1 230	1 392
Centrum sociální pomoci Litoměřice, příspěvková organizace	Domov Na Pustaji Křešice	43	43
	Domov Na Svobodě Čížkovice	47	112
	Domov sociální péče Chotěšov	58	63
	Domov sociální péče Skalice	75	77
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	18	18
Domov "Bez zámků" Tuchořice, příspěvková organizace	Domov "Bez zámků" Tuchořice, příspěvková organizace	52	52
Domov Brtníky, příspěvková organizace	Domov Brtníky, příspěvková organizace	63	65
Domov pro osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kovářská	55	110
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice	Domov pro osoby se zdravotním postižením	0	51
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Česká Kamenice	46	46

Domov pro osoby se zdravotním postižením Oleška - Kamenice, příspěvková organizace	Domov pro osoby se zdravotním postižením Stará Oleška	46	46
Domov pro seniory Bukov, příspěvková organizace	Domov pro seniory Bukov, příspěvková organizace	11	10
Domov sociálních služeb Meziboří, příspěvková organizace	Domov sociálních služeb Meziboří, příspěvková organizace	2	1
Domovy pro osoby se zdravotním postižením Ústí nad Labem, příspěvková organizace	Domov pro osoby se zdravotním postižením Severní Terasa	29	24
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Trmice	30	24
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Všebořice	25	25
Domovy sociálních služeb Háj a Nová Ves, příspěvková organizace	Domov pro osoby se zdravotním postižením Nová Ves v Horách	45	50
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením Krupka	7	9
	Domovy sociálních služeb Háj u Duchcova	73	73
Domovy sociálních služeb Kadaň a Maštov, příspěvková organizace	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kadaň	56	57
	Domov pro seniory a Domov pro osoby se zdravotním postižením Maštov	8	8
Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	109	114
Kamarád - LORM	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	17	18
Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace	Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace	8	6
Městská správa sociálních služeb Vejprty, příspěvková organizace	Městská správa sociálních služeb Vejprty	150	136
Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb, příspěvková organizace	53	45
Sociální a zdravotní služby Teplice, z. s.	Sociální a zdravotní služby Teplice, z. s.	0	6
Sociální služby Chomutov, příspěvková organizace	Centrum pro osoby se zdravotním postižením Písečná	29	28
Ústav sociální péče pro tělesně postižené dospělých Snědovice, příspěvková organizace	Ústav sociální péče pro tělesně postižené dospělých Snědovice, příspěvková organizace	75	75

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 1 230 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 0,88 osoby v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 0,78 osoby do 2 osob na jedno lůžko za rok.

Domovy pro seniory

Tabulka 55 Vytíženost domovy pro seniory

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		3 621	3 086
ADP-ANNA s. r. o.	ADP-ANNA s. r. o.	0	9
AHC Senior centrum Meziboří s. r. o.	Domov pro seniory SENMED	25	42
Centrum sociální pomoci Litoměřice, příspěvková organizace	Domov důchodců Libochovice	69	29
	Domov U Trati Litoměřice	88	68

Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Domov pro seniory	72	42
Diakonie ČCE středisko v Krabčicích	Diakonie ČCE středisko v Krabčicích	24	28
Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiříkov	Domov pro seniory	14	16
Domov důchodců Bystřany, příspěvková organizace	Domov důchodců Bystřany	131	100
Domov důchodců Roudnice nad Labem, příspěvková organizace	Domov důchodců Roudnice nad Labem	43	36
Domov pro seniory a pečovatelská služba Česká Kamenice, příspěvková organizace	Domov pro seniory a pečovatelská služba Česká Kamenice, příspěvková organizace	83	68
Domov pro seniory a Pečovatelská služba v Žatci	Domov pro seniory a Pečovatelská služba v Žatci	101	80
Domov pro seniory Bukov, příspěvková organizace	Domov pro seniory Bukov, příspěvková organizace	154	122
Domov pro seniory Dobětice, příspěvková organizace	Domov pro seniory Dobětice, příspěvková organizace	218	150
Domov pro seniory Chlumec, příspěvková organizace	Domov pro seniory Chlumec, příspěvková organizace	85	65
Domov pro seniory Krásné Březno, příspěvková organizace	Domov pro seniory Krásné Březno, příspěvková organizace	217	153
Domov pro seniory Podbořany, příspěvková organizace	Domov pro seniory Podbořany, příspěvková organizace	62	72
Domov pro seniory Severní Terasa, příspěvková organizace	Domov pro seniory Severní Terasa, příspěvková organizace	150	231
Domov pro seniory U Pramene Louny, příspěvková organizace	Domov pro seniory U Pramene Louny	152	129
Domov sociálních služeb Meziboří, příspěvková organizace	Domov sociálních služeb Meziboří, příspěvková organizace	89	73
Domovy pro seniory Šluknov - Krásná Lípa, příspěvková organizace	Domovy pro seniory Šluknov	92	70
Domovy sociálních služeb Kadaň a Mašťov, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Kadaň a Mašťov, příspěvková organizace	41	42
Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	115	117
HZ Pohoda s. r. o.	Seniorcentrum Pohoda	59	70
Charita Litoměřice	Farní charita Litoměřice, Domov na Dómském pahorku - domov pro seniory	157	118
Krušnohorská poliklinika s. r. o.	Domov pro seniory Naděje	20	20
Městská správa sociálních služeb Kadaň	Městská správa sociálních služeb Kadaň	148	120
Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace	Domovy pro seniory	492	404
Městská správa sociálních služeb Vejprty, příspěvková organizace	Domovy pro seniory Vejprty	24	28
Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	117	90
Městský ústav sociálních služeb Klášterec nad Ohří, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb Klášterec nad Ohří, příspěvková organizace	151	113
Podkrušnohorské domovy sociálních služeb Dubí - Teplice, příspěvková organizace	Podkrušnohorské domovy sociálních služeb Dubí - Teplice, příspěvková organizace	162	137
SeneCura SeniorCentrum MOPT a. s.	SENECURA SENIORCENTRUM TEREZÍN	0	45
Sestřičky, s. r. o.	Sestřičky, s. r. o.	20	17
Sociální služby Chomutov, příspěvková organizace	Domov pro seniory Písečná	221	166
Valerie-Homecare, s. r. o.	Valerie-Homecare, s. r. o.	25	16

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 3 621 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 1,19 osob v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 0,6 osoby do 2,38 osob na jedno lůžko za rok.

Domovy se zvláštním režimem

Tabulka 56 Vytíženost domovy se zvláštním režimem

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		2 367	2 325
Centrum sociální pomoci Litoměřice, příspěvková organizace	Domov důchodců Čížkovice	50	53
	Domov důchodců Libochovice	93	124
	Domov U Trati Litoměřice	0	22
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Domov se zvláštním režimem	61	91
Diakonie ČCE středisko v Krabčicích	Domov se zvláštním režimem	77	86
Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiříkov	Domov se zvláštním režimem	17	74
Domov Alzheimer Most z. ú.	Domov Alzheimer Most	0	96
Domov důchodců Bystřany, příspěvková organizace	Domov důchodců Bystřany	129	97
Domov důchodců Lipová	Domov důchodců Lipová	49	49
Domov důchodců Roudnice nad Labem, příspěvková organizace	Domov důchodců Roudnice nad Labem, příspěvková organizace	142	96
Domov harmonie a klidu s. r. o.	Domov harmonie a klidu	60	38
Domov Potoky, z. ú.	Domov Potoky	73	50
Domov pro seniory a Pečovatelská služba v Žatci	Domov pro seniory a Pečovatelská služba v Žatci	54	46
Domov pro seniory Dobětice, příspěvková organizace	Domov pro seniory Dobětice, příspěvková organizace	24	18
Domov pro seniory Podbořany, příspěvková organizace	Domov pro seniory Podbořany, příspěvková organizace	23	30
Domov pro seniory Severní Terasa, příspěvková organizace	Domov pro seniory Severní Terasa, příspěvková organizace	79	92
Domov pro seniory U Pramene Louny, příspěvková organizace	Domov pro seniory U Pramene Louny	22	16
Domov pro seniory Vroutek, příspěvková organizace	Domov pro seniory Vroutek, příspěvková organizace	64	52
Domov se zvláštním režimem Terezín	Domov se zvláštním režimem Terezín	0	190
Domov Severka Jiříkov, příspěvková organizace	Domov Severka Jiříkov, příspěvková organizace	110	100
Domov sociálních služeb Meziboří, příspěvková organizace	Domov sociálních služeb Meziboří, příspěvková organizace	63	43
Domov Velké Březno, příspěvková organizace	Domov se zvláštním režimem	121	93
Domovy pro seniory Šluknov - Krásná Lípa, příspěvková organizace	Domovy pro seniory Krásná Lípa	136	95
Domovy sociálních služeb Kadaň a Mašťov, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Kadaň a Mašťov, příspěvková organizace	19	20
Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	52	54
HZ Pohoda s. r. o.	Seniorcentrum Pohoda	58	26
Charita Česká Kamenice	Domov se zvláštním režimem	42	28
Charita Litoměřice	Charitní domov sv. Zdislava - domov se zvláštním režimem	46	31

Charita Ústí nad Labem	Dům pokojného stáří sv. Ludmily	43	35
Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace	Domov se zvláštním režimem	43	33
Městská správa sociálních služeb Vejprty, příspěvková organizace	Domov se zvláštním režimem Vejprty	123	127
Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	88	80
Oblastní spolek Českého červeného kříže Teplice	Domov se zvláštním režimem	15	12
Oblastní spolek Českého červeného kříže Děčín	Domov se zvláštním režimem	17	13
Podkrušnohorské domovy sociálních služeb Dubí - Teplice, příspěvková organizace	Podkrušnohorské domovy sociálních služeb Dubí - Teplice, příspěvková organizace	262	195
SeneCura SeniorCentrum MOPT a. s.	SENECURA SENIORCENTRUM TEREZÍN	112	15

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 2 367 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 1,17 osob v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 0,75 osoby do 7,47 osob na jedno lůžko za rok.

Chráněné bydlení

Tabulka 57 Vytíženost chráněné bydlení

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		554	641
Arkadie, o. p. s.	Chráněné bydlení	4	4
Camphill na soutoku, z. s.	Camphill na soutoku, z. s.	7	7
Centrum sociální pomoci Litoměřice, příspěvková organizace	CSP - chráněné bydlení Litoměřice	68	172
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Služby pro osoby se zdravotním postižením - úsek Chráněné bydlení	26	27
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Litoměřicích	Chráněné bydlení Kamýcká	12	12
Domov "Bez zámků" Tuchořice, příspěvková organizace	Chráněné bydlení Domov "Bez zámků" Tuchořice	8	8
Domov Brtníky, příspěvková organizace	Domov Brtníky, příspěvková organizace	63	62
62Domov pro osoby se zdravotním postižením Oleška - Kamenice, příspěvková organizace	Chráněné bydlení	13	13
Domov se zvláštním režimem Terezín	Chráněné bydlení Terezín	0	0
Domovy pro osoby se zdravotním postižením Ústí nad Labem, příspěvková organizace	Domov pro osoby se zdravotním postižením Severní Terasa	16	7
	Domov pro osoby se zdravotním postižením Všebořice	20	18
	Chráněné bydlení Teplice	21	23
Domovy sociálních služeb Hájská a Nová Ves, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Hájská u Duchcova	11	11
Domovy sociálních služeb Kadaň a Mašťov, příspěvková organizace	Chráněné bydlení Kadaň	6	8
Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	13	14
ENERGIE o. p. s.	Chráněné bydlení ENERGIE o. p. s.	66	61
Fokus Labe, z. ú.	Fokus Labe - Ústí nad Labem	29	27

	Chráněné bydlení Chomutov	11	11
Charita Česká Kamenice	Chráněné bydlení	56	47
Chráněné bydlení Pastelky o. p. s.	Chráněné bydlení Pastelky	4	4
JURTA, o. p. s.	JURTA, o. p. s.	6	5
Kamarád - LORM	Chráněné bydlení	7	7
Městská správa sociálních služeb Vejprty, příspěvková organizace	Chráněné bydlení Vejprty	28	45
NADĚJE	Dům Naděje Kadaň	27	10
	Dům Naděje Litoměřice	13	12
	Dům Naděje Roudnice nad Labem	13	12
	Středisko Naděje Kadaň	0	10
Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace	Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace	6	4

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 554 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 0,88 osob v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 0,4 osoby do 2,7 osob na jedno lůžko za rok.

Raná péče

Tabulka 58 Vytíženost Raná péče

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		509	8,6
Demosthenes, o. p. s.	Demosthenes, o. p. s.	75	5,45
Diakonie ČCE - Středisko celostátních programů a služeb	Raná péče Diakonie - Ústecký kraj	434	3,15

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 509 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 59,19 osobami v průběhu tohoto roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 13,76 osob do 127,78 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči.

Telefonická krizová pomoc

Tabulka 59 Vytíženost telefonická krizová pomoc

Poskytovatel	Zařízení	Kapacita (úvazky)	Kapacita (počet hovorů)
Celkem		10,5	9 840
Most k naději, z. s.	Linka duševní tísně	5,5	4 991
Spirála, Ústecký kraj, z. s.	Centrum krizové intervence	5	4 849

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet telefonických hovorů v roce 2022 činil 9 840. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči zrealizoval 937,14 telefonických hovorů za rok. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 907,45 do 969,8 telefonických hovorů na jeden úvazek pracovníka v přímé péči.

Tlumočnické služby

Tabulka 60 Vytíženost tlumočnické služby

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		540	10,42
CESPO, o. p. s.	Tlumočnické služby	4	0,5
Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s. Krajská organizace Ústeckého kraje, p. s.	Tlumočnické služby Louny a Ústecký kraj	98	1,8
	Tlumočnické služby Most a Ústecký kraj	214	2,8
	Tlumočnické služby pro sluchově postižené Teplice a Ústecký kraj	165	1,9
	Tlumočnické služby Ústí nad Labem a Ústecký kraj	59	2,5
Tichý svět, o. p. s.	Tichý svět, o. p. s. - tlumočnická služba	0	0,92

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 540 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 56,84 osobami v průběhu celého roku. Rozptýl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 8 osob do 56,84 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči.

Azylové domy

Tabulka 61 Vytíženost azylové domy

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (počet lůžek)
Celkem		1 553	874
Armáda spásy v České republice, z. s.	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Jirkov	137	55
CEDR - komunitní spolek	Azylový dům	52	22
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Azylový dům pro muže a matky s dětmi	95	29
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Litoměřicích	Domov pro rodiče s dětmi	21	57
Diakonie ČCE - Středisko sociální pomoci v Mostě	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi v tísní	50	54
Diecézní charita Litoměřice	Domov svatě Máří Magdaleny Jiřetín pod Jedlovou	133	68
Domov sv. Vincenta de Paul z. ú.	Domov sv. Vincenta de Paul z. ú.	0	24
Charita Litoměřice	Středisko sociální prevence a humanitární pomoci - azylový dům	37	23
Charita Lovosice	Dílny Panny Marie Pomocné	68	24
Charita Most	Azylový dům Duchcov	66	30
	Azylový dům Osek	65	27
	Centrum Rodina v tísní	69	30
Charita Roudnice nad Labem	Azylový dům pro matky s dětmi v Domově sv. Josefa	94	30
Charita Teplice	Azylový dům pro matky s dětmi Agapé	35	22
Charita Ústí nad Labem	Azylový dům pro matky s dětmi	0	51

	Azylový dům Samaritán	112	40
K srdci klíč, o. p. s.	Azylový dům pro muže v Mostě	88	30
	Azylový dům pro rodiny s dětmi v Mostě	71	20
Město Varnsdorf	Azylový dům	0	25
NADĚJE	Dům Naděje Klášterec nad Ohří	98	40
	Dům Naděje Roudnice nad Labem	113	45
Oblastní spolek ČČK Louny	Azylový dům pro muže	91	50
Sociální služby Chomutov, příspěvková organizace	Azylový dům Písečná	0	50
Vavřinec z. s.	Azylový dům pro rodiny s dětmi	58	28

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 1 553 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 2,07 osob v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 0,37 osoby do 3,55 osob na jedno lůžko za rok.

Domy na půl cesty

Tabulka 62 Vytíženost domy na půl cesty

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (počet lůžek)
Celkem		32	15
Dětský domov a Školní jídelna, Most, K. H. Borovského 1146, příspěvková organizace	Dům na půl cesty "Do života"	5	3
Charita Most	Centrum Rodina v tísní	3	4
K srdci klíč, o. p. s.	K srdci klíč, o. p. s.	24	8

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 32 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 2,13 osob v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 0,75 osoby do 3 osoby na jedno lůžko za rok.

Kontaktní centra

Tabulka 63 Vytíženost kontaktní centra

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		2 651	32,05
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé	245	2,95
DRUG-OUT Klub, z. s.	Kontaktní centrum pro drogově závislé	371	4
Most k naději, z. s.	K-centrum Most	632	4,7
	K-Centrum Žatec	145	3,7
Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice	Kontaktní centrum Litoměřice	222	3,2
Světlo Kadaň z. s.	K-Centrum Chomutov	334	4,2
	K-Centrum Kadaň	139	2,7

WHITE LIGHT I, z. ú.	Kontaktní a poradenské centrum WHITE LIGHT I Teplice	357	4,6
	Kontaktní a poradenské centrum WHITE LIGHT I Rumburk	206	2

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 2 651 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 82,71 osobami v průběhu celého roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 39,19 osob do 134,47 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči.

Krizová pomoc

Tabulka 64 Vytíženost krizová pomoc (terénní a ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		1 442	10,1
Most k naději, z. s.	Krizová poradna	393	1,25
Spirála, Ústecký kraj, z. s.	Centrum krizové intervence	817	7,4
	TRIANGl - krizové centrum pro děti a nedospělé	232	1,1

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 1 442 osob v terénní a ambulantní formě poskytování. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jeden úvazek pracovníka v přímé péči pracoval s 29,19 osobami v průběhu roku v terénní formě (byla poskytována pouze jedna služba) a 125,74 v ambulantní formě. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 81,22 osob do 314,4 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok (ambulantní forma).

Tabulka 65 Vytíženost krizová pomoc (pobytová forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		223	9
NADĚJE	Dům Naděje Roudnice nad Labem	79	4
Spirála, Ústecký kraj, z. s.	Centrum krizové intervence	144	5

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v pobytové formě v roce 2022, činil 223 osob. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) jedno lůžko využilo 24,78 uživatelů za rok. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činí od 19,75 osoby do 28,8 osoby na jedno lůžko za rok.

Intervenční centra

Tabulka 66 Vytíženost intervenční centra (ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů	Kapacita (úvazky)
--------------	----------	-----------------	-------------------

		v roce 2022	
Celkem		615	0,99
Spirála, Ústecký kraj, z. s.	Intervenční centrum, Ústecký kraj	615	0,99

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v ambulantní formě v roce 2022, činil 615 osob. Průměrně na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo 621,21 uživatelů za rok.

Tabulka 67 Vytíženost intervenční centra (pobyťová forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		21	1
Spirála, Ústecký kraj, z. s.	Intervenční centrum, Ústecký kraj	21	1

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v pobyťové formě v roce 2022, činil 21 osob. Jedno lůžko využilo 21 osob v průběhu roku.

Nízkoprahová denní centra

Tabulka 68 Vytíženost nízkoprahová denní centra (terénní a ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		1 467	34,78
Charita Česká Kamenice	Nízkoprahové denní centrum	268	3,5
Charita Litoměřice	Středisko sociální prevence a humanitární pomoci - nízkoprahové denní centrum	123	1,08
Charita Most	Nízkoprahové denní centrum Most	137	3
Charita Ústí nad Labem	Centrum pomoci Samaritán	325	3,7
K srdci klíč, o. p. s.	Nízkoprahové denní centrum	194	4,3
Křesťanské společenství Jonáš, z. s.	Nízkoprahové denní centrum	168	3
Kvěťina, z. s.	Nízkoprahové denní centrum Kvěťina	71	4
NADĚJE	Dům Naděje Klášterec nad Ohří	60	3,95
	Středisko Naděje Lovosice	80	3,5
	Středisko Naděje Pruněřov	41	4,75

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 1 467 osob v terénní a ambulantní formě poskytování. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 7,94 uživatelů v průběhu roku v terénní formě a 39,75 v ambulantní formě. Rozptýl vytíženosti jednotlivých služeb činil od 8,64 do 113,89 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok v ambulantní formě a od 3,33 do 13,78 osob v terénní formě.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Tabulka 69 Vytíženost nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (terénní a ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (ambulance)	Počet uživatelů v roce 2022 (terén)	Kapacita (úvazky)
Celkem		4 756	2 240	166,59
Armáda spásy v České republice, z. s.	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Jirkov	134		5,15
Cinka, z. s.	Centrum	150	46	3,8
Člověk v tísni, o. p. s.	Člověk v tísni, o. p. s. - eNCéčko	79	0	3
	Člověk v tísni, o. p. s., Klub Mixér	60	4	2,5
	Člověk v tísni, o. p. s., Nový svět	116	97	3
	Člověk v tísni, o. p. s., Otevřený klub	74	9	3
DŮM ROMSKÉ KULTURY o. p. s.	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	121	121	3,5
Charita Česká Kamenice	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež sv. Sofie	0	0	5
Charita Lovosice	Panna Marie Pomocná s dětmi a mládeží	89	89	2,3
Charita Most	Coolna	0	0	3
	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Domino	99	99	6
	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Khamoro	277	277	3,5
	Sovička	99	99	4
	Zastávka	125	125	5
Charita Roudnice nad Labem	NZDM Bota	98	50	5
Charita Rumburk	Žijeme spolu - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	97	97	3
Charita Šluknov	Bary Ambrela	182	182	4
	Klub Ambrela	137	137	4,39
Charita Ústí nad Labem	Klub Lucerna	88	88	3
	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Tykadlo	81	15	1,5
Indigo Děčín, z. s.	Komunitní centrum dětí a mládeže Kamarád	195	195	8
Kostka Krásná Lípa, p. o.	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Amari Klub	137	103	6,5
Květina, z. s.	Klub Magnet	50	50	4
Město Varnsdorf	CSS města Varnsdorf - Nízkoprahový klub	26	26	2,25
NADĚJE	Středisko Naděje Klášterec nad Ohří	167	185	5
	Středisko Naděje Litoměřice - Dvořákova	252	50	4
Obrnické centrum sociálních služeb, příspěvková organizace	Galaxie	40	40	2,1
	VULKÁN	93	93	5,1
Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva, z. s.	Želváček	106	27	3,3
Prosapia, z. ú., společnost pro rodinu	Klub pro mladé Prosapia	63	26	5
Romano jasnice, spolek	Nízkoprahové zařízení pro děti M. C. Zefyrino	61		3,5
	Nízkoprahové zařízení pro mládež	78		4
Salesiánské středisko Štěpána Trochty - dům dětí a mládeže	Luna	130	0	1,3

Salesiánský klub bládeže, z. s. Rumburk-Jiříkov	Zavináč	118	0	3,25
STATUTÁRNÍ MĚSTO MOST	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež 15-26 let	50		3
	NZDM SVĚT	89	89	2,5
Světlo Kadaň z. s.	Klub DOPatra	148	2	6,2
	Klub Kámen - SC Kamínek	250	4	8
	Klub MOLO	176	3	5,2
	Klub NaNáměstí	67	2	3,05
	Klub Přízemí	58	5	3,2
Vážka na niti, z. s.	NZDM Radost	0		3
YMCA Ústí nad Labem	Nízkoprahový klub Orion	296		1,5

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 4 756 ambulantní a 2 240 v terénní formě poskytování. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 18,23 uživatelů v průběhu roku v terénní formě a 29,99 v ambulantní formě. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činil od 11,56 do 197,33 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok v ambulantní formě a od 0,5 do 79,14 osob v terénní formě.

Noclehárny

Tabulka 70 Vytíženost noclehárny

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		789	22,23
Armáda spásy v České republice, z. s.	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Jirkov	109	3
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Azylový dům pro muže a matky s dětmi	51	1,97
Charita Litoměřice	Středisko sociální prevence a humanitární pomoci - noclehárna	60	0,81
Charita Most	Noclehárny Duchcov	91	1
Charita Ústí nad Labem	Noclehárna Samaritán	197	1,5
K srdci klíč, o. p. s.	Noclehárna v Chomutově	50	2,5
	Noclehárna v Mostě	77	2,5
Město Varnsdorf	CSS města Varnsdorf - Noclehárna	11	0,6
NADĚJE	Dům Naděje Klášterec nad Ohří	69	2,5
	Středisko Naděje Lovosice	39	3,05
	Středisko Naděje Pruněřov	35	2,8

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v ambulantní formě v roce 2022, činil 789 osob. Průměrně na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo 35,49 uživatelů za rok. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činil od 12,5 do 131,33 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok.

Služby následné péče

Tabulka 71 Vytíženost služby následné péče (ambulantní a pobytová forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (ambulance)	Počet uživatelů v roce 2022 (pobyt)	Kapacita (úvazky)	Kapacita (lůžka)
Celkem		72	26	4,24	18
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Děčínské doléčovací centrum	9	26	3,64	11
Most k naději, z. s.	Centrum pro rodinu a následnou péči	63		0,6	
WHITE LIGHT I, z. ú.	Centrum následné péče WHITE LIGHT I				7

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v ambulantní formě v roce 2022, činil 72 osob a v pobytové formě 26 osob. Průměrně na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo 16,98 uživatelů za rok v ambulantní formě a na jedno lůžko připadalo celkem 2,36 uživatelů za rok. Rozptyl vytíženosti služeb činil od 2,47 do 105 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok v ambulantní formě.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tabulka 72 Vytíženost sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (terénní a ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (ambulance)	Počet uživatelů v roce 2022 (terén)	Kapacita (úvazky)
Celkem		2 606	2 853	142,79
Armáda spásy v České republice, z. s.	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Jirkov	59	140	4
CENTRUM PRO NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČI, obecně prospěšná společnost	Poradna pro náhradní rodinnou péči	0	0	2,6
Člověk v tísni, o. p. s.	Člověk v tísni, o. p. s.		105	6
Diakonie ČCE - Středisko sociální pomoci v Mostě	Sociální práce v ohrožených rodinách Most, Sociální práce v ohrožených rodinách Litvínov	76	76	7,6
Dobrovolnické centrum, z. s.	Dobrovolnické centrum, z. s.	11	11	1,6
DŮM ROMSKÉ KULTURY o. p. s.	SAS Chanov	0	0	2,5
Charita Lovosice	Panna Marie Pomocná s rodinami	39	39	3
Charita Most	Aktivizační služby pro rodiny s dětmi	146	146	4,3
	Rozmarýnek	114	114	4
	SAS pro rodiny s dětmi	34	71	5
	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi Jirkov	303	303	5
Charita Roudnice nad Labem	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi "Pod Střechou"	30	100	3
Charita Rumburk	Asistenční služba pro rodiny s dětmi	59	59	1,08
Charita Šluknov	Ambrela pro rodinu	168	168	2,9
Charita Teplice	Agapé II.	171	171	4

Charita Ústí nad Labem	Centrum služeb pro rodinu	55	55	2
	SAS pro rodiny Ovečka	23	32	2
Charitní sdružení Děčín, z. s.	Asistenční služba pro rodiny s dětmi	302	302	10,2
Kostka Krásná Lípa, p. o.	Kostka Krásná Lípa p. o.	46	120	5,16
Květina, z. s.	SAS pro rodiny s dětmi Květina	52	52	6,5
Město Litvínov	První krok SAS pro rodiny s dětmi		16	3
Město Štětí	Sociálně aktivizační služba města Štětí pro rodiny s dětmi		0	2
Město Varnsdorf	CSS města Varnsdorf - SAS	135	135	1,8
MOSTÁČEK.CZ z. s.	SAS pro osoby s PAS	0	0	1,5
NADĚJE	Středisko Naděje Litoměřice - Masarykova	169	169	5
Obrnické centrum sociálních služeb, příspěvková organizace	OLIVÍN	27	27	3,1
Poradna pro integraci, z. ú.	PORADNA PRO INTEGRACI	16	15	4,5
Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva, z. s.	Návrat dítěte do rodiny	55	127	6
Rekvalifikační a informační centrum s. r. o.	SAS - Sociálně aktivizační služba MOST	32	32	8,4
Romano jasnice, spolek	Poradenské centrum Krupka	68	68	5
	Poradenské centrum Louny a Štětí	42	42	2
Salesiánské středisko Štěpána Trochty - dům dětí a mládeže	Podaná ruka	50	50	2
SPZ Teplice, z. s.	SPZ Teplice - SAS	0	0	0,65
Světlo Kadaň z. s.	Služby pro rodiny s dětmi - SC Kamínek	138	5	4,5
TILIA Kadaň z. s.	Sociální centrum - SAS pro rodiny s dětmi Klášterec nad Ohří, Sociální centrum - SAS pro rodiny s dětmi Kadaň	186	103	6,5
Vážka na niti, z. s.	SAS Najáda	0		2,4
Vážka na niti, z. s.	SAS Najáda	0	0	2

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 2 853 osob v terénní formě a 2 606 v ambulantní formě poskytování. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 21,69 uživatelů v průběhu roku v terénní formě a 19,81 v ambulantní formě. Rozptyl vytiženosti jednotlivých služeb činil od 3,91 do 75 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok v ambulantní formě a od 1,11 do 75 osob v terénní formě.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Tabulka 73 Vytíženost sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (terénní a ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (ambulance)	Počet uživatelů v roce 2022 (terén)	Kapacita (úvazky)
Celkem		863	655	25,5
Asociace pracovní rehabilitace, z. ú.	SAS pro osoby se zdravotním postižením	175	75	3
Fokus Labe, z. ú.	Fokus Labe - Děčín	37	25	1,5
	Fokus Labe - Litoměřice	28	19	1,5

	Fokus Labe - Teplice	52	27	1,5
	Fokus Labe - Ústí nad Labem	95	58	2,5
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, zapsaný spolek	Pracoviště SONS ČR - Chomutov	0	0	1,3
Spolek Kolem dokola	Spolek Kolem dokola	25		2,15
Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s. Krajská organizace Ústeckého kraje, p. s.	SAS pro sluchově postižené Louny	38	38	1,4
	SAS pro sluchově postižené Most	62	62	2,6
	SAS pro sluchově postižené Ústí nad Labem	85	85	1,6
Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s. Krajská zdravotní organizace Ústeckého kraje, p. s.	SAS pro sluchově postižené Teplice	89	89	2,3
VALDEK, o. p. s.	VALDEK, o. p. s.	177	177	4,15

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 655 osob v terénní formě a 863 v ambulantní formě poskytování. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 25,69 uživatelů v průběhu roku v terénní formě a 33,84 v ambulantní formě. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činil od 11,63 do 58,33 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok v ambulantní formě a od 16,67 do 53,13 v terénní formě.

Sociálně terapeutické dílny

Tabulka 74 Vytíženost sociálně terapeutické dílny

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		749	98,53
Arkadie, o. p. s.	Středisko Arkadie Krupka	26	3,5
Centrum sociální pomoci Litoměřice, příspěvková organizace	CSP Litoměřice STD Cestou integrace	71	7,01
Cesta do světa, pobočný spolek Slunečnice, z. s.	Cesta do světa - sociálně terapeutické dílny	23	3
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Litoměřicích	Sociálně terapeutické dílny Terežín	37	4
Domovy pro osoby se zdravotním postižením Ústí nad Labem, příspěvková organizace	Sociálně terapeutická dílna Úsměv	77	8
	Sociálně terapeutická dílna Úsměv	0	9,5
Domovy sociálních služeb Háj a Nová Ves, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Háj u Duchcova	36	4
Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	Domovy sociálních služeb Litvínov, příspěvková organizace	30	7,27
Fokus Labe, z. ú.	Fokus Labe - Teplice	18	3
	Fokus Labe – Ústí nad Labem	61	4
Charita Česká Kamenice	Sociálně terapeutické dílny	101	5,9
Charita Lovosice	Dílny Panny Marie Pomocné	39	2
JURTA, o. p. s.	Jurta o. p. s.	0	3
	Jurta o. p. s.	28	4,5
Kamarád - LORM	Sociálně terapeutická dílna	19	3,2
Kormidlo Šluknov o. p. s.	Kormidlo Šluknov o. p. s.	62	10
Masopust, z. s.	Sociálně terapeutické dílny	34	3,5

Městská knihovna Louny, příspěvková organizace	Sociálně terapeutická dílna Jeroným	10	3
NADĚJE	Dům Naděje Litoměřice	35	3,9
	Středisko Naděje Roudnice nad Labem - T. G. Masaryka	16	3
Šance Lovosice, z. s.	Sociálně terapeutická dílna Šance Lovosice, z. s.	15	1
Uzlík Litvínov, z. ú.	Uzlík Litvínov, z. ú.	11	2,25

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022 činil 749. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 8,71 uživatelů v průběhu roku. Rozptýl využitosti jednotlivých služeb činil od 3,33 do 19,5 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok.

Terapeutické komunity

Tabulka 75 Vytíženost terapeutické komunity

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (lůžka)
Celkem		0	15
WHITE LIGHT I, z. ú.	Terapeutická komunita WHITE LIGHT I	0	15

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Tato služba nebyla v roce 2022 poskytována, tudíž není možné provést analýzu využitosti.

Terénní programy

Tabulka 76 Vytíženost terénní programy

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		7 195	130,51
CEDR - komunitní spolek	Terénní programy	620	6,5
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Terénní programy	132	4,75
Člověk v tísni, o. p. s.	Člověk v tísni, o. p. s.	833	12
Diecézní charita Litoměřice	Magdala - Ústecký kraj	0	1,11
DRUG-OUT Klub, z. s.	Terénní program	297	5,2
	Terénní program Postoloprty	79	1,33
Charita Litoměřice	Středisko sociální prevence a humanitární pomoci - terénní program	167	1,2
Charita Lovosice	Terénní služba Panny Marie Pomocné	102	1
Charita Most	Terénní program Duchcov	82	1,2
	Terénní programy	531	7
	Terénní programy Most	271	3
Charita Ústí nad Labem	Terénní programy	67	2
Indigo Děčín, z. s.	Terénní program	136	8,5
Kleja, z. s.	Terénní program v Ústí nad Labem	122	2
Kostka Krásná Lípa p. o.	Kostka Krásná Lípa p. o.	178	1,32

Kvěтина, z. s.	Terénní programy Květiny	49	2,3
Město Česká Kamenice	Terénní programy Města Česká Kamenice	0	3
Město Kadaň	Centrum sociálních služeb Prunéřov	139	4
Město Litvínov	První krok Terénní programy	10	2
Město Varnsdorf	CSS města Varnsdorf - Terénní program	67	2
Most k naději, z. s.	Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny	743	6,5
NADĚJE	Středisko Naděje Klášterec nad Ohří	371	2
	Středisko Naděje Litoměřice - Na Kocandě	150	4
	Středisko Naděje Roudnice nad Labem - Jungmannova	159	4,5
	Středisko Naděje Štětí	88	2
Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice	Terénní program Litoměřicka	73	2,2
Obrnické centrum sociálních služeb, příspěvková organizace	SPOLU V ULICÍCH	145	2,5
Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva, z. s.	Návrat do společnosti	604	9,4
Romano jasnica, spolek	Poradenské informační centrum Trmice	111	1
SPOLEČNÝ ŽIVOT	SPOLEČNÝ ŽIVOT	53	5,6
Spolek pro integraci menšin	Terénní programy	0	0
Světlo Kadaň z. s.	Terénní program Jirkov	90	3
	Terénní programy - Chomutovsko	219	4,4
	Terénní programy - Kadaňsko	165	6,2
WHITE LIGHT I, z. ú.	Terénní program WHITE LIGHT I Šluknovsko	141	3,1
	Terénní program WHITE LIGHT I Tepličko	201	2,7

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022, činil 7 195. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 56,92 uživatelů v průběhu roku. Rozptyl vytíženosti jednotlivých služeb činil od 5 do 185,5 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok.

Sociální rehabilitace

Tabulka 77 Vytíženost sociální rehabilitace (terénní a ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (ambulance)	Počet uživatelů v roce 2022 (terén)	Kapacita (úvazky)
Celkem		1 560	1 130	135
Agentura KROK, o. p. s.	Agentura KROK, o. p. s.	16	16	1,75
Agentura Osmý den, o. p. s.	Sociální rehabilitace - Agentura Osmý den, o. p. s.	0	0	1
	Sociální rehabilitace - Agentura Osmý den, o. p. s.	25	25	2
Agentura Pondělí, z. s.	Agentura Pondělí - sociální rehabilitace	60	25	0,5
	Agentura Pondělí - sociální rehabilitace - tréninkový byt	0	0	9,66
Arkadie, o. p. s.	Středisko Arkadie Kollárova	14	10	4

	Středisko Arkadie Krupka	15	8	3,3
Cesta do světa, pobočný spolek Slunečnice, z. s.	Centrum Cesta do světa	53	15	3
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Litoměřicích	Sociální rehabilitace	48	48	4,1
Fokus Labe, z. ú.	Centrum duševního zdraví Ústí nad Labem	219	173	9
	Fokus Labe - Děčín	70	35	2
	Fokus Labe - Chomutov	19	12	2
	Fokus Labe - Litoměřice	27	22	2
	Fokus Labe - Teplice	60	38	4
	Fokus Labe - Ústí nad Labem	105	85	
	Tým duševního zdraví Děčín	75	59	5
	Tým duševního zdraví Chomutov	46	35	9
	Tým duševního zdraví Litoměřice	59	55	5
	Tým duševního zdraví Most	66	59	4
	Tým duševního zdraví Teplice	45	40	4
	Tým duševního zdraví Louny, Žatec	38	35	4
	Tým duševního zdraví pro děti a mladé lidi	57	79	
Humanitární sdružení PERSPEKTIVA, z. s.	Humanitární sdružení PERSPEKTIVA	26	26	4
Charita Most	Sociálně rehabilitační programy	18	18	2
JURTA, o. p. s.	JURTA, o. p. s.	0	0	3
	JURTA, o. p. s.	36	36	2
KRUH pomoci, o. p. s.	KRUH pomoci, o. p. s.	22	22	4
Masopust, z. s.	Sociální rehabilitace Esprit	63	63	3
NADĚJE	Středisko Naděje Chomutov, Centrum duševního zdraví pro děti a mládež	0	0	6
	Středisko Naděje Terežín, Centrum duševního zdraví pro děti a mládež	89	12	6
	Středisko Naděje Žatec, Centrum duševního zdraví pro děti a mládež	0	0	6
Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace	Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace	69	13	1,4
SDZP družstvo	Sociální rehabilitace SDZP		0	1,15
Sociální agentura, o. p. s.	Sociální agentura, o. p. s.	54		1,71
Tichý svět, o. p. s.	Tichá podpora	0	0	3,18
TyfloCentrum Ústí nad Labem o. p. s.	TyfloCentrum Ústí nad Labem o. p. s.	66	66	1
Tyfloservis, o. p. s.	Tyfloservis, o. p. s. - Krajské ambulantní středisko Ústí n. L.	0	0	2,25

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022 činil 1 130 osob v terénní formě a 1 560 v ambulantní formě poskytování. Průměrně (za sledované služby poskytované na území Ústeckého kraje) na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 10,93 uživatelů v průběhu roku v terénní formě a 15,08 v ambulantní formě. Rozptyl vytiženosti jednotlivých služeb činil od 3,5 osoby do 66 osob na jeden úvazek pracovníka v přímé péči za rok v ambulantní formě.

Tísňová péče

Tabulka 78 Vytíženost tísňové péče (terénní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (terén)	Kapacita (úvazky)
Celkem		36	Není známo
Anděl Strážný, z.ú.	Anděl Strážný, z.ú.	36	Není známo

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

U jediné služby, ke které jsou dispozici data o počtech uživatelů není známa kapacita pro území Ústeckého kraje.

Centra denních služeb

Tabulka 79 Centra denních služeb (ambulantní forma)

Poskytovatel	Zařízení	Počet uživatelů v roce 2022 (ambulance)	Kapacita (úvazky)
Celkem		27	7,4
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Litoměřicích	Centrum denních služeb	27	7,4

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet uživatelů, kterým byla poskytována služba v roce 2022 činil 27. Průměrně na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 3,65 uživatelů v průběhu roku.

Odborné sociální poradenství

Tabulka 80 Odborné sociální poradenství

Poskytovatel	Zařízení	Počet intervencí 2022	Kapacita (úvazky)
Celkem		74 461	7,4
Agentura Osmý den, o. p. s.	Poradna – Agentura Osmý den, o. p. s.	791	0,63
AMA – Společnost onkologických pacientů, jejich rodinných příslušníků a přátel, z.s.	"Podej mi ruku, já Tě podržím, rok 2024"	550	1,16
Arkadie, o. p. s.	Poradenské centrum Středisko Arkadie Kollárova	100	1
Asociace pracovní rehabilitace, z. ú.	Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy	0	3,5
Asociace vozíčkářů a zdravotně i mentálně postižených v ČR	Centrum služeb a pomoci	919	2
Centrum D8, o.p.s.	Klíč - poradna pro rodiny	655	2
Centrum Chůvička, z. s.	Občanská poradna Podbořany	707	1,8
CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ ÚSTECKÉHO KRAJE, o. p. s.	Odborné sociální poradenství	210	1
Centrum služeb pro zdravotně postižené Louny o.p.s.	Odborné sociální poradenství	384	1,4
Centrum služeb pro zdravotně postižené o.p.s.	sociálně právní poradenství	110	0,5

Centrum sociální pomoci Litoměřice, příspěvková organizace	Manželská a předmanželská poradna Litoměřice, detašované pracoviště Louny	940	2,51
	Manželská a předmanželská poradna Litoměřice,	1050	2,61
Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace	Děčínské doléčovací centrum - odborné sociální poradenství	199	0,35
CESPO, o. p. s.	CESPO, o.p.s.	450	1,4
Diakonie ČCE - Středisko sociální pomoci v Mostě	Občanská poradna Most	3715	9,75
Diecézní charita Litoměřice	Poradenské centrum Litoměřice	435	1,8
DRUG-OUT Klub, z.s.	Centrum duševního zdraví pro adiktologické klienty	4200	
	Ambulantní adiktologické služby	9529	8,65
	Krajská adiktologická ambulace a poradna pro děti a dorost	6387	3,2
Fokus Labe, z.ú.	Odborné sociální poradenství Ústí nad Labem	298	1,5
Hospic sv. Štěpána, z. s.	Hospic sv. Štěpána-poradna a půjčovna pomůcek	2000	1,5
HOSPIC v MOSTĚ, o.p.s.	HOSPIC v MOSTĚ, o.p.s.	240	0,75
HZ Pohoda s.r.o.	Poradenství Seniorcentrum Pohoda	38	1,3
Charita Most	Centrum sociálního poradenství	955	1
	Sociální poradna Chomutov	1626	1,8
	Sociální poradna Janov	793	1,2
	Odborné sociální poradenství Duchcov	1220	1,15
Charita Rumburk	Občanská poradna Rumburk	1303	1,01
Charita Teplice	Dluhová a občanská poradna Teplice	1047	1
Charitní sdružení Děčín, z.s.	Občanská poradna Děčín	1416	4,3
Kostka Krásná Lípa, p.o.	Poradna v kostce	127	0,6
Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace	Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy	570	1,745
Městský ústav sociálních služeb Jirkov, příspěvková organizace	Odborné sociální poradenství	5830	2,5
Most k naději, z. s.	Odborné sociální poradenství Bělušice		3,18
	Sociální protidrogová poradna	140	2
Mozaika, z.s.	Dluhová poradna	180	1
NADĚJE	Středisko NADĚJE Klášterec nad Ohří, odborné sociální poradenství	770	1,2
	Středisko NADĚJE Štětí, odborné sociální poradenství	252	1,13
	Středisko NADĚJE Kadaň, dluhová poradna	745	1,15
Obrnické centrum sociálních služeb, příspěvková organizace	OBRNICKÁ SOCIÁLNÍ PORADNA	740	1,6
Poradna pro integraci, z.ú.	Odborné sociální poradenství v Ústeckém kraji	5930	5,8
Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy, o. p. s.	odborné sociální poradenství Ústí n.L..	936	3
Programy občanské pomoci a sociální intervence, z.s.	Krizová poradna	315	1,83
Prosapia, z.ú., společnost pro rodinu	Poradna Prosapia	1451	1,55

Rekvalifikační a informační centrum s. r. o.	SAP – Sociálně aktivizační poradna Most	960	2
Sociální agentura, o. p. s.	Odborné sociální poradenství	200	0,75
	Odborné sociální poradenství	546	3,1
Sociální služby Chomutov, příspěvková organizace	Sociální poradna Palackého	3836	2,91
Spirála, Ústecký kraj, z. s.	Centrum krizové intervence	226	0,7
Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s. Krajská organizace Ústeckého kraje, p. s.	Sociální poradenství pro sluchově postižené Most	115	1,95
	Sociální poradenství pro sluchově postižené Ústí nad Labem	47	1,55
	Sociální poradenství pro sluchově postižené Děčín	31	1,65
Světlo Kadaň z. s.	Poradna Světlo	1438	3,8
TILIA Kadaň z.s.	Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy Kadaň	2448	3
WHITE LIGHT I, z.ú.	Centrum ambulantní léčby a poradenství WHITE LIGHT I	4281	4,1
Židovská obec Teplice	Odborné sociální poradenství	80	9,5

Zdroj: OK systém, registr poskytovatelů sociálních služeb

Celkový počet poskytnutých intervencí v roce 2022 činil 74 461. Průměrně na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadalo s 595,38 intervencí za rok.

3.3 FINANČNÍ ANALÝZA PROVOZU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ ÚSTECKÉHO KRAJE S OHLEDEM NA SOUČASNÉ EXISTUJÍCÍ KAPACITY JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

3.3.1 POUŽITÁ METODIKA

V rámci finanční analýzy sociálních služeb se autoři věnují porovnání krajem stanovené nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb (pro přepočet jsou u ambulantních a terénních forem využity jako základní jednotky 1 úvazek a pro pobytové služby 1 lůžko) a celkové částky na stávající kapacity sociálních služeb v Ústeckém kraji (data z počátku roku 2024 za všechny registrované kapacity sociálních služeb v Ústeckém kraji) s referenčním průměrem, respektive referenční prioritou¹⁰ (viz kapitola Benchmarking poskytování sociálních služeb na území ORP). Pro potřeby této analýzy byl zvolen jako referenční rok 2025. Výsledné hodnoty mohou kraji pomoci porovnat rozdíly mezi stávajícími náklady na poskytování sociálních služeb a předpokládanými náklady v případě, že by došlo ke změně kapacit dle výsledků analýzy referenčních kapacit.

V případě služeb, které nejsou zařazeny do modelu referenčních kapacit (z důvodu jejich nízké kapacity a vysoké míry nadregionálnosti) došlo pouze k výpočtu modelových nákladů na jejich stávající kapacitu.

Jednotlivé sloupce níže uvedené tabulky finanční analýzy:

- Cenová hladina na lůžko/úvazek pro rok 2025 – jde o přepočet krajem stanovené hodnoty lůžek a úvazků použité při plánování financování sociálních služeb a modelové finanční vyjádření těchto hodnot (v Kč) na 1 lůžko, respektive 1 úvazek.
- Výpočet předpokládaných nákladů – jedná se o výpočet předpokládaných nákladů na základě aktuální kapacity sociálních služeb (počátek roku 2024) a krajem stanoveným modelovým nákladem pro jednotlivé druhy služeb v roce 2025 (v Kč).
- Výpočet předpokládaných nákladů průměrných referenčních kapacit – jedná se o výpočet předpokládaných nákladů na základě průměrných referenčních kapacit sociálních služeb pro rok a krajem stanoveným modelovým nákladem pro jednotlivé druhy služeb v roce 2025 (v Kč).
- Výpočet předpokládaných nákladů prioritních referenčních kapacit – jedná se o výpočet předpokládaných nákladů na základě prioritních referenčních kapacit sociálních služeb pro rok a krajem stanoveným modelovým nákladem pro jednotlivé druhy služeb v roce 2025 (v Kč).

¹⁰ Metodika pro stanovení referenčních kapacit rovněž pracuje s registrovanými kapacitami, nikoliv s kapacitami zařazenými do krajské sítě sociálních služeb.

3.3.2 FINANČNÍ ANALÝZA

Ze služeb poskytovaných ambulantní a terénní formou jsou náklady na jejich poskytování (registrované kapacity) vyšší než na výpočet nákladů služeb v kapacitách referenčního průměru u odborného sociálního poradenství, kontaktních center, intervenčních center, nízkoprahových denních center, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizačních služeb pro děti a mládež, sociálně terapeutických dílen, terénních programů a sociální rehabilitace.

Naopak u osobní asistence, pečovatelské služby, podpory samostatného bydlení, odlehčovacích služeb, center denních služeb, denních stacionářů a sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou tyto náklady nižší než výpočet pro průměrné referenční kapacity.

U služeb krizová pomoc a noclehárny jsou vypočtené předpokládané náklady pro stávající kapacity a pro průměrné referenční kapacity přibližně stejné.

Tabulka 81: Analýza výpočtu předpokládaných nákladů (sociální služby v ambulantní a terénní formě)

Služba	Cenová hladina (úvazek)	Výpočet předpokládaných nákladů (cenová hladina 2025)	Výpočet předpokládaných nákladů průměrných referenčních kapacit	Výpočet předpokládaných nákladů prioritních referenčních kapacit
Odborné sociální poradenství	1 286 844	190 452 889	169 992 072	177 198 398
Osobní asistence	875 272	90 153 016	169 802 768	203 063 104
Pečovatelská služba	866 922	394 449 679	419 590 427	510 617 276
Tísňová péče ¹¹	990 639	-	-	-
Průvodcovské a předčitatelské služby ¹²	856 320	1 541 375	-	-
Podpora samostatného bydlení	1 055 376	25 434 571	48 336 239	69 971 455
Odlehčovací služby (terénní a ambulantní) ¹³	1 199 726	58 786 591	104 376 192	124 771 540
Centra denních služeb	1 233 261	9 126 129	144 291 492	185 605 723

¹¹ Tísňová péče působí v Ústeckém kraji pouze v rámci tzv. nadregionální sítě, model referenčních kapacit tuto službu neporovnává.

¹² Průvodcovské a předčitatelské služby nejsou zařazeny do modelu referenčních kapacit.

¹³ Jedná se o průměr hodnot za terénní a ambulantní formu poskytování (model referenčních kapacit počítá obě tyto formy společně).

Denní stacionáře	1 097 922	96 946 468	167 213 444	220 792 014
Raná péče ¹⁴	1 248 661	10 738 485	-	-
Telefonická krizová pomoc ¹⁵	1 099 739	11 547 255	-	-
Tlumočnické služby ¹⁶	1 237 124	12 890 837	-	-
Kontaktní centra	1 444 360	46 363 956	36 686 744	46 219 520
Krizová pomoc	1 269 922	12 826 210	13 207 187	17 270 937
Intervenční centra ¹⁷	1 101 867	7 602 884	6 170 456	7 051 950
Nízkoprahová denní centra	1 130 486	39 340 918	30 749 223	34 366 779
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	1 155 858	192 565 876	153 960 232	204 471 209
Noclehárny	1 040 549	23 100 194	24 140 743	32 048 917
Služby následné péče ¹⁸	1 333 682	8 588 910	-	-
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	1 208 681	172 599 631	132 471 425	163 897 129
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	1 303 723	33 896 789	41 719 125	48 237 739
Sociálně terapeutické dílny	1 199 948	118 794 892	68 397 059	107 995 356
Terénní programy	1 112 560	145 189 080	123 494 160	157 983 520
Sociální rehabilitace	1 340 109	186 275 123	178 234 470	251 940 454

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb, Ústecký kraj, výpočet vlastní

¹⁴ Raná péče není zařazena do modelu referenčních kapacit.

¹⁵ Telefonická krizová pomoc není zařazena do modelu referenčních kapacit.

¹⁶ Tlumočnické služby nejsou zařazeny do referenčních kapacit.

¹⁷ Pro tuto službu byl přepočten pro ambulantní formu.

¹⁸ Služby následné péče nejsou zařazeny do referenčních kapacit. Pro tuto službu byl přepočten pro ambulantní formu.

Ze služeb poskytovaných pobytovou formou jsou náklady na jejich poskytování (registrované kapacity) vyšší než na výpočet nákladů služeb v kapacitách referenčního průměru u domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem, chráněného bydlení a azylových domů.

U odlehčovacích služeb, týdenních stacionářů a domů na půl cesty jsou tyto náklady nižší než výpočet pro průměrné referenční kapacity.

Tabulka 82: Analýza výpočtu předpokládaných nákladů (sociální služby v pobytové formě)

Služba	Cenová hladina (lůžko)	Výpočet předpokládaných aktuálních nákladů (cenová hladina 2025)	Výpočet předpokládaných nákladů průměrných referenčních kapacit	Výpočet předpokládaných nákladů prioritních referenčních kapacit
Odlehčovací služba pobytová	882 532	158 855 712	202 982 299	242 696 277
Týdenní stacionáře	641 631	12 190 987	34 006 438	50 047 210
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1 274 907	1 774 670 776	1 290 206 053	2 025 827 488
Domovy pro seniory	1 245 010	3 686 252 284	3 266 911 488	4 530 598 668
Domovy se zvláštním režimem	1 208 567	2 809 917 810	2 487 230 474	3 303 013 064
Chráněné bydlení	1 681 118	1 077 596 798	600 159 215	788 444 459
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče ¹⁹	719 649	-	-	-
Azylové domy ²⁰	300 953	263 033 039	223 909 131	267 547 336
Domy na půl cesty	504 520	7 567 793	12 108 468	18 667 222
Terapeutické komunity ²¹	829 336	12 440 042	-	-

¹⁹ Nejsou k dispozici údaje o kapacitě služby. Služba není zařazena do referenčních kapacit.

²⁰ Výpočet z průměru pro azylové domy určené pro rodiny s dětmi a individuální uživatele.

²¹ Terapeutické komunity nejsou zařazeny do referenčních kapacit.

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb, Ústecký kraj, výpočet vlastní

Z porovnání výpočtu celkových předpokládaných nákladů aktuálních kapacit a průměrných referenčních kapacit u služeb, které jsou zařazené do modelu referenčních kapacit vychází aktuální náklady na terénní a ambulantní služby mírně níže než v případě předpokládaných průměrných referenčních kapacit. Naopak náklady na pobytové služby při současných kapacitách jsou výrazně vyšší než v případě předpokládaných průměrných referenčních kapacit. V celkovém součtu je tento rozdíl v nákladech přibližně 1,7 mld. Kč (vyšší než v případě výpočtu nákladů na průměrné referenční kapacity sociálních služeb).

Tabulka 83: Porovnání výpočtu celkových předpokládaných nákladů (pouze služby zařazené do modelu referenčních kapacit)

Specifikace služeb	Výpočet předpokládaných aktuálních nákladů (cenová hladina 2025)	Výpočet předpokládaných nákladů průměrných referenčních kapacit	Výpočet předpokládaných nákladů prioritních referenčních kapacit
Terénní a ambulantní forma	1 887 670 382	2 032 833 461	2 563 503 019
Pobytová forma	9 984 525 240	8 117 513 566	11 226 841 673
Celkem	11 872 195 623	10 150 347 026	13 790 344 693

Zdroj: vlastní výpočet

4

POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ÚSTECKÉM KRAJI

4.1 CÍLE A METODIKA KVALITATIVNÍHO ŠETŘENÍ POTŘEBNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ÚSTECKÉM KRAJI

4.1.1 CÍLE KVALITATIVNÍHO ŠETŘENÍ

Cílem kvalitativního šetření bylo zjistit a popsat:

- 1) **Opakující se, typické situace**, které neumí existující síť sociálních služeb v Ústeckém kraji řešit.
- 2) Konkrétní zkušenosti respondentů s **poskytováním sociálních služeb pro sledované cílové skupiny**.
- 3) Vazbu na **dalších systémy služeb a pomoci**, které omezuje možnosti pomoci uživatelům sociálních služeb.

4.1.2 ZÁKLADNÍ PARAMETRY KVALITATIVNÍHO ŠETŘENÍ

Kvalitativní šetření bylo realizováno formou polostrukturovaných, hloubkových řízených rozhovorů, vedených tazatelem. Rozhovory byly vedeny individuálně nebo ve skupině více osob.

Před realizací kvalitativního šetření v konkrétním území byla proveden Analýza (Desk Research) dostupných strategických a rozvojových dokumentů vztahujících se k předmětu šetření.

Do šetření byly zapojeny tyto skupiny respondentů:

1) Zástupci Odborů sociálních věcí všech Obcí s rozšířenou působností Ústeckého kraje.

Konkrétní pracovní pozice:

- vedoucí odborů,
- vedoucí oddělení sociální práce,
- sociální pracovník obce,
- veřejný opatrovník
- kurátor pro dospělé
- zástupci OSPOD

2) Zástupci Odborů všech Obcí s pověřeným obecním úřadem Ústeckého kraje, v jejichž gesci je sociální problematika.

3) Vedoucí pracovních skupin dle regionů pro plánování a rozvoj sociálních služeb v Ústeckém kraji.

4) Vybraní zástupci poskytovatelů sociálních služeb působících v Ústeckém kraji.

Se všemi zástupci Odborů sociálních věcí všech Obcí s rozšířenou působností byly vedeny osobní rozhovory, s ostatními respondenty byly rozhovory vedeny formou telefonických nebo online rozhovorů. Do šetření bylo zapojeno celkem 87 respondentů. Šetření bylo realizováno v období duben–červen 2024.

4.2 SOUHRNNÉ ZÁVĚRY Z VÝZKUMNÝCH ROZHOVORŮ

Tato kapitola popisuje zkušenosti dotazovaných respondentů, které zaznívaly v naprosté většině rozhovorů bez ohledu na to, zda šlo o pracovníky obcí nebo pracovníky poskytovatelů a bez ohledu na konkrétní místo působnosti v Ústeckém kraji. Popsané skutečnosti však mají v různých území kraje rozdílnou intenzitu a naléhavost.

Získané informace a popisované zkušenosti nemusí vždy odpovídat reálné situaci a reálnému stavu nabídky služeb v jednotlivých územích Ústeckého kraje. Získané informace je třeba vnímat jako konkrétní osobní zkušenosti (případně postoje) dotazovaných osob, které jsou ovlivněny kontextem situace dotazovaného, jeho hodnotovým systémem, přístupem k informacím a jeho schopností je zpracovat, (ne)znalostí detailů a mnoha dalšími okolnostmi. Některé skutečnosti a zkušenosti popsané níže mohou být ve vzájemném protikladu.

4.2.1 PROBLEMATIKA SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍHO POMEZÍ

Obtížná dostupnost zdravotní péče

- Na většině území Ústeckého kraje je nedostatek praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost a stomatologů. Významná část z praktikujících lékařů je v důchodovém věku.
- Významně chybí někteří specialisté, případně je nutné za jejich péčí dojíždět.
- Lidé chudí, nepřízpůsobiví, obyvatelé sociálně vyloučených lokalit, lidé bez domova, lidé navracející se z výkonu trestu odnětí svobody apod. jsou již zcela běžně bez zajištěné základní lékařské péče.
- Praktičtí lékaři odmítají realizovat návštěvní službu v domácím prostředí pacientů. Senioři a lidé v terminálních stádiích ale nejsou běžně schopni docestovat do lékařských ambulancí a často umírají při prevozech do nemocnic. Je běžné, že pacient v seniorském věku nemá roky kontakt se svým praktickým lékařem.
- Celý kraj vykazuje významný nedostatek lékařů specialistů v oboru psychiatrie (gerontopsychiatrie, pedopsychiatrie), psychiatrických sester, psychologů, dětských psychologů, adiktologů, psychoterapeutů.
- V kraji je nedostatek soudních znalců, což způsobuje problémy při vyřizování žádostí o omezení svéprávnosti.
- Na mnoha místech kraje chybí mobilní hospicové služby, případně nemají dostatečnou kapacitu.
- Dostupnost domácí zdravotní péče (homecare) dobrá, vyjma obcí ve Šluknovském výběžku.

Obtížná dostupnost zdravotní péče výrazně limituje možnosti poskytování sociálních služeb

- Zdravotnictví obecně výrazně limituje fungování a operativnost sociálních služeb.
- Terénní služby (pečovatelská služba, osobní asistence atd.) nejsou schopny dlouhodobě poskytovat péči u lékařsky nezajištěných klientů. Z důvodu absence lékařské péče je pak nutný odchod klienta

do zdravotnických lůžkových zařízení. Návrat do domácího prostředí je často velmi obtížný (imobilizace pacienta apod.).

- Povinné lékařské prohlídky do pobytových zařízení (azylové domy apod.) komplikuje situace, kdy zájemce nemá lékaře.
- Lékaři, zdravotničtí pracovníci nemají základní informace a představy o nabídce sociálních služeb. Nejsou schopni rodiny a pečující nasměrovat na adekvátní pomoc. V případě seniorů například praktický lékař rodinu zrovna směřuje do LDN nebo pobytového zařízení sociálních služby, aniž by poskytl informace o možnosti péče v terénu (případně konstatuje, že „to už doma nepůjde“).

Lůžková zdravotnická zařízení suplují pobytové sociální služby

- Léčebny dlouhodobě nemocných (následná péče apod.) prakticky v mnoha místech kraje suplují sociální služby. Šance dostat se do pobytové sociální služby je pro určité skupiny zájemců (lidé bez domova, senioři s psychiatrickým onemocněním) významně vyšší, pokud žádají z LDN. Pobytové sociální služby mají u zájemců o službu přicházejících z LDN záruku, že došlo u těchto osob k základnímu залечení.
- LDN přijímají i seniorské psychiatrické klienty, kteří mají jinak obtížnou pozici pro získání sociální služby.

Psychiatrická péče

- Po celém kraji chybí psychiatrická péče, řada lidí není elementárně залечена, což komplikuje možnost využívat sociální služby (např. u seniorských klientů s demencí může vhodná léčba extrémně usnadnit péči v domácím prostředí).
- Chybí psychiatrické služby pro děti a mládež.
- Extrémně citlivou skupinou se stávají mladí lidé ve věku 13 a více let (anorexie, deprese, myšlenky na sebevraždu, sebepoškozování, roste nejistota ohledně genderové identity...).
- Chybí kapacity odborné psychologické péče.
- Chybí kapacity diagnostické.
- Chybí kapacity v ambulantní péči. Po propuštění z nemocnice nemají pacienti následnou péči a často jsou v kolečku, kdy se dostávají jen do nemocnic a pak zase domů a po dalším problému (sebepoškození apod.) znovu do nemocnice.

Spolupráce na sociálně zdravotním pomezí

- Zdravotní situace klientů sociálních služeb je stále komplikovanější.
- V systému chybí spolupráce, propojení a pochopení tam, kde se potkávají zdravotní a sociální potřeby (senioři, OZP, lidé bez domova, lidé s psychickými problémy apod.).
- V systému chybí mezičlánky – služby, které by v sobě nesly prvky sociálně zdravotní péče (např. komunitní bydlení pro seniory, pečovatelské domy se zajištěnou zdravotní péčí).

4.2.2 PERSONÁLNÍ LIMITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A POMOCI

Nedostatek pracovníků

- Dlouhodobě nebo trvale neobsazená pracovní místa na úřadech obcí (odborech sociálních věcí) – v oblasti SPOD, kurátorská agenda apod. (Varnsdorf, problematický Rumburk, Teplice atd.).
- Nedostatek kvalitních pracovníků pro pečovatelskou profesi (Děčínsko). Nedostatek sociálních pracovníků.
- Nedostatek dalších profesí v pobytových sociálních službách (zdravotnický personál atd.).
- Častá nemocnost, častá fluktuace pracovníků v pečovatelské profesi (opakující se nároky na zaškolování, problém udržení kontinuální kvality a kontinuální péče u klientů apod.).
- Kanibalismus mezi poskytovateli sociálních služeb (a úřady obcí) – vykrádání lidských zdrojů, přetahování lidí.
- Častá frustrace, únava a vyhořelost pracovníků v přímé péči i managementu poskytovatelů sociálních služeb a pracovníků úřadu města a obcí.
- Rezignace sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách např. z důvodu absence změn v síti, či její pružnosti a flexibility.
- Platové ohodnocení zaměstnanců v sociálních službách a na úřadech měst a obcí.
- Blízkost německého pracovního trhu a možnost vyššího platového ohodnocení.
- Těžko slučitelné zaměstnání s rodinou – rodič s dítětem je nevhodný zaměstnanec pro směnný provoz, vyšší pravděpodobnost pracovních neschopností atd.
- Pro pečovatelské profese je nutný předpoklad dobrého zdravotního stavu, fyzické kondice a fyzické síly.

Nedostatek pracovníků v kombinaci s extrémním zatížením kraje sociálními problémy

- V určitých regionech kraje je výrazně posunuta hranice toho, co sociální práce řeší. Příkladem může být praxe Mostecká, Teplická, Šluknovská, kdy pracovníci OSPOD, služby SAS a další řeší „převážně“ extrémní a nejzávažnější případy (prostituce dětí, prodej dětí, kauzy s mezinárodním prvkem, děti zcela mimo systém, kompletní zanedbání, totálně nepodnětné prostředí, extrémní záškoláctví, ...). Na preventivní práci nezbývá prostor.
- Nedostatek pracovníků a vysoké zatížení SPOD neumožňuje kontinuální práci a práci v potřebném rozsahu (např. Varnsdorf časový prostor na rodinu/dítě je cca 1x za měsíc á 20 minut, Most cca 1x za 4 měsíce).
- V určitých regionech se nerealizuje sociální práce na obci. Pracovníci nemají prostor na práci v terénu. Nerealizují depistážní činnost. Některé obce nejsou sociální prací nikterak zajištěny.
- Absence sociálních služeb a pomoci dovádí některé sociální pracovníky na úřadech měst a obcí k fungování v režimu „univerzálního pracovníka“ - dělají od všeho kousek (poradenství, právní servis, fyzickou pomoc, doprovody, dohledy atd.).
- Poskytovatelé sociálních služeb nemají finanční prostředky na zajištění potřebných specialistů ve svých týmech (právníci, terapeuti, psychologové, speciální pedagogové, krizoví intervenenti atd.). Pracovníci služeb pak pracují s extrémními situacemi, pro jejichž řešení jim chybí odborné předpoklady a možnosti spolupráce.

4.2.3 NÁVAZNOST POMOCI NA SLUŽBY POSKYTOVANÉ V GESCI JINÝCH RESORTŮ

Nedostupnost školských zařízení

- V území chybí školská zařízení, případně jsou dostupná pouze ve velkých městech, kam klienti sociálních služeb a klienti sociálních odborů nejsou schopni docestovat.
- Chybí služby SVP, Školská diagnostická zařízení, pedagogicko-psychologická poradna, SPC, etopedické služby atd.

4.2.4 SPOLUPRÁCE SUBJEKTŮ V ÚZEMÍ

Krajské pracovní skupiny

- V rámci uzavřené sítě zástupci v krajských plánovacích pracovních skupinách vnímají neflexibilitu, neschopnost posunout nabídku pomoci směrem k řešení potřeb.
- Krajské pracovní skupiny se s uzavřenou sítí stávají prostorem pro „dohadování o směnách úvazků“.

Zapojení obcí do plánování a financování sítě sociálních služeb

- Obtížná, případně vůbec žádná, je často spolupráce obcí, poskytovatelů sociálních služeb a dalších subjektů jak na úrovni individuálních kazuistik, tak na úrovni systémových řešení.
- Úřady obcí s rozšířenou působností i úřady obcí s pověřeným obecním úřadem nejsou často propojeny se službami na svém území. Pracovníci neznají své území z hlediska potřeb, neznají reálnou nabídku služeb, nemají přehled o poptávce v území. Nemají přehled o kvalitě a reálném fungování služeb.
- Pracovníci obcí (zejména nižšího typu) se pak „zdráhají“ komentovat fungování sítě, nemají představu o tom, co by bylo vhodné zlepšit.
- V mnoha regionech kraje nefunguje spolupráce a propojení mezi ORP a menšími obcemi v jejich území.
- Není řešeno systematické zapojování obcí do financování sociálních služeb. Finanční příspěvky obcí jsou nahodilé, případně se obce na financování vůbec nepodílí.
- Mezi obcemi a poskytovateli nejsou běžné smluvní závazky, dohody o spolupráci a ani jiné formy vyjednané spolupráce.
- Plánování sociálních služeb se reálně věnují pouze dvě obce s pověřeným obecním úřadem (Benešov n. Pl. a Česká Kamenice).

Dobrá praxe – příklady spolupráce

- V území kraje se objevují příklady dobré praxe v oblasti spolupráce služeb (např. Memorandum služeb péče na Chomutovsku a Jirkově).
- Ve městě Děčín je spolupráce subjektů v oblasti pomoci rodinám a dětem.

4.2.5 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sít sociálních služeb

- Sít sociálních služeb není dostatečně „kultivována“ – chybí nastavení, co mají služby dělat, co se od nich očekává. Chybí metodické vedení. Chybí zacílení služeb.
- V síti existují služby nekvalitní a špatně fungující.
- Klienti „čerpají“ paralelní služby u více poskytovatelů. Služby se vzájemně nekoordinují. Dochází pak k zaplnění a přeplnění kapacit, aniž by pomoc měla efekt.
- Velmi chybí koordinace péče (casemanagement) na úrovni jednotlivých případů.
- V území kraje „fungují služby“, které zrušily registraci, ale prakticky nabízí činnosti dle vyhlášky 505/2006 Sb., například činnosti ala pečovatelská služba. Nabídka neregistrovaných poskytovatelů je některými obcemi a poskytovateli vnímána jako důsledek uzavřené základní krajské sítě a neschopnost poskytovatelů a správce sítě tak reagovat na navyšující se poptávku po terénních službách.
- Chybí spolupráce poskytovatelů. Poskytovatelé se stále částečně vnímají konkurenčně, někteří si drží v územích monopol. Někteří nejsou ochotni sdílet zkušenosti nebo spolupracovat v rámci řešení situace konkrétního uživatele. Poskytovatelé se často zaštitují „ochranou osobních údajů, citlivými údaji apod.“.
- Sít není pružná (flexibilní). Neumí reagovat na změny potřeb. Zejména se to týká služeb terénních, u kterých se klientela v čase významně proměňuje, mění se místa problémů. Terénní služby potřebují mít prostor (schopnost) na změny reagovat bezprostředně nebo v krátkém čase.
- Sít je rozdrobená – existuje mnoho poskytovatelů s minimálními úvazkovými kapacitami, které v praxi nezaručují zastupitelnost, možnost rozvoje, schopnost pružně reagovat.
- Procedura změn kapacit v síti je administrativně náročná, extrémně náročná na čas a pro poskytovatele odrazující. Toto se stává také výmluvou, proč nabídku neměnit a nepřizpůsobovat ji novým potřebám a okolnostem.
- Cílem kultivace sítě není síť navyšovat, ale zkvalitnit a zefektivnit fungování stávajících služeb. Zajistit dobré personální obsazení.

Zkušenosti s agendou příspěvku na péči

- Rozdílné posuzování a „přísnost“ u jednotlivých posudkových lékařů.
- Systémový problém v získávání příspěvků na péči – v procesu posuzování jsou zvýhodňováni tělesně postižení žadatelé oproti žadatelům s duševní/psychickou/psychiatrickou nemocí. Pro rodiny a pečující je pak problematické prokazování omezení, neschopnosti se o sebe postarat u osob, kde zdravotní situace je spojena s onemocněním typu PAS, onemocnění manifestující se různými typy demence, psychiatrická onemocnění atd. a kde není zjevné fyzické omezení.
- Neochota některých rodin a klientů žádat od státu podporu.

- Neznalost mezi rodinnými příslušníky, neznalost zdravotnických pracovníků.

Skupiny osob, které propadají síti všech sociálních služeb

- Chybí pobytové služby pro osoby bez přístřeší v seniorním věku, které vykazují kontraindikace pro přijetí do domovů pro seniory nebo domovů se zvláštním režimem (abusus alkoholu, absence finančních příjmů, problematické chování v kolektivu apod.).
- Nejsou služby a pomoc pro cílovou skupinu lidí s psychiatrickým onemocněním, bez finančního zajištění, s problémovým chováním (často jde o klienty ve veřejném opatrovnictví). Tito lidé často skončí „na ulici“, kde žijí, dokud je nezradí zdraví. Chybí služba typu DZR, stávající kapacity (např. Charita Česká Kamenice) jsou zcela naplněny. Všechny zařízení reportují rozsáhlé pořadníky.
- Obtížně umístitelné jsou manželské/partnerské dvojice do pobytových zařízení sociálních služeb.
- Obtížně umístitelné v rámci azylových služeb jsou rodiny (rodič) s více jak 5 dětmi.
- Obtížně umístitelní jsou lidé se zdravotním fyzickým handicapem. Často jde o lidi v mladém (produktivním) věku. Situaci komplikují další okolnosti – závislosti, nejisté bydlení nebo zcela bez bydlení, nevhodné zázemí, absence lékaře atd.
- Obtížně umístitelní jsou lidé po úrazech, po cévních mozkových příhodách, lidé se vzácným onemocněním, lidé s RS, s neurodegenerativním onemocněním apod. V případě, že není zázemí s možností domácí péče, nejsou pro tyto lidi vhodná zařízení.

Specifické cílové skupiny osob se zdravotním postižením

- Intenzivně narůstají zkušenosti s potřebou řešit nepříznivou sociální situaci osob (resp. pečujících rodin) s nějakou formou demence. Ze zkušeností pracovníků stoupá také počet osob s etylickými demencemi a stavy demence způsobenými letitým užíváním dalších návykových látek.
- Zástupci sociálních odborů ani zástupci poskytovatelů sociálních služeb nemají významné zkušenosti s potřebami osob, které mají diagnostikována onemocnění typu roztroušená skleróza, Huntingtonova choroba a další.
- Ojedinelé jsou zkušenosti, kdy odbory sociálních věcí řeší nepříznivou sociální situaci lidí po úrazech, s neurodegenerativními chorobami apod. Pracovníci popisují, že nemají významné povědomí o možnostech řešení a vhodné nabídce, zejména pobytových, služeb.

Dále jsou explicitně uvedeny zkušenosti s pouze těmi druhy sociálních služeb, které ve svých odpovědích respondenti opakovaně zmiňovali.

Pečovatelská služba

- Někteří poskytovatelé služby v praxi nenabízí službu v adekvátní, požadované podobě – nenabízí večery, víkendy, svátky, případně pouze v minimálním rozsahu, odkazují na jiné poskytovatele služby, nejsou ochotni zajíždět do obcí apod.
- Uzavřenost sítě znemožňuje flexibilně reagovat na navyšující se poptávku.
- Na území kraje působí neregistrovaní poskytovatelé služby, kteří v praxi nabízejí totožné činnosti jako registrované služby. Fungují mimo systém kontroly.

- Jako nedobré systémové řešení je vnímána skutečnost, že někteří poskytovatelé fungují mimo krajskou síť, a tudíž se na ně nevztahují požadavky na poskytování služby stanovené ze strany kraje (a definované ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb). Není smysluplné mít malé pečovatelské služby, které zajišťují „pouze jeden barák“.

Odborné sociální poradenství

- Výrazně podfinancovaná služba.
- Některé organizace jdou raději cestou projektů a poskytují poradenství mimo režim sociálních služeb.
- Kvalitní OSP odvede obrovský kus práce – Lidé jsou často negramotní, nevzdělání, kteří se těžko sami ochrání. Jsou bez vědomí vlastních práv, bez vědomí, co se smí a co už ne. Nepřečtou smlouvy, neumí vyžadovat právní postup. Jsou zatíženi dluhovou problematikou, problémy s bydlením, jsou zneužíváni pronajímateli, mají právo, aby se s nimi zacházelo slušně, OSP hájí jejich práva, pomáhají při vyúčtování služeb (kde jsou hygienické praktiky), mravenčí drobná nekonečná práce.
- Kvalitní OSP umí ochránit před praktikami, parazity.

Odlehčovací služby

- Chybí na většině území kraje.
- Nutná podmínka pro udržení domácí péče.

Azylové domy

- Chybí služby pro celé rodiny, které se nechtějí dělit.
- V mnoha regionech chybí služby pro ženy bez domova.
- Nejsou dostupné služby pro početné rodiny.
- Je otázka smysluplnosti azylových domů pro matky a rodiny – generace matek se zde cyklí, poskytovatelé obcházejí zákon a klientky ubytovávají opakovaně.
- Je otázka celkového smyslu azylových domů bez následných možností získat bydlení. – nedochází k obměně

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

- Velmi rozdílné pojetí této služby napříč spektrem poskytovatelů.
- V mnoha územích je vnímána nízká kapacita a potřeba posílení.
- Vůči službě panují velmi rozdílná očekávání.
- Problematická bývá spolupráce s OSPODem, právě s ohledem na vzájemná očekávání.
- Chybí intenzivní a dlouhodobá práce sociálních služeb v rodinách – často je s nimi poskytovatel v kontaktu cca 1x týdně, přitom rodina potřebuje dlouhodobou, častou až celoživotní podporu. Služby typu SAS umí řešit akutní, tíživou situaci po přechodnou dobu (cca 1 rok), a poté klienta opustí. Často ale krátkodobá péče nestačí – rodiny by potřebovaly dlouhodobou doprovázející službu.

Služby pro lidi s multiproblémy

- V systému chybí služby, které by zajistily potřebné osoby s velkým množstvím paralelních problémů a handicapů. Počet těchto osob je vzrůstající.
- V systému chybí alternativy – péče alá mokré domy, služby s nízkým prahem, zdravotnická podpora v terénu (mobilní sanitka), terénní mobilní multitýmy apod.
- V systému chybí služby pro rodiny, které nemají kompetence samostatně vychovat a vést děti, a které z tohoto důvodu potřebují intenzivní a dlouhodobou podporu, často podporu mnohaletou.

4.2.6 NEDOSTUPNOST BYDLENÍ

Bytová politika měst a obcí

- Bytová politika měst a obcí je často důvodem, proč jsou lidé zacykleni v systému sociálních služeb.
- Města a obce nedisponují dostatečným počtem obecních bytů, případně pro jejich získání je vysoký práh požadavků.
- Chybějící dostupnost bydlení má dopad na kapacity a zaplněnost azylových domů.
- V regionech chybí dostupné (finančně, bariérovostí) bydlení pro seniory.
- Lidé často nejsou schopni zaplatit vstupní kauci, což se stává překážkou pro využití komerčních nájmu.
- Situace „nahrává“ obchodu s chudobou a nekalým ubytovacím praktikám.
- Špatná finanční gramotnost sociálně slabých nájemců umožňuje majitelům „dělat si co chtějí“.

4.3 ZKUŠENOSTI ZA JEDNOTLIVÉ REGIONY

Tato kapitola popisuje zkušenosti dotazovaných respondentů z řad pracovníků Obcí s rozšířenou působností a pracovníků obcí s pověřeným obecním úřadem a je doplněna pohledem zástupců poskytovatelů, kteří v daném území působí a také zkušenostmi vedoucích krajských pracovních skupin.

Opět je třeba upozornit, že popisované zkušenosti jsou pouze subjektivní výpovědi dotazovaných respondentů a tyto výpovědi nemusí vždy odpovídat reálné situaci a reálnému stavu nabídky služeb v jednotlivých územích Ústeckého kraje. Získané informace je proto třeba vnímat jako “pouze” konkrétní subjektivní zkušenosti (případně postoje) dotazovaných osob, které jsou ovlivněny kontextem situace dotazovaného, jeho hodnotovým systémem, přístupem k informacím a jeho schopností informace zpracovat, (ne)znalostí detailů a mnoha dalšími okolnostmi. Některé skutečnosti a zkušenosti popsané níže mohou být i ve vzájemném protikladu.

4.3.1 SO ORP BÍLINA

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Kapacitní problém pobytových sociálních služeb pro seniory (rodinní příslušníci žijí často mimo region, což znesnadňuje udržet seniory v domácím prostředí. V případě akutní potřeby umístit seniora do pobytového zařízení ze dne na den, nastává problém, který síť neumí řešit. Často se problém týká také seniorů s psychiatrickým onemocněním, ti jsou prakticky neumístitelní).
- Chybí odlehčovací služby pro rodiny pečující o seniory (rodiny jsou často na pokraji sil).
- Nedostatečné začínají být kapacity služeb pro OZP (poskytované v ORP Teplice – Arkádie o.p.s.).
- Kapacitně zcela nedostatečná SAS pro rodiny.
- Chybí domy na půli cesty pro mladé lidi opouštějící ústavní pobyt (nejsou připraveni na samostatný život).

Další problematické oblasti:

- Problémem je opatrovnictví (většinou to vykonávají starší rodiče, kteří časem přestanou mít síly na tuto činnost).
- Problémem je svoz lidí do zařízení mimo ORP (využívaná zařízení jsou v Teplicích a Mostě), rodiny jsou zaměstnané a často nestíhají dopravu zajistit a komerční svoz je drahý.
- Umístění dětí ve výchovných ústavech je nerealizovatelné, tato zařízení mají absolutně nedostatečnou kapacitu (jsou přeplněná).
- Nedostatek pracovníků na Odboru sociálních věcí (není prostor na prevenci).

Zkušenosti z území:

- V ORP chybí běžná občanská vybavenost (není např. žádná střední škola), za vším je nutné dojíždět.

4.3.2 SO ORP DĚČÍN

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Nejsou služby a pomoc pro cílovou skupinu lidí s psychiatrickým onemocněním, bez finančního zajištění, s problémovým chováním (často jde o klienty ve veřejném opatrovnictví). Ročně se to na území města Děčín týká cca 5 lidí, počty se ale postupně kumulují. Tito lidé často končí „na ulici“, kde žijí, dokud je nezdraví. Chybí služba typu DZR, stávající kapacity (např. Charita Česká Kamenice) jsou zcela naplněny. Všechna zařízení reportují rozsáhlé pořadníky.
- Chybí azylové domy pro ženy (Děčín).
- Chybí nabídka azylových domů pro celé rodiny/matky s větším počtem dětí (př. matka s 9 dětmi je do azylových služeb neumístitelná).
- Terénní služby sociální péče (Děčín):
 - Vykazují nedostatečnou kapacitu.
 - Je problematické sehnat kvalitní pečovatele. V Děčíně je špatná dopravní situace – pečovatelé mají prostoje při cestách za klienty. Panuje obava, jak bude tato okolnost „hodnocena, vnímána“ v rámci projektu Digitalizace a zda zvýšený tlak na pracovníky nebude mít vliv na jejich odchody.
 - Chybí prostor pro „pouhou“ asistenci, doprovod (jít si s osamělým seniorem popovídat, dostat ho ven z bytu). Prostor pro pozvolnou motivaci klienta přijmout terénní službu („pustit si pečovatelku domů, získat důvěru“).
 - Terénní odlehčovací služba supluje pečovatelskou službu.
 - Není nabídka osobní asistence a odlehčovací služby pro cílovou skupinu lidí s PAS.
- Chybí pobytové služby pro manželské páry, zestárlé pečující rodiče s postiženými dětmi.
- Problematická spolupráce služeb v oblasti podpory rodin a pomoci dětem v Děčíně (SAS, OSPOD, doučovací služby atd.). Není dostatečná kapacita služeb SAS. Dle zkušeností OSPOD je potřeba minimálně 2x týdně přítomnost a podpora služby v rodině.
- Chybí pobytové služby pro osoby bez přístřeší v seniorním věku, které vykazují kontraindikace pro přijetí do domovů pro seniory nebo domovů se zvláštním režimem (abusus alkoholu, absence příjmů, problematické chování v kolektivu apod.).
- Zástupci České Kamenice reportují nedostatečnou kapacitu DpS a velkou potřebnost služby NZDM.
- Česká Kamenice vnímá jako velmi problematické, že terénní a ambulantní služby (terénní programy apod.) jsou pouze v rozvojové síti a jsou „živé“ jen z projektů, protože zde není žádná podpora ze strany kraje.

Další problematické oblasti:

- Chybí služby bydlení s podporou terénní péče. Město Děčín nedisponuje vlastní ubytovnou. Ve městě Děčín chybí návazné bydlení, klienti z azylových služeb se nemají kam posouvat. Situace „nahrává“ obchodu s chudobou a nekalým ubytovacím praktikám.
- Město Benešov nad Ploučnicí má nedostatek sociálních bytů (aktuálně pouze 3 bezbariérové). Dlouhodobě chybí služby typu Senior taxi, potřebnost je velká.

Zkušenosti z území:

- Sociální problematika a její řešení nemá dostatečnou podporu zástupců města Děčín.
- Benešov nad Ploučnicí nově využívá nabídku pečovatelské služby z České Kamenice (dosud bez smluvního zajištění, na základě dohody). Na základě dohody také využívají odlehčovací služby a osobní asistenci, kterou poskytují organizace z Děčína – Valerie Home care, ADP-ANNA.
- Dobrou praxi přinesla do Základní školy v Benešově nad Ploučnicí nová pracovní pozice sociální pracovnice.

4.3.3 SO ORP CHOMUTOV

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Potřeba navýšení kapacity DZR, a to především pro osoby s duálními diagnózami. Nyní kapacita není dostatečná, a to jak kapacita lůžek, tak i kapacita úvazků v přímé práci.
- Z hlediska aktuálních potřeb by bylo vhodné navýšení odlehčovací služby v Chomutově (ke stávající kapacitě v Jirkově). Čekací doba je 3-6 měsíců, což je problém při akutní potřebě umístění klienta.
- Chybí neplacené aktivizační služby pro seniory, které by seniory aktivizovaly a podporovaly proti osamělosti.
- Nedostatečné kapacity pobytové služby pro seniory s duševními problémy, Alzheimerovou chorobou apod.
- Problematické je umístění osob s kombinací problémů (tělesné postižení, abusus alkoholu apod.). Bylo by vhodné řešit vytvoření ubytovacího zařízení nižší úrovně.

Další problematické oblasti:

- Nedostatek bytů pro rodiny s velkým počtem dětí.

Zkušenosti z území:

- Město Jirkov ve spolupráci s Chomutovem provozují službu „Senior taxi“, vnímána jako velmi pomocná.
- Obce v regionu na provoz terénních sociálních služeb přímo nepřispívají, ale podílí se prostřednictvím příspěvků do dobrovolného svazku obcí.

4.3.4 SO ORP KADAŇ

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- (Kadaň) Chybí pobytové odlehčovací služby pro dětský věk (nutné využívat v ORP Chomutov).
- (Kláštepec nad Ohří) Nedostatečná kapacita DpS.
- (Vejprty) Chybí nabídka terénní pečovatelské služby, pro seniory, OZP (atd.), není v terénu nabídka pomoci.

Další problematické oblasti:

- Chybí sociální lůžka a sociálně zdravotní služby.

Zkušenosti z území:

- Terénní služba (pečovatelská služba) je dostatečná (Kadaň). Je poskytována pouze ve městě Kadaň. Poskytování i v obcích ORP by bylo pro město finančně náročné. Okolní obce nemají zájem o tuto službu, a ani se na ní nechtějí finančně spolupodílet. V obcích ORP funguje sousedská výpomoc, rodina, případně je dopomoc zajištěna zaměstnancem obce.
- V Kadani je provozováno senior taxi.
- V Klášterci nad Ohří je provozován Senior vůz.
- Vejprty – Město vlastní 90 % bytového fondu města.

4.3.5 SO ORP LITOMĚŘICE

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Problém je obecně s kapacitou pobytových služeb – domovy pro seniory i DZR.
- Chybí azylové bydlení pro ženy (částečně kompenzováno spoluprací s Lovosicemi).
- Azylové bydlení pro muže má nedostatečnou kapacitu.
- (Úštěk) Je vnímána potřeba NZDM.

Další problematické oblasti:

- Problém Litoměřicka je nedostatek (finančně) dostupného bydlení pro rodiny s dětmi i jednotlivce.

Zkušenosti z území:

- Obce se na území Litoměřicka do financování PS nezapojují.
- Město Štětí má zřízenou tzv. „Senior dopravu“.

4.3.6 SO ORP LITVÍNOV

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Chybí služby pro „problémové“ (alkohol, neléčená psychiatrická nemoc atd.) a nízkopříjmové seniory (je obtížné je do dostupných služeb umístit).
- Není dostatek služeb typu odlehčovacích služeb nebo stacionářů (pro mladé lidi, seniory).
- Chybí pobytová služba pro „psychiatrické pacienty“ (zejména mladí lidé, složití z hlediska životních návyků a chování, často s abusem návykových látek), tato cílová skupina je složitá a počet lidí v ní roste.
- Těžko se dlouhodobě sanuje situace rodin, které chtějí řešit akutní krizi (typický klient je rodina s velkým počtem dětí, rodiče bez práce, závislí na dávkách, „zanedbané“ děti, v péči OSPOD, nechtějí spolupracovat dlouhodobě, ale chtějí hasit akutní „požár“, po vyřešení akutní situace přestávají spolupracovat).
- Problematickou skupinou z hlediska pomoci jsou osoby bez přístřeší – problém nemotivovanosti, neochoty měnit životní styl. 90 % lidí bez domova se potýká se závislostmi. Ve chvíli, kdy už mají nějaké zdravotní problémy a chtěli by spolupracovat, je jejich umístění složité, „nikdo je nechce“.

Další problematické oblasti:

- V území velmi chybí adiktologické služby, klesá i věk a je třeba se starat i o závislé teenagery.

Zkušenosti z území:

- Obce v území finančně zapojené do provozu terénní pečovatelské služby nejsou (kromě Meziboří).

4.3.7 SO ORP LOUNY

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Dlouhé pořadníky do pobytových služeb pro seniory. Chybějící kapacita pobytových služeb typu DpS a DZR (zkušenosti Postoloprty).

- Chybí terénní odlehčovací služba. Aktuálně chybí minimálně 1 úvazek u pečovatelské služby města Louny.
- Je výrazná poptávka po 1lůžkových pokojích v zařízení pobytových služeb.
- Chybí azylové domy pro ženy (je využíváno zařízení v Žatci). Chybí noclehárna s hygienickým servisem.
- Chybí pobytové služby pro osoby bez přístřeší v seniorním věku, které vykazují kontraindikace pro přijetí do domovů pro seniory nebo domovů se zvláštním režimem (abusus alkoholu, absence příjmů, problematické chování v kolektivu apod.).
- Není nabídka terénní odlehčovací služby, nabídky pobytových odlehčovacích služeb jsou zcela nedostatečné (a mimo ORP).
- Chybí odborné sociální poradenství zaměřené na rodinné právo (vymáhání dlužného výživného, pomoc v komplikovaných rozvodových řízeních apod.).
- Problematické je využívání krizových lůžek, která jsou až v Ústí nad Labem.

Další problematické oblasti:

- Chybí sociální byty (Postoloprty).
- Nedostatečná kapacita seniorských bytů/sociální bydlení pro seniory na Lounsku (aktuální kapacita 15 bytů Postoloprty, 40 bytů Louny).

Zkušenosti z území:

- Hodně využívanou službou je senior taxi (Louny).
- V území stále dobře funguje sousedská výpomoc.
- Pečovatelská služba pokryje celé území.
- V území jsou dostupné veřejné služby (na vesnicích školní jídelny, kde je ale problematické, že si senioři musí sami dojít).
- Síť sociálních služeb není propojena na obce smluvními závazky – obce se nepodílí na financování.

4.3.8 SO ORP LOVOSICE

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Ne všechny terénní služby pro seniory jsou nastaveny tak, aby umožnily setrvání lidí v domácím prostředí.
- Roste zastoupení uživatelů s demencí, pobytové služby nejsou schopny zajistit navyšující se potřebu.
- Pečovatelské služby nejsou dostatečně pružné, přestávají být schopné pokrýt poptávku po péči (počty úvazků pracovníků přestávají být dostačující).
- Azylové bydlení pro matky s dětmi a ženy (jednotlivce) nemá dostatečnou kapacitu.
- Chybí pobytové zařízení pro osoby s komplikovanou situací (důchodový věk, špatný zdravotní stav, psychiatrická nemoc, nízké nebo žádné příjmy, abususe alkoholu a návykových látek atd.), které propadají síti stávajících služeb.
- Zkušenosti s nabídkou pečovatelských úkonů/činností firmou bez registrace k výkonu sociální služby.
- (Libochovice) Častý problém je, že senioři nemají žádnou osobu blízkou. Jsou zájemci, kteří by chtěli využívat službu „Anděl na drátě“, ale podmínka této služby je, že musí být zadána kontaktní osoba blízká. Když tuto osobu nemají, nemohou službu využít.
- (Libochovice) Chybí pravidelné a intenzivní intervence služeb OSPOD, SAS a sociální rehabilitace (osoby s duševním onemocněním, osoby závislé na návykových látkách), situace uživatelů se nedaří měnit a posouvat, spolupráce s obcí není dostatečná.

Další problematické oblasti:

- Omezený bytový fond města Lovosice (chybí startovací bydlení pro mladé lidi, sociální bydlení).
- Nedaří se nastavit systém dostupného bydlení.
- Není zkušenost spolupráce s obcemi v území na zajištění sociálních služeb.
- (Libochovice) Zkušenosti s týráním seniorů z řad jejich rodinných příslušníků.

Zkušenosti z území:

- Libochovice mají nadační fond, ze kterého vypomáhají seniorům ve finanční tísní.

4.3.9 SO ORP MOST

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Nedostačující kapacita pečovatelských služeb. Postupně se zlepšuje dostupnost v době víkendů/svátků (dostupnost v odpoledních a večerních hodinách a zejména v těchto časech o víkendech je ale stále značně omezená).
- Špatná hygienická úroveň domácností (štěnice, špína), kdy pečovatelské služby odmítají službu realizovat.
- Častá fluktuace pracovníků pečovatelských služeb, výrazné střídání pracovníků u klienta (pro klienty je to zatěžující).
- Chybí kapacity služeb pro seniory s duševním onemocněním.
- Nejsou kapacity odlehčovacích služeb (pouze u hospicové služby pro umírající).
- Nedostupnost pomoci pro lidi s psychickým a psychiatrickým onemocněním, zejména problém u dětí a mládeže, u lidí po dosažení 18 let (výrazně se zvyšuje počet psychických problémů). Fokus Labe poskytuje služby pouze pro úzce vymezenou cílovou skupinu. Chybí mobilní psychiatrické týmy.
- Chybí intenzivní a dlouhodobá práce (intenzivní doprovázení) sociálních služeb v rodinách – často je s nimi poskytovatel v kontaktu cca 1x týdně, přitom klient potřebuje dlouhodobou, častou až celoživotní podporu. Služby typu SAS umí řešit akutní, tíživou situaci po přechodnou dobu (cca 1 rok), a poté klienta opustí. Často ale krátkodobá péče nestačí – rodiny by potřebovaly dlouhodobou doprovázející službu.
- Chybí podpůrná péče a pomoc matkám prvorodičkám (ze sociálně znevýhodněného prostředí) - sociálně-zdravotní terénní služba zejména u sociálně problémových prvorodiček (v souvislosti i s ubývajícím počtem praktických lékařů pro děti a dorost).
- Chybí domy na půli cesty, pro přechody mladých dospělých do samostatného života. Nedaří se dostatečně podchytit mladé dospělé, kteří opouštějí pěstounskou péči či ústavní výchovu (často dojde k předčasnému rodičovství, nezaměstnanosti, nemožnost najít bydlení). Existují aktivity na podporu a přípravu mladých dospělých, např. s finanční podporou nadací. Jde ale o projektové aktivity, které po 3 letech skončí a leccos, co se podařilo rozjet, je zmařeno a nikdo není schopen reálně ufinancovat udržitelnost.
- Malá kapacita azylových domů pro ženy s dětmi, pro muže, malá kapacita nocleháren. Pravděpodobně to ale souvisí s tím, že azylové domy suplují nedostatky v jiných segmentech bydlení (pak by pravděpodobně kapacity AD byly dostačující).
- V celém SO ORP Most chybí bezplatná právní poradna (existuje pouze jedno bezplatné právní poradenství, které je zcela zaplněno).
- Zcela zaplněná je i kapacita občanské poradny.

Další problematické oblasti:

- Město Most nedisponuje žádným bezbariérovým nájemním bytem, nemá malometrážní byty. Se stárnutím populace poptávka po těchto bytech roste.
- Chybí finančně dostupné bydlení pro rodiny.
- Chybí (není dostatek) volnočasové aktivity (kroužky, tábory, příměstské tábory) pro děti s různými handicap.
- Sociálně vyloučené lokality (tzv. „stovky“) uprostřed města, zde se s klienty špatně realizuje sociální práce, fluktuace rodin v bytech, koncentrace sociálně vyloučených osob, drogy, potyčky, kriminalita, ...

4.3.10 SO ORP PODBOŘANY

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Chybí síť potřebných služeb.
- V území nejsou žádné ambulantní služby pro seniory a OZP.
- Chybí služby pro lidi bez domova (nutné zajišťovat v jiných ORP):
 - Chybí noclehárny, nízkoprahová denní centra pro lidi bez domova.
 - Chybí azylový dům pro ženy, muže, rodiny.
 - Chybí služba pro krizové situace.
- Krizová pomoc a krizová lůžka jsou až v Ústí n. L. To je pro takovou formu pomoci daleko.
- Chybí sociální lůžka a lůžka dlouhodobé péče pro lidi, kteří jsou těžko umístitelní (lidé bez domova, s nevhodným zázemím, s psychiatrickou nemocí apod.).

Další problematické oblasti:

- Návazné služby nejsou v území k dispozici.
- Není k dispozici sociální bydlení, ani krizové bydlení.
- Na Sociální odbor se obrací senioři, kteří požadují pouze dovoz obědů (PS samostatně nezajišťuje).

Zkušenosti z území:

- Sociální problematika není pro město Podbořany prioritou, nepřipravují plány rozvoje/strategie v této oblasti.
- Sociální služby jsou využívány v jiných ORP, zejména v ORP Žatec (případně z okresu Chomutov).
- Výrazně se v nabídce a dostupnosti v posledním období posunula PS – nabízí služby v celém území ORP (celé Podbořansko).
- V ORP působí Terénní mobilní tým Psychiatrické léčebny Petrohrad, dobrá zkušenost s touto službou.

4.3.11 SO ORP ROUDNICE NAD LABEM

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Dlouhodobě nedostatečná je kapacita domovů pro seniory i DZR. Problém se přelévá do odlehčovacích služeb, které částečně suplují nedostatek pobytových služeb. A pak tyto služby chybí pro klienty a jejich rodiny, kteří potřebují odlehčení.
- U dospělých je velký problém s přijetím do zařízení, pokud je klient agresivní, a navíc má v anamnéze abusů alkoholu nebo jiných návykových látek.
- Chybí služby pro osoby bez domova:
 - chybí nízkoprahové denní centrum,
 - jsou nízké kapacity azylových domů pro muže, ženy s dětmi,
 - azylové domy pro ženy v území nejsou k dispozici.

Další problematické oblasti:

- Hlavním problémem je nedostatek levného bydlení (vzhledem k blízkosti Prahy), což vede k tomu, že lidé s nízkými příjmy, a ještě v kombinaci s dluhy vůči městu Roudnice n. L. mají velký problém sehnat bydlení.
- Je nedostatek městských sociálních bytů.
- V území není koncepční přehled o poptávce/potřebnosti sociálních služeb a pomoci. Platí to výrazně pro děti s PAS, pro které chybí v území služby, ale není přehled, kolik jich vlastně je.

- V území je pět lokalit sociálně vyloučených, z toho tři přímo v Roudnici n. L.

Zkušenosti z území:

- Problematická je spolupráce s Úřadem práce. ÚP má nastavena striktní pravidla. Území ORP je území s nejnižším počtem mimořádné okamžité pomoci (i dle průzkumu Agentury pro sociální začleňování).

4.3.12 SO ORP RUMBURK

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Sociálních služeb není v území dostatek. Kapacity jsou nízké (pečovatelská služba, SAS).
- Většinu terénní pečovatelské služby zajišťuje PS Jiříkov.
- PS Harmonie nezajišťuje místní terén, ale pouze byty na sídlišti ve Šluknově. Inzeruje volné byty a do bytů přichází cizí (ne místní) občané, často problematičtí, často s psychiatrickou problematikou. Trvalým bydlištěm pak spadají pod ORP nebo město Šluknov, které pak často musí řešit další pomoc.
- Některé služby zcela chybí (ambulantní služby pro seniory a OZP – denní stacionář, týká se i osob s PAS).
- Nejsou k dispozici odlehčovací služby (senioři, OZP, osoby s PAS, lidé s mentálním postižením atd.).
- Pečovatelská služba (terénní služba sociální péče) není zajištěna ve všech obcích v ORP.
- Není dostatečná kapacita osobní asistence. Osobní asistence Kostka Krásná Lípa p.o. týdně odmítá 2-4 zájemce. Navýšení úvazků s ohledem na potřebnost by mohlo být až dvojnásobné.
- Místní rozsah problémů není řešitelný pouze sociálními službami a sociální prací. Navýšení kapacit v síti, další pracovníci, nedostačuje na řešení místních problémů. Sociální služby dělají v lokalitě servis, ale problémy v základu nevyřeší. Aby se lidé mohli posunout z chudoby a krize, potřebují práci, bydlení a perspektivu.
- Nedostatek lůžek v pobytových zařízeních pobytových služeb řeší LDN Varnsdorf a Rumburk.
- Chybí noclehárna a nízkoprahové denní centrum (aktuálně v Rumburku na ulici cca 40 osob).
- Terénní programy nemají dostatek pracovníků, ne vždy spolupracují s pracovníky obce, vzájemně se neznají.
- Problém je sehnat pomoc pro dospělé osoby po úrazech, které se nemohou vrátit domů, protože se nemá o ně kdo starat. Chybí pobytové služby.
- Chybí podpora matek po porodu, které nemají kompetence starat se o dítě – pomoc ve věku dítěte 0 až cca 3 roky (jak zajistit základní péči o dítě, rozvoj dítěte apod.) Služba, která by pomohla s vařením, výbavou, hraním apod. (Na SPOD se obrací porodnice s dotazem, zda mohou matky propustit a zda bude zajištěno bezpečí a péče o dítě. SPOD nemá nástroje, jak matkám pomoci).
- SAS v území nemají dostatečnou kapacitu.
- Chybí azylové domy pro celé rodiny, které když přijdou o bydlení, se nechtějí rozdělit.
- Chybí azylové domy pro velmi početné rodiny.
- Chybí mobilní i kamenný hospic.
- Odborné sociální poradenství je podfinancované. Chybí terénní forma poskytování. Klienti z vyloučených lokalit (např. Šluknov) za poradenstvím nedojedou.

Další problematické oblasti:

- Některé organizace si v regionu drží „monopoly“. Spolupráce není vždy hladká.

- Ideální není spolupráce mezi městy Rumburk a Varnsdorf. Historické spory, Varnsdorf vystěhoval své nepřizpůsobivé do dalších obcí v regionu, vyhlásil bezdoplatkové zóny, některé sociální služby nemají příliš ochotu s městem Varnsdorf spolupracovat.
- V regionu je dlouhodobě mnoho sociálních problémů – mnoho lidí ve finanční chudobě, nevhodné, nejisté, nelegální bydlení, dětská prostituce, záškoláctví, děti mimo školní systém, rodiny v bídě, migrace uvnitř regionu i mezi regiony, drogy, kriminalita atd.
- Region Šluknovského výběžku je obtížně dopravně zajištěný.
- Extrémně problematické je aktuálně sídliště ve Šluknově, kde není přehled, kdo zde žije, jaké praktiky zde fungují (odhad cca 1500 lidí). Jsou sem lákáni lidé z celé republiky (včetně nabídky bytů s pečovatelskou službou). Sociální práce a další pomoc je zde nekoordinována.
- V regionu žijí někteří lidé v opravdové chudobě. Nemají perspektivu, jak se z tohoto stavu dostat, opakuje se již po generace, neznají jiný způsob života a řešení problémů. Nemají sami šanci se z tohoto osudu vymanit.
- Sociální služby i sociální pracovníci dělají mnoho. Ale řešení není v jejich silách. V řešení sociálních problémů selhávají místní obce.
- V území chybí služby střediska výchovné péče.
- Krizová je situace se zdravotnickými službami (senioři, nemocní, sociálně slabí nejsou schopni za lékaři dojíždět).
- Praktičtí lékaři směřují pečující a blízké seniorů do LDN nebo na pobytové sociální služby. Terénní péči neumí doporučit, neznají ji.
- Chybí manželské poradenství.
- Ve městě Rumburk je velký problém dostupného bydlení.
- Na území města Krásná Lípa je 6 vyloučených lokalit. Chybí kapacity v terénní práci v těchto lokalitách.
- Nejsou zdroje na službu „předškolní kluby“. Nejde o sociální službu. Jde ale o velmi potřebnou podporu dětí v předškolním věku.

Zkušenosti z území:

- Senioři, zejména v malých obcích Šluknovského výběžku nemají přehnané nároky. Na obcích si vzájemně vypomůžou (sousedí). Když už lidé doma potřebují výraznější pomoc, předpokládá se odchod do pobytových služeb. Terénní služby nejsou příliš zavedené a podporované (obce se na nich nijak nepodílí).
- Malé obce nejsou v kontaktu s ORP, neznají se, nepředávají si informace.
- Město Rumburk má 22 bytů zvláštního určení, kam může docházet PS. Nejsou zájemci o tyto byty. Kapacity jsou volné (byty určené občanům města Rumburk).
- Velmi užitečná je podpora rodin v konfliktech, edukace, terapeutické služby, je velká potřeba v území (aktuálně začíná spolupráce s Prosapia, z.ú. Děčín).

4.3.13 SO ORP TEPLICE

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Potenciál budoucího růstu v terénních službách, potřeba navýšení kapacit z důvodu poptávky a jejího předpokládaného budoucího růstu.
- Aktuálně jsou v PS pořadníky, vždy se čeká (někde v pořadníku i 40 osob). Akutní případy se většinou daří řešit rychle (zvládají řešit velké organizace provozující PS), jinak to trvá.

- Typický problém pečujících osob je, že při zhoršení stavu seniora (psychika, Alzheimer) najednou přestanou pečující osoby situaci zvládat. Východiskem jsou velké pečovatelské služby (Senior, Pampeliška), které akutní potřeby spíše dokážou vykrýt, jsou pružnější.
- Problematika seniorů s velmi nízkými důchody.
- Asistenční služby pro OPZ mají pořadníky, bylo by třeba navýšit kapacity.
- Problematická je pomoc lidem s psychiatrickým onemocněním. Zásadní je zdravotnický systém, nikdo nechodí za pacienty do domácností a terénu, je třeba masivní podpora, často končí mimo společnost, jako bezdomovci... Chybějí pobytové a nízkoprahové služby, chráněné bydlení, lidé s psychickým onemocněním nemají šanci získat nájemní byty. Často se psychicky nemocní posléze stávají problémovými také z hlediska závislostí (alkohol, gambling, návykové látky) –bludný kruh. Každá služba, která se této skupině věnuje/je ochota věnovat, je důležitá. Ve společnosti klesá tolerance lidí k psychicky nemocným, nikdo je nikde nechce.
- Chybí kapacity v zařízeních pro lidi bez domova – noclehárny, nízkoprahová zařízení (nízkoprahová denní centra) a azylové domy. Typická problémová situace je u člověka, který je propuštěn z nemocnice a najednou nemá kam jít bydlet (předchozí bydlení ztratil během hospitalizace). Problematické umístění lidí bez domova v seniorském věku (kdy se stupňují zdravotní problémy).
- Nedostatečná je kapacita SAS v území.
- Nedostatečná je kapacita ambulance a odborného sociálního poradenství pro děti, dospívající a rodiny.
- Pečovatelská služba Krupka má nedostatečnou kapacitu, chtěli by žádat o navýšení kapacity. V současné době mají stop stav a nové klienty nepřijímají. Je snaha domluvit jiné poskytovatele (Ústí nad L., Hewer), ale situace je obdobná – také většinou plná kapacita.
- Dlouhé čekací doby i na odlehčovací služby.
- (Krupka) Chybí pobytové služby pro osoby bez domova – azylové domy, noclehárny.
- (Krupka) Chybí nízkoprahová denní centra nebo jiné služby pro osoby bez domova, které zároveň nemají problém se závislostí. (V případě závislosti lze poslat do kontaktního centra).
- (Duchcov) Není dostatečná kapacita PS (zajišťuje Charita Most).
- (Duchcov) Chybí jim týdenní stacionář pro seniory a OZP, strašně by ho potřebovali, ale nejsou žádné vhodné prostory, ve kterých by bylo možné ho zřídit.

Další problematické oblasti:

- (Duchcov) Obec má sociální byty a byty na půli cesty, ale jsou beznadějně plné.

Zkušenosti z území:

- Spolupráce sociálního odboru s bytovými družstvy – bydlí zde mnoho seniorů ve vysokém věku ve vlastních bytech. Často přichází situace typu nebezpečí při vaření na zemním plynu, občas senior zapomíná platit nájem, situace finančních problémů seniorů. Bytová družstva a Sociální odbor umí efektivně řešit tyto obtíže.
- Byty pro seniory ve městě jsou (kolem 220), ne každý je ale vzhledem ke zdravotnímu stavu pro daný byt vhodný. Náklady na bydlení jsou v Teplicích poměrně nízké, finanční stránka nebývá hlavní překážkou.
- Síť praktických lékařů v území je velmi dobrá.
- Hodně úklidových služeb nabízejí ukrajinští uprchlíci, a to s dobrou cenovou dostupností.
- Někdy jsou nízkoprahová zařízení a další podobná sociální zařízení i politicky citlivá a někteří politici odmítají navýšení kapacit či lokalizaci těchto zařízení v konkrétním místě.
- V obci Krupka jsou 2 domy pro zranitelné skupiny (senioři, OZP), kde je poskytována pečovatelská služba. Je zde velice dlouhá čekací doba.
- Obec Krupka má 3 sociální byty, kterým však v letošním roce končí udržitelnost a zatím nikdo neví, zda budou i nadále, nebo nikoliv. Obec nemá na poskytnutí dalších bytů kapacitu.
- Obec Duchcov má tréninkové byty.

4.3.14 SO ORP ÚSTÍ NAD LABEM

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Velký problém je početná a narůstající skupina osob s poruchami chování, u kterých v důsledku závislosti na alkoholu či drogách dochází k invaliditě a fyzické závislosti na pomoci druhé osoby. Často jsou zbaveny způsobilosti k právním úkonům a stávají se opatrovanci veřejných opatrovníků. Pro tyto osoby často není dostupná žádná sociální služba. Často jde o lidi, kteří letitě žili v psychiatrických zařízeních. V rámci transformace byli propuštěni. Služby sociální rehabilitace apod. se ale o ně neumí v domácím prostředí postarat.
- Chybí nízkoprahová zařízení pro nízkopříjmové skupiny osob (lidí na dávkách či zcela bez příjmů).
- Pečovatelská služba není zajištěna na území celého ORP, i když se městský poskytovatel snaží a nabízí službu i v malých obcích. Chystáme se zvýšit informovanost v obcích. Zástupci obcí si nemyslí, že je mezi občany potřebnost. Obec může mít podepsanou smlouvu s poskytovatelem, aniž by byla služba čerpána.
- Pečovatelská služba odmítá začít pečovat v zanedbaných a hygienicky nevyhovujících domácnostech. Je nejprve potřeba zajistit primární důkladný úklid (někdy včetně deratizace domácnosti, úklidu výkalů apod.). Tyto práce ale není ochoten každý vykonávat (např. běžné úklidové firmy mají svoje standardní zakázky a tyto „špinavé práce“ odmítají).
- Zcela chybí odlehčovací lůžka (ale i terénní odlehčení).
- Velké Březno – Potřeba domova pro seniory. Nedostatek kapacit v pobytových službách pro seniory.
- Obec Libouchec má zajištěno poskytování pečovatelské služby na základě smlouvy s Pečovatelskou službou Ústí nad Labem, p.o. Smlouvu mají uzavřenu i okolní obce I. typu (Velké Chvojno, Telnice, Tisá, Petrovice). Obce platí náklady spojené s dopravou. V obci jsou zajištěny i terénní odlehčovací služby (OPORA). Obec spolupracuje i s poskytovatelem PS Pampeliška. Stává se, že žádný z poskytovatelů nemá aktuálně volnou kapacitu.
- Je jen velice málo sociálních služeb, které za klienty dojíždí do menších obcí, např. do Libouchce.
- Dopravní dostupnost z a do obce Libouchce je špatná – Libouchec na tom ještě není ale tak špatně, jako okolní obce (Petrovice, Tisá, Telnice, Velké Chvojno). Ne každý klient má časovou a finanční kapacitu na dojíždění za službami.

Další problematické oblasti:

- V sociálních službách nepracují vždy odborně zdatní a kvalifikovaní lidé. Je problém, že někteří pracovníci nemají základní orientaci v systému (např. jakou finanční pomoc stát nabízí), nejsou schopni poskytnout základní poradenství. Ve službách chybí specialisté (terapeuti, odborníci v určité oblasti).
- Nejsou dobře nastaveny podmínky pro dobře fungující služby – jejich ohodnocení a podpora není odlišena od služeb průměrných až podprůměrných.
- Pro území POÚ Libouchec by bylo potřeba více sociálních pracovníků na obci. Jedná se o rozsáhlé území s rozsáhlými potřebami.

Zkušenosti z území:

- Velké Březno disponuje obecními byty.
- V obci Velké Březno je provozována malá soukromá ubytovna pro 16 lidí, která je většinou kompletně plná. Převážně zde žijí lidé v hmotné nouzi, v krizi a zadlužení.
- V Libouchci i okolních obcích jsou sociální i obecní byty, nicméně jejich kapacita je dlouhodobě naplněna.
- V Libouchci mají zavedeny tzv. „obecní místnosti“, jedná se však pouze o jednotlivé pokoje bez sociálních zařízení, které jsou určeny pro nízkopříjmové osoby. Tyto místnosti nejsou bezbariérové.

- V obci Libouchec jsou 3 SVL – jedná se o 3 obecní bytové domy, ve kterých se více koncentrují osoby, které potřebují více podpory – jedná se o osoby, které mají dluhovou zátěž, nízkopříjmové osoby a seniory. Podporu poskytuje sociální pracovnice obce.

4.3.15 SO ORP VARNSDORF

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Není dostatečná kapacita SAS. Služba nestíhá realizovat preventivní činnosti. Kapacitu by bylo vhodné navýšit o cca 2 celé úvazky.
- Správní obvod není z hlediska služeb pro rodiny (SAS) nikým zajištěn. Do rodin dojíždí (občasně) pouze pracovníci OSPODu.
- V pečovatelské službě je tlak na zvýšenou kapacitu služby o víkendech a ve večerních časech.
- Chybí denní centrum/stacionář pro zdravotně postižené děti (mentálně postižené).
- Zcela chybí služby pro osoby s psychiatrickým onemocněním.
- Nejsou služby pro cílovou skupinu dětí se zdravotním postižením, které nemohou vyrůstat v rodině a nenajde se vhodná náhradní rodinná péče.

Další problematické oblasti:

- Varnsdorf má 68 bytů zvláštního určení pro seniory a OZP.
- Chybí speciální školy pro děti z romských rodin, kde je nepodnětné prostředí.
- Chybí služby SVP ve městě Varnsdorf.
- Chybí výchovný ústav (dětský domov se školou).
- Chybí etopedická třída.
- Místní školy nemají sociální pedagogy/sociální pracovníky.
- Velmi častou jsou předčasné odchody žáků ze vzdělávacího systému. Následkem je zvýšená kriminalita této věkové skupiny.
- Trvale jsou podhodnoceny počty pracovníků na OSPOD.

Zkušenosti z území:

- Obce se ze spádového území na ORP neobrací.
- Obce se finančně na provozu služeb nepodílí.

4.3.16 SO ORP ŽATEC

Situace a potřeby, které neumí síť služeb v území řešit:

- Opakovaně bývá nedostatečná kapacita osobní asistence (průběžně potřeba navyšovat).
- Bude potřeba v budoucnu navyšovat kapacity DpS a DZR.
- Problémem jsou služby pro agresivní klienty s PAS, kteří mají nějaké další onemocnění – pro tuto cílovku není v regionu vůbec nic.
- Nedostatečné jsou kapacity služeb pro lidi s duševním onemocněním. Je třeba hledat služby i mimo region.
- Je potřeba rozšířit stávající DZR i pro cílovou skupinu lidí, kteří mají nějaké duševní onemocnění.
- Je potřeba snížit věkovou hranici v pobytových zařízeních – přibývá lidí po cévních mozkových příhodách, o které se nemá kdo starat. Je potřeba pro tyto osoby posílit i možnosti pečovatelské služby.

- Se SAS je potřeba vyjednávat přístup k rodinám, vybalancovat možnosti služby, potřeby rodiny, OSPODu a dalších aktérů.
- Služby intervenčního centra jsou až v Ústí n. L. a to je pro využití daleko.
- Chybí preventivní intervenční programy pro děti a mládež.
- Chybí terénní programy/služby, které by pracovaly s dětmi a mládeží.

Další problematické oblasti:

- Bytová problematika – problémy s bydlením u seniorů (chybí nízkonákladové bydlení).
- Město nemá sociální byty.
- Problém s předčasnými odchody dětí ze vzdělávání (nenastoupí na střední školy). Přináší to výraznou dětskou kriminalitu.
- Chybí kapacita kurátorů pro mládež, o tuto pozici není zájem.
- Obchod s chudobou, kdy přichází do území další a další lidé, zůstávají zde a generují další a další problémy.
- Ve městě i v území (obec Sečice) jsou sociálně vyloučené lokality (resp. spíše konkrétní domy a adresy).

Zkušenosti z území:

- Obce se nepodílí na financování terénní pečovatelské služby (obce řadu věcí sanují vlastními silami).

5

BENCHMARKING POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ V ÚSTECKÉM KRAJI S OBCEMI S PODOBNOU DEMOGRAFICKOU STRUKTUROU V ČESKÉ REPUBLICE

5.1 METODIKA ZPRACOVÁNÍ

5.1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (OZP)

Jak počítáme referenční hodnoty

U služeb pro seniory a OZP pracujeme při výpočtu tzv. referenčních hodnot s následujícími parametry:

- Kapacity definujeme lůžky (v pobytových zařízeních) a úvazky (v ambulantních + terénních službách).
- Porovnáváme kapacity všech služeb z Registru poskytovatelů sociálních služeb.
- Jako benchmark bereme situaci z ORP v 10 krajích (Praha + Středočeský kraj, Ústecký, Liberecký, Královéhradecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Zlínský a Moravskoslezský). V těchto krajích je patrný větší příklon k prosazování moderních trendů jako neformální péče, podpora pečujících, možnost co nejdéle žít ve vlastním prostředí či deinstitucionalizace.
- Kapacity standardizujeme dle velikosti cílové skupiny a potřeby. Potřebu definujeme na základě věku. Počítáme tzv. modelové příspěvky na péči, které odpovídají celorepublikové míře pobírání příspěvku na péči dle pohlaví a věku.
- Služby dělíme do tří úrovní na regionální, nadregionální a krajské. Služby regionálního charakteru by měly být ze své podstaty přítomné ve všech ORP. Jedná se např. o pečovatelskou službu, osobní asistenci, odlehčovací služby či sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP. V případě, že v některých regionech tyto služby nejsou, neznamená to jejich nepotřebnost.
- Proto referenční kapacity počítáme pouze za ta ORP, ve kterých se tyto služby nachází. Naopak služby nadregionálního charakteru nemusí být nutně v každém ORP, protože není problém za nimi dojet do sousedního regionu. Jedná se především o pobytová zařízení (např. domovy pro seniory). Kapacity těchto služeb počítáme jako průměr za všechna ORP. Některé služby jsou dostačující na krajské úrovni, např. průvodcovské a předčitatelské služby. Tyto služby počítáme za kraje.

Potřebu služeb pro seniory a OZP lze nepřímě odhadnout z příspěvku na péči (PnP). Ten je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti (4 stupně) podle zákona o sociálních službách. Z PnP pak mohou tyto osoby hradit sociální péči.

Podrobná analýza PnP ovšem ukázala, že skutečný počet vyplácených PnP je v praxi ovlivněn faktory, které s potřebností nemusí přímo souviset („přísnost“ v posuzování zdravotního stavu a schopnosti sebeobsluhy žadatele jednotlivými posudkovými lékaři, nahlášení trvalého pobytu do pobytových zařízení, neochota a nechuť lidí podstoupit proceduru žádání o PnP a následné posuzování atd.). Z tohoto důvodu počítáme s tzv. modelovými PnP. Tento ukazatel vyjadřuje, kolik lidí by při dané věkové struktuře pobíralo PnP podle celorepublikového podílu lidí pobírající PnP. V každém regionu vezmeme jednotlivé věkové kohorty a násobíme jejich velikost celorepublikovými koeficienty.

Do porovnávaných kapacit sledovaných druhů sociálních služeb nebyla zahrnuta kapacita zařízení, která jsou na území Ústeckého kraje, jejich zřizovatelem je však Hlavní město Praha a cílová skupina těchto zařízení jsou převážně obyvatelé Hlavního města Praha.

Do porovnávaných kapacit dále nejsou zahrnuty kapacity služby s nadregionálním charakterem, pokud zařízení není situováno (neprovozuje službu) na území Ústeckého kraje.

5.1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY SOUVISEJÍCÍ ZEJMÉNA SE SOCIOEKONOMICKOU SITUACÍ

Jak počítáme referenční hodnoty

Potřebnost těchto služeb velmi úzce souvisí se socioekonomickou situací. Mezi ukazatele potřebnosti patří nezaměstnanost, nízké vzdělání, exekuce, vyplacené dávky v hmotné nouzi či nedokončování základní školní docházky. Většina těchto ukazatelů je zakomponovaná v rámci tzv. indexu sociálního vyloučení, který pro každou obec vypočítává Agentura sociálního začleňování. Zároveň je patrné, že se tyto služby soustředí do velkých, významných sídel. Anonymita těchto sídel umožňuje lidem bez domova, lidem závislých na návykových látkách apod. lépe přežít. Naopak relativně málo zařízení je situováno v zázemí velkých měst (např. v okresech Praha-východ a Praha-západ, Brno-venkov, Plzeň-sever a Plzeň-jih). Lidé z těchto okresů zřejmě využívají služby v centrech měst.

Při stanovení referenčních kapacit porovnáme ORP, které jsou si sobě navzájem sociálně a geograficky podobné. ORP jsme rozdělili do **8 homogenních skupin dle indexu sociálního vyloučení (ISV), významnosti sídla a vzdálenosti od krajského města**. Ve 4 z nich jsou zařazena ORP z Ústeckého kraje. Jedná se o následující skupiny:

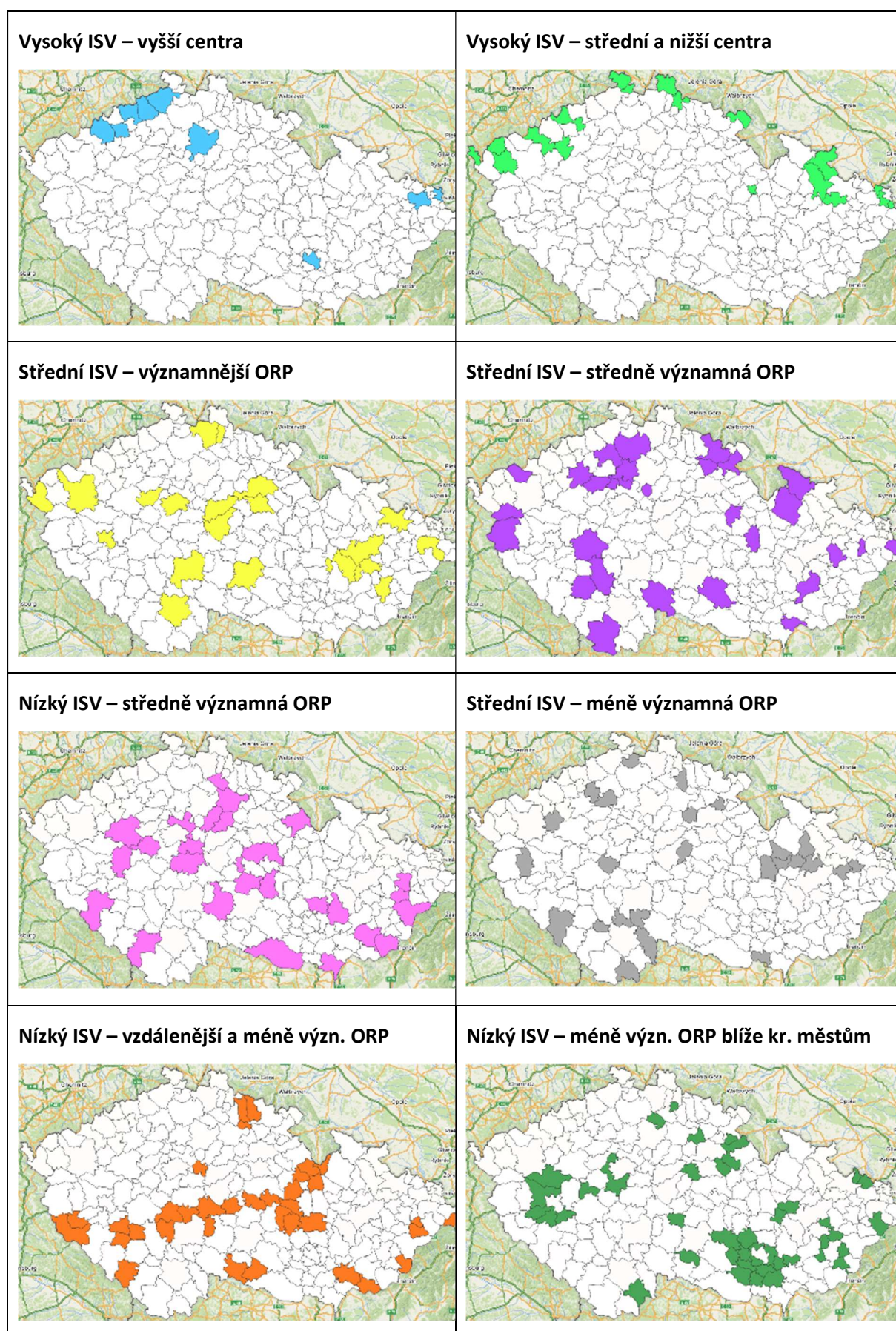
ORP vysoký index sociálního vyloučení – vyšší centra: Brno, **Děčín, Chomutov**, Karviná, Mladá Boleslav, **Most**, Ostrava, **Teplice a Ústí nad Labem**.

ORP vysoký index sociálního vyloučení – střední a nižší centra: Aš, **Bílina**, Broumov, Bruntál, Česká Třebová, Český Těšín, Frýdlant, Havířov, **Kadaň**, Kraslice, Krnov, **Litvínov**, Orlová, **Rumburk**, Sokolov, Tanvald, **Varnsdorf**, Vítkov a **Žatec**.

Střední index sociálního vyloučení – středně významná ORP: Český Brod, Český Krumlov, Hodonín, Hranice, Jeseník, Jindřichův Hradec, Kopřivnice, Kralupy nad Vltavou, Kroměříž, **Litoměřice, Louny**, Mariánské Lázně, Mělník, Neratovice, Ostrov, Písek, Příbram, Slaný, Strakonice, Šumperk, Tachov, Třebíč, Třinec a Vysoké Mýto.

Střední index sociálního vyloučení – méně významná ORP: Benešov, Bílovec, Čáslav, Jaroměř, Kaplice, **Lososice**, Mikulov, Mohelnice, Moravská Třebová, Nový Bor, Nový Bydžov, Odry, **Podbořany, Roudnice nad Labem**, Rýmařov, Semily, Stříbro, Sušice, Šternberk, Třeboň, Týn nad Vltavou, Uničov, Vodňany a Zábřeh.

Obrázek 53 Sociálně a geograficky obdobné ORP (zdroj: Metodika stanovení referenčních kapacit)



5.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OZP

5.2.1 CENTRA DENNÍCH SLUŽEB (CDS)

Centra denních služeb jsou ambulantní službou, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

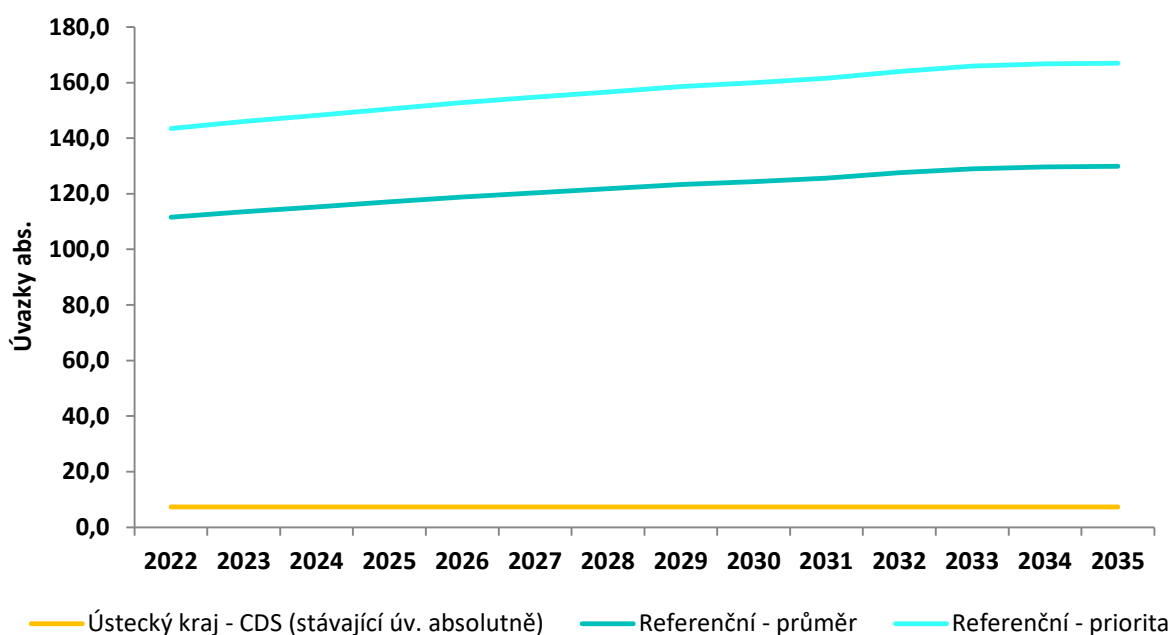
Poskytováno v
25 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Tyto služby se zaměřují zejména na podporu soběstačnosti jejich uživatelů a jejich integraci do společnosti. Je určena poměrně širokému spektru osob a významným způsobem podporuje setrvání v domácím prostředí (trend deinstitucionalizace).

Obrázek 54 CDS – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



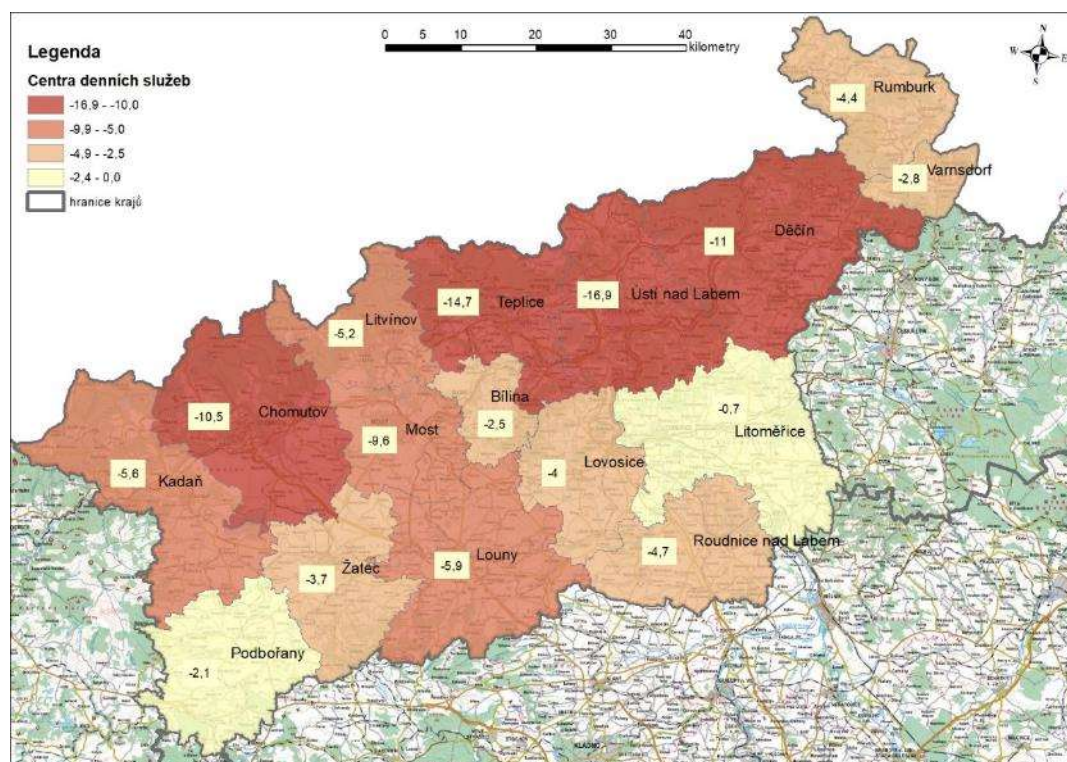
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 84 CDS – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-2,5	-2,7	-2,8	-3,0	-3,1	-3,2	-3,3	-3,3
Děčín	0	-11,0	-11,3	-11,5	-11,8	-12,1	-12,5	-12,6	-12,6
Chomutov	0	-10,5	-11,0	-11,4	-11,7	-12,0	-12,4	-12,7	-12,8
Kadaň	0	-5,6	-5,8	-6,0	-6,2	-6,3	-6,4	-6,6	-6,6
Litoměřice	7,4	-0,7	-1,0	-1,3	-1,5	-1,7	-1,9	-2,1	-2,1
Litvínov	0	-5,2	-5,3	-5,4	-5,5	-5,6	-5,7	-5,7	-5,6
Louny	0	-5,9	-6,1	-6,4	-6,6	-6,7	-7,0	-7,1	-7,2
Lovosice	0	-4,0	-4,1	-4,2	-4,3	-4,4	-4,5	-4,6	-4,6
Most	0	-9,6	-9,9	-10,2	-10,4	-10,6	-10,8	-11,0	-11,0
Podbořany	0	-2,1	-2,2	-2,2	-2,3	-2,4	-2,4	-2,5	-2,5
Roudnice	0	-4,7	-4,8	-4,9	-5,1	-5,2	-5,4	-5,5	-5,5
Rumburk	0	-4,4	-4,5	-4,7	-4,8	-4,9	-5,0	-5,1	-5,1
Teplice	0	-14,7	-15,2	-15,7	-16,0	-16,3	-16,5	-16,7	-16,8
Ústí n. L.	0	-16,9	-17,3	-17,7	-18,1	-18,5	-18,9	-19,3	-19,3
Varnsdorf	0	-2,8	-2,9	-2,9	-3,0	-3,1	-3,2	-3,2	-3,3
Žatec	0	-3,7	-3,8	-4,0	-4,1	-4,1	-4,3	-4,4	-4,4
Ústecký kr.	7,4	-104,2	-107,8	-111,4	-114,4	-117,0	-120,1	-122,3	-122,5

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 55 CDS – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Centra denních služeb jsou dostupná pouze ve 25 % referenčních ORP. V Ústeckém kraji jsou v současné době zastoupené cca 7 úvazky. Dle referenčních hodnot by na kraj připadaly cca 104 úvazky a počet potřebných úvazků se bude v následujících letech zvyšovat. Kapacita služby je tedy významně pod referenčním průměrem.

V praxi je služba CDS úzce provázána se službou DSTAC, resp. obě služby poskytují významně podobné činnosti a jsou zacíleny na obdobné cílové skupiny uživatelů. Je tedy na místě předpoklad, že na území Ústeckého kraje se oba druhy služeb vzájemně překrývají či nahrazují. Při hodnocení kapacit je pak smysluplné společné posouzení těchto dvou druhů služeb.

5.2.2 DENNÍ STACIONÁŘE (DSTAC)

Denní stacionáře jsou ambulantní službou, která je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba je poskytována širokému spektru cílových skupin ve všech věkových kohortách.

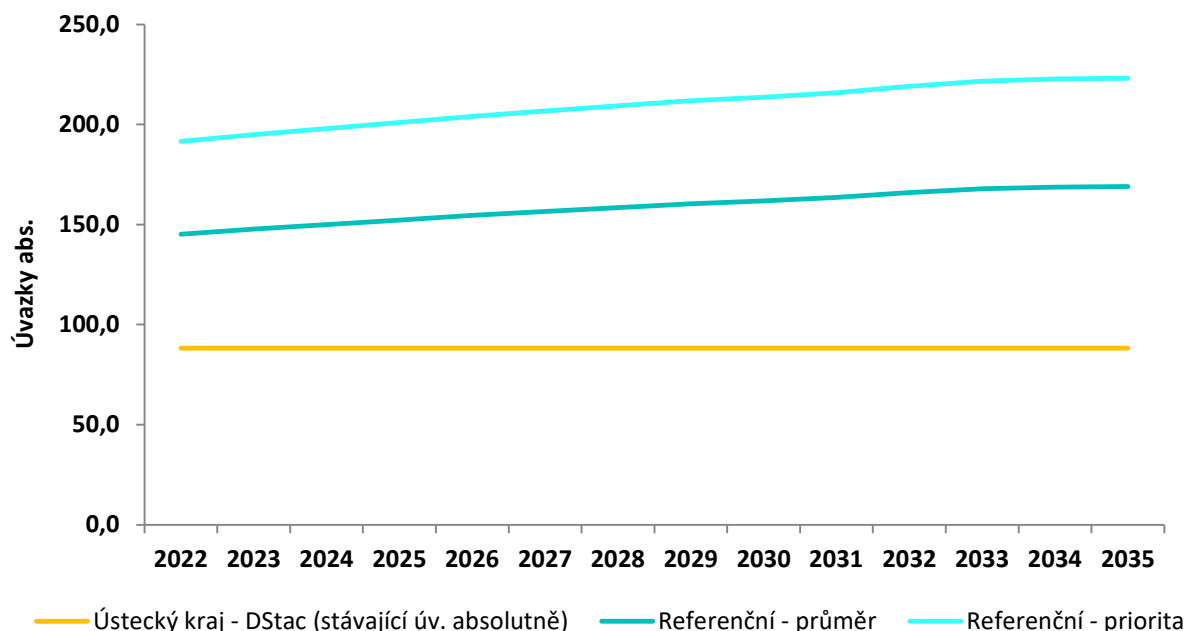
Poskytováno v
69 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Tato služba patří do skupiny služeb, které umožňují setrvání uživatelů v domácím prostředí. Tohoto cíle je nejlépe dosahováno v kombinaci s dalšími službami, jako jsou například odlehčovací služby, pečovatelská služba, osobní asistence, centra denních služeb a sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP.

Obrázek 56 DStac – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



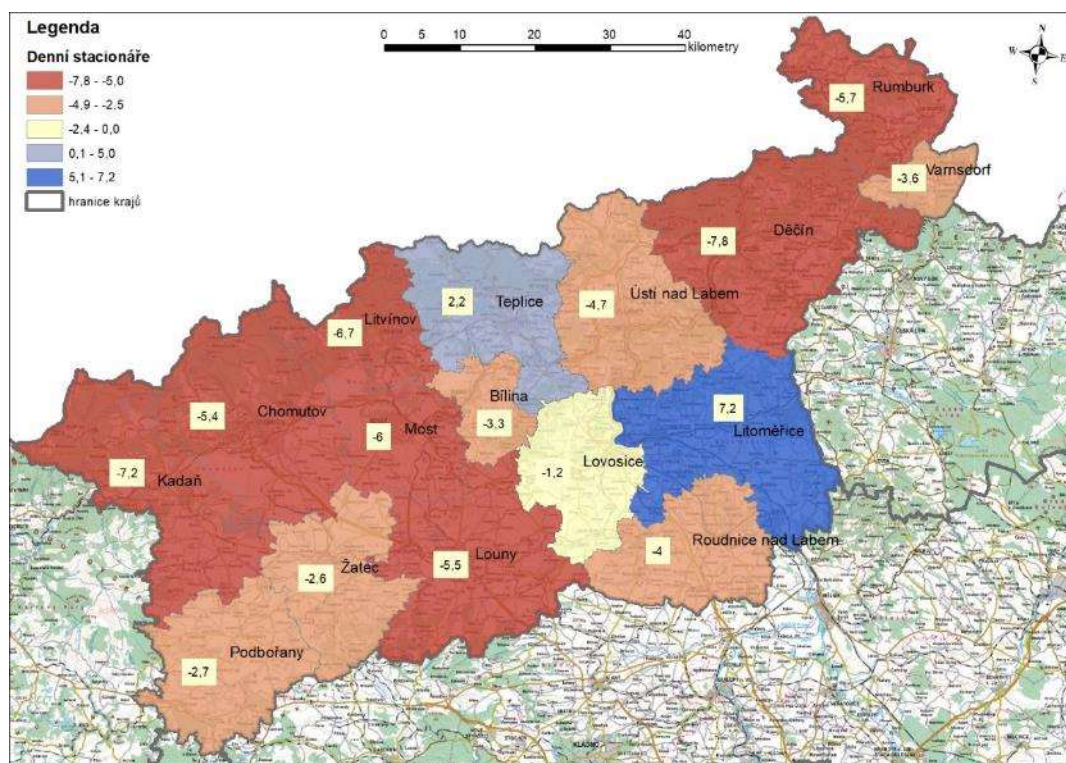
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 85 DStac – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-3,3	-3,5	-3,7	-3,8	-4,0	-4,2	-4,3	-4,3
Děčín	6,5	-7,8	-8,2	-8,5	-8,9	-9,2	-9,7	-9,9	-9,9
Chomutov	8,3	-5,4	-6,0	-6,6	-7,0	-7,3	-7,8	-8,2	-8,3
Kadaň	0	-7,2	-7,5	-7,8	-8,0	-8,2	-8,4	-8,5	-8,6
Litoměřice	17,8	7,2	6,9	6,5	6,2	6,0	5,6	5,4	5,4
Litvínov	0	-6,7	-6,9	-7,0	-7,2	-7,3	-7,4	-7,4	-7,3
Louny	2,1	-5,5	-5,8	-6,2	-6,5	-6,7	-7,0	-7,1	-7,2
Lovosice	4	-1,2	-1,4	-1,5	-1,7	-1,8	-1,9	-2,0	-2,0
Most	6,5	-6,0	-6,4	-6,8	-7,0	-7,3	-7,6	-7,8	-7,8
Podbořany	0	-2,7	-2,8	-2,9	-3,0	-3,1	-3,1	-3,2	-3,2
Roudn. n. L.	2,2	-4,0	-4,1	-4,2	-4,4	-4,6	-4,8	-4,9	-5,0
Rumburk	0	-5,7	-5,9	-6,1	-6,3	-6,4	-6,5	-6,6	-6,6
Teplice	21,4	2,2	1,6	1,0	0,6	0,2	-0,1	-0,4	-0,4
Ústí n. L.	17,3	-4,7	-5,2	-5,7	-6,3	-6,7	-7,3	-7,8	-7,8
Varnsdorf	0	-3,6	-3,7	-3,8	-3,9	-4,0	-4,1	-4,2	-4,2
Žatec	2,2	-2,6	-2,8	-2,9	-3,1	-3,2	-3,4	-3,5	-3,5
Ústecký kr.	88,3	-56,9	-61,6	-66,3	-70,2	-73,6	-77,7	-80,4	-80,8

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 57 DStac – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Aktuální kapacita denních stacionářů dosahuje v Ústeckém kraji cca 88 úvazků, tj. výrazně nižší hodnota, než kolik činí referenční hodnoty.

Celkové kapacity CDS a DSTAC činí souhrnně 95,7 úvazku, což je výrazně pod hodnotou referenčního průměru.

Oba druhy služeb nejsou zastoupeny v ORP Bílina. Služby jsou suplovány z ORP Teplice. Kapacity v ORP Litoměřice (spolu s kapacitou služby CDS) suplují tyto služby pro okolní ORP. ORP ve Šluknovském výběžku nemají CDS a DSTAC (resp. jakékoli ambulantní služby pro seniory a OZP) dostupné. Nejbližší zařízení je v ORP Děčín, přičemž kapacity v tomto ORP jsou už tak výrazně pod referenčním průměrem. Z praktického hlediska ani dojezdovost ze Šluknovského výběžku neumožňuje využít denní ambulantní služby v ORP Děčín. Mezi službami CDS a DSTAC jsou služby specificky zacílené na osoby s PAS.

5.2.3 DOMOVY PRO OZP (DOZP)

Domovy pro osoby se zdravotním postižením jsou pobytová služba určená osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou (celodenní) pomoc jiné fyzické osob. Uživatelé domovů pro osoby se zdravotním postižením jsou téměř výhradně příjemci III. a IV. stupně PNP. Služba je poskytována osobám ve všech věkových skupinách.

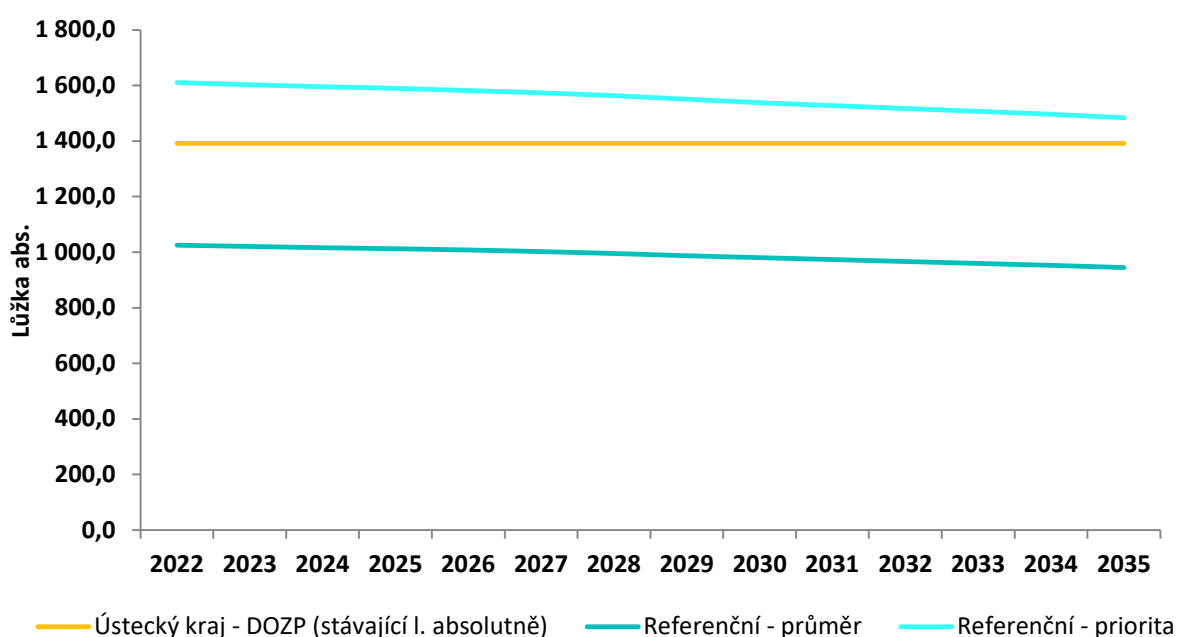
Poskytováno v
60 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Tato sociální služba je jedním z hlavních cílů procesů deinstitucionalizace a humanizace pobytových služeb. V průběhu těchto procesů také často dochází k transformaci části kapacit domovů pro osoby se zdravotním postižením na kapacity chráněného bydlení. Ke službě se vztahuje trend podpory života v domácím prostředí. Aby to bylo možné, je nutná podpora neformální péče (která je většinou poskytována rodinou) a pečujících osob, což umožňují zejména osobní asistence, odlehčovací služby a pečovatelská služba.

Obrázek 58 DOZP – Odhad budoucí potřeby

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



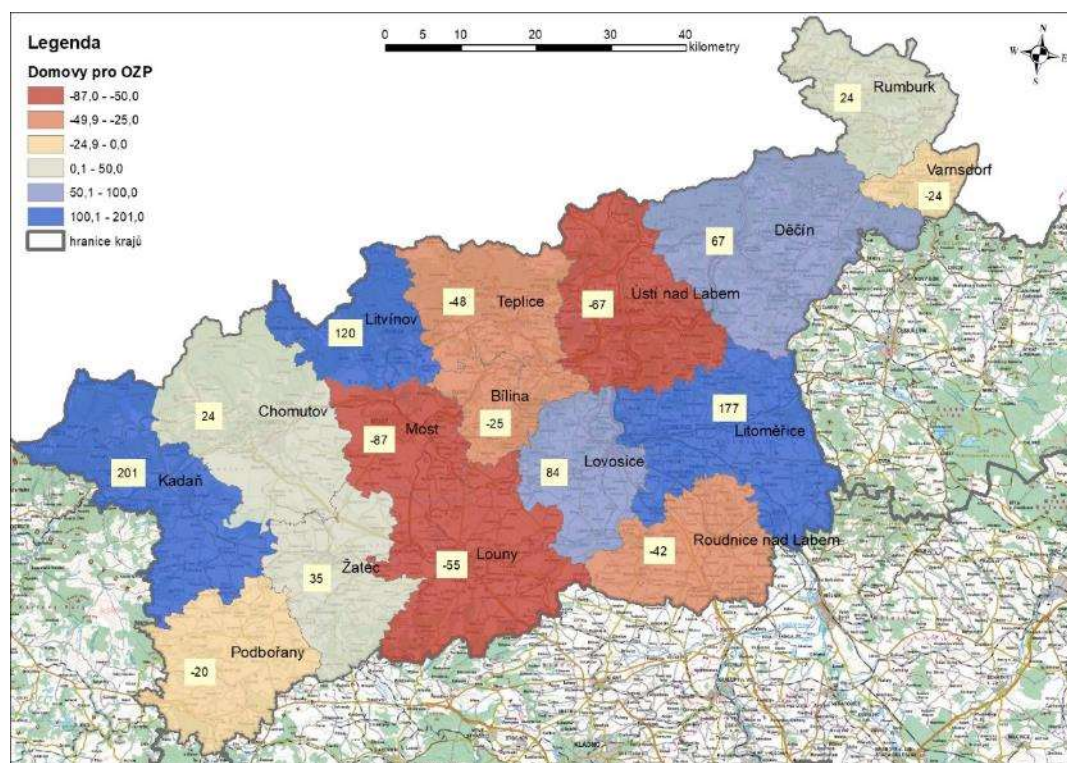
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 86 DOZP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-25	-25	-26	-26	-26	-26	-26	-26
Děčín	161	67	69	70	72	74	75	77	78
Chomutov	128	24	25	26	28	29	30	32	32
Kadaň	256	201	202	202	203	204	205	206	206
Litoměřice	251	177	178	179	180	181	182	183	184
Litvínov	165	120	121	122	123	124	125	126	126
Louny	0	-55	-55	-54	-54	-53	-52	-52	-52
Lovosice	119	84	84	84	84	85	85	85	85
Most	6	-87	-85	-84	-82	-80	-79	-77	-76
Podbořany	0	-20	-20	-20	-19	-19	-19	-19	-19
Roudnice	0	-42	-42	-42	-42	-42	-41	-41	-41
Rumburk	65	24	25	25	25	26	26	27	27
Teplice	88	-48	-47	-46	-45	-43	-41	-40	-39
Ústí n. L.	83	-67	-66	-65	-63	-61	-59	-57	-56
Varnsdorf	0	-24	-24	-23	-23	-22	-22	-21	-21
Žatec	70	35	35	35	35	36	36	36	36
Ústecký kr.	1 392	366	375	384	396	412	426	439	446

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 59 DOZP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita 1 392 lůžek, což je ve srovnání s referenčními hodnotami výrazně nadprůměrná hodnota. Výrazně dominuje ORP Kadaň, které je ve srovnání referenčních

kapacit s ostatními ORP nad referenční i prioritní kapacitou. V budoucnu se potřebnost kapacit ve službě DOZP bude snižovat, mimo jiné v souvislosti se snižováním počtu obyvatel 65+ s PnP.

5.2.4 DOMOVY PRO SENIORY (DS)

Domovy pro seniory jsou pobytová služba určená pro seniory, kteří vyžadují celodenní pomoc jiné osoby.

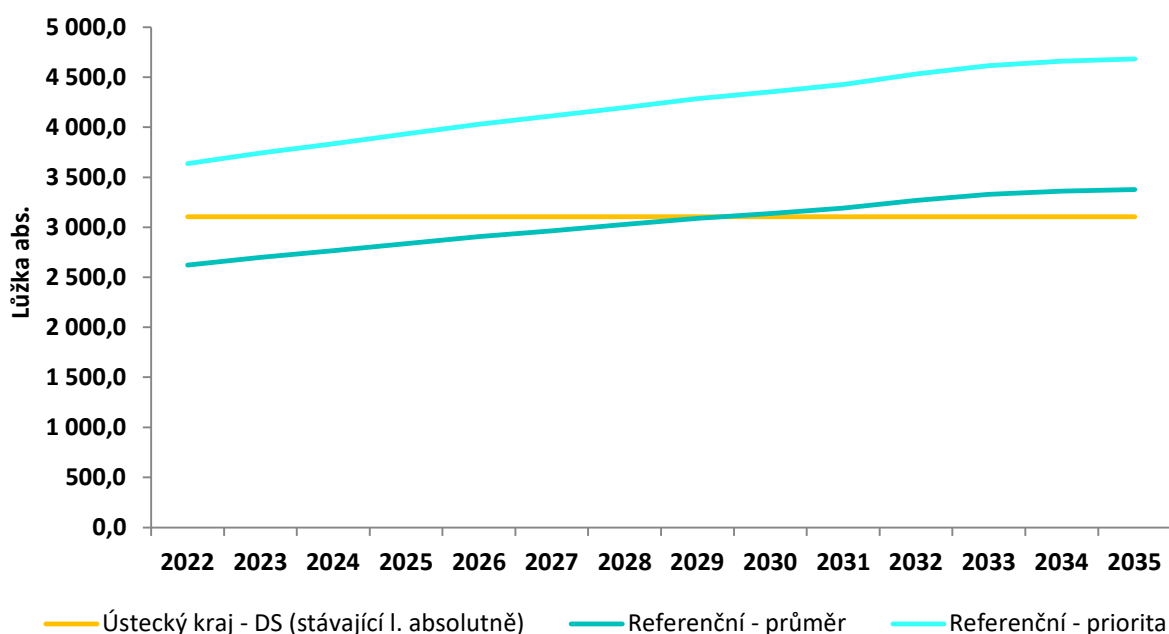
Poskytováno v
90 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Trendem je žít co nejdéle v domácím prostředí, což umožňuje pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služby a také neformální péče rodiny. Péče v domácím prostředí snižuje potřebu domovů pro seniory. Spolu s probíhajícími trendy vyššího věku dožití vede tento trend k tomu, že se do pobytových zařízení dostávají lidé ve vyšším věku, což bývá spojeno se znaky demence. Do budoucna proto očekáváme větší nárůst potřeby domovů se zvláštním režimem, které umožňují péči o tyto osoby. Některé kapacity domovů pro seniory se již nyní transformují do domovů se zvláštním režimem. Domovy pro seniory se často zaměňují s domovy s pečovatelskou službou, které ovšem nejsou registrovanou pobytovou sociální službou (nejčastěji jde o tzv. byty zvláštního určení ve vlastnictví obcí). Tato zařízení slouží jiné cílové skupině seniorů, protože pečovatelská služba obvykle nenabízí celodenní péči.

Obrázek 60 DS – Odhad budoucí potřeby

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



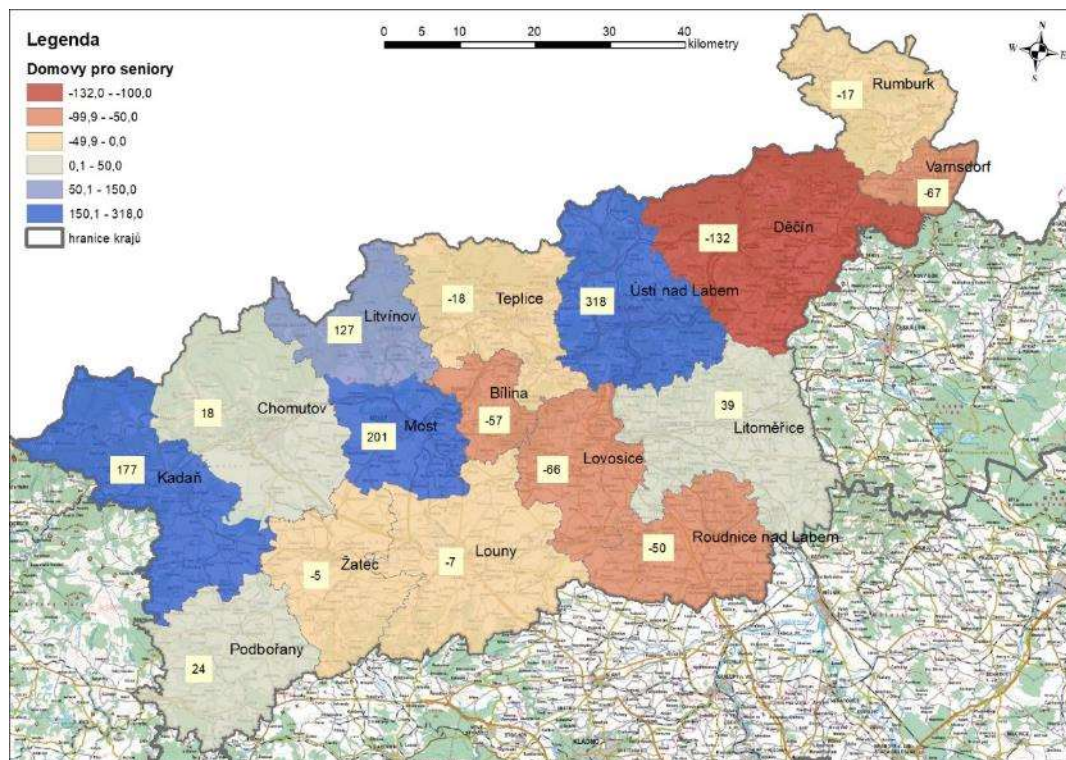
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 87 DS – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-57	-62	-68	-71	-75	-79	-83	-84
Děčín	135	-132	-144	-155	-168	-180	-195	-204	-205
Chomutov	256	18	0	-17	-30	-41	-56	-68	-72
Kadaň	303	177	168	160	153	147	141	136	134
Litoměřice	231	39	28	17	8	-1	-11	-18	-20
Litvínov	252	127	122	116	111	107	103	102	103
Louny	129	-7	-17	-26	-34	-42	-51	-56	-58
Lovosice	29	-66	-72	-76	-80	-83	-87	-90	-90
Most	421	201	189	176	168	158	148	140	138
Podbořany	72	24	20	18	15	13	12	9	9
Roudnice	64	-50	-52	-57	-62	-68	-74	-77	-78
Rumburk	86	-17	-22	-28	-34	-37	-42	-44	-44
Teplice	328	-18	-37	-55	-67	-79	-91	-100	-102
Ústí n. L.	721	318	301	285	268	253	234	220	217
Varnsdorf	0	-67	-71	-74	-77	-81	-84	-87	-88
Žatec	80	-5	-11	-15	-19	-22	-27	-32	-32
Ústecký kr.	3 107	483	341	202	80	-31	-161	-252	-271

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 61 DS – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita 3 107 lůžek, což je mírně vyšší hodnota než referenční průměr pro obyvatele spádového území.

ORP Ústí nad Labem, Most, Litvínov a Kadaň jsou aktuálně nad průměrem referenčních kapacit. Naopak, celý okres Děčín je výrazně pod referenčními kapacitami.

5.2.5 DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM (DZR)

Domov se zvláštním režimem je pobytová služba určená osobám, které vyžadují pravidelnou celodenní pomoc jiné osoby. Cílovou skupinou jsou lidé bez ohledu na věk s chronickým duševním onemocněním, demencí (stařeckou, Alzheimerovou...) či s těžkou závislostí. Často je tato služba poskytována v tzv. uzavřeném režimu. V některých domovech se zvláštním režimem je rovněž poskytována paliativní péče (pro uživatele DZR).

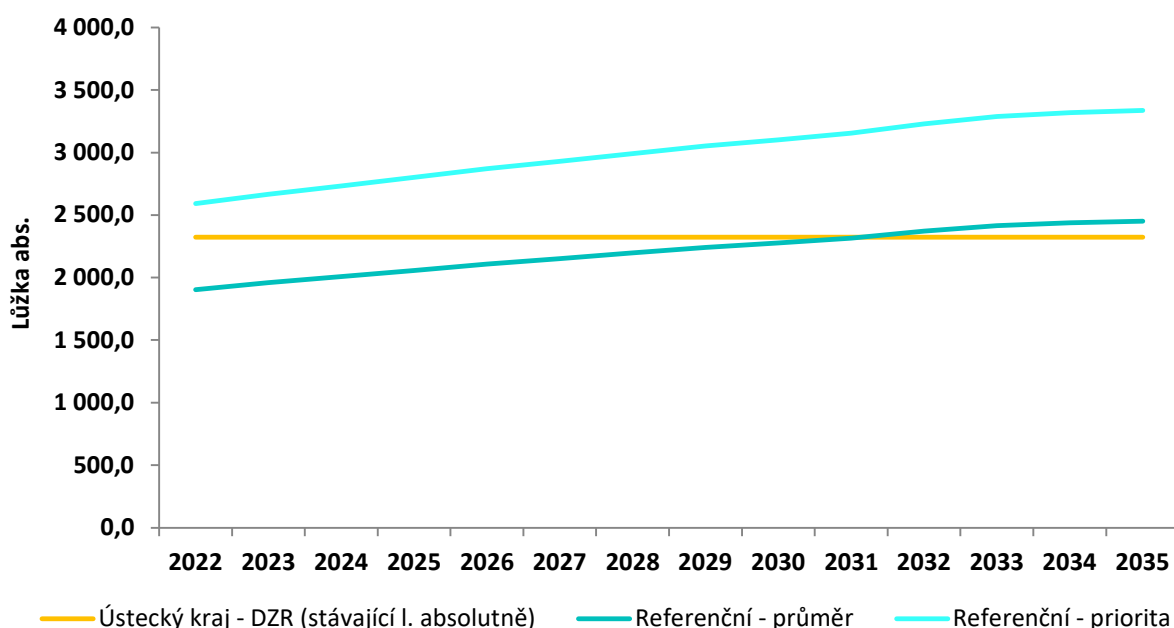
Poskytováno v
81 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Se stárnutím populace se zvyšuje počet lidí s demencí či duševním onemocněním. Potřeba těchto kapacit poroste více než potřeba domovů pro seniory. Tato služba je stejně jako služba domovů pro seniory důležitým cílem procesů humanizace těchto služeb (např. snižování počtu lůžek v jednom pokoji, menší kapacita zařízení, specializace a zvyšování kvalifikace personálu apod.).

Obrázek 62 DZR – Odhad budoucí potřeby

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



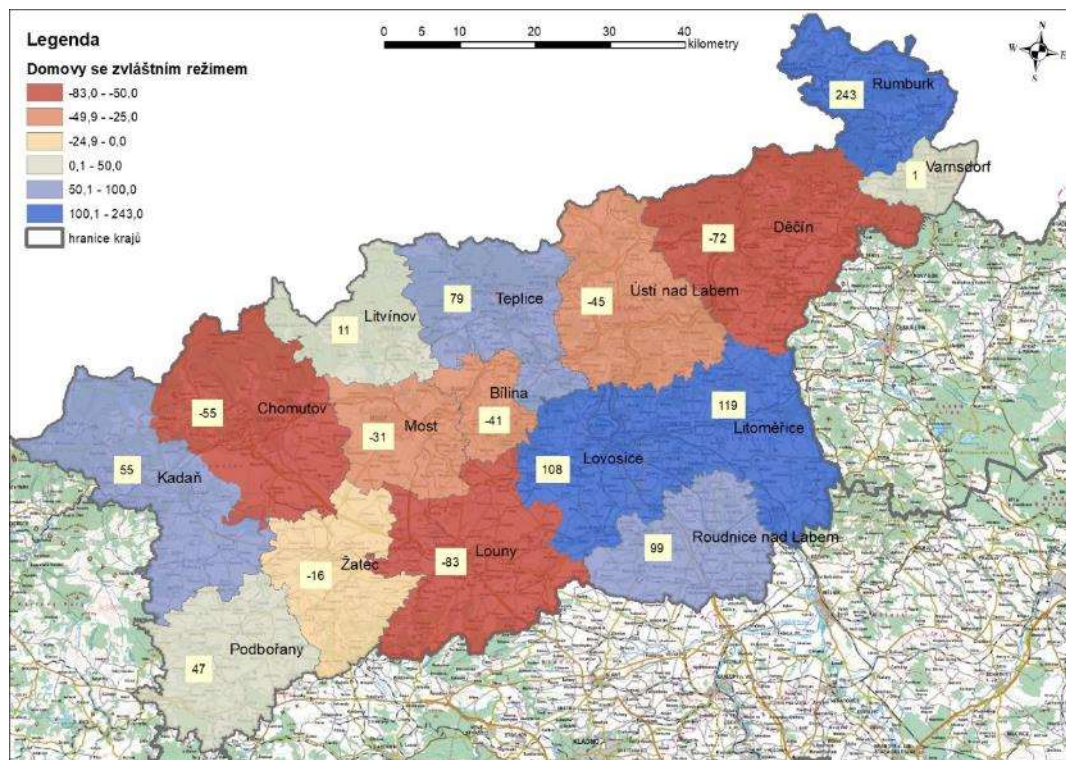
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 88 DZR – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-41	-45	-49	-52	-55	-58	-60	-61
Děčín	122	-72	-81	-89	-98	-107	-118	-124	-124
Chomutov	118	-55	-68	-80	-89	-98	-109	-117	-120
Kadaň	147	55	49	43	38	34	29	26	25
Litoměřice	258	119	111	103	96	90	82	77	76
Litvínov	102	11	8	3	0	-3	-6	-7	-6
Louny	16	-83	-90	-97	-103	-108	-114	-118	-119
Lovosice	177	108	103	101	98	95	93	91	91
Most	129	-31	-39	-49	-55	-62	-69	-75	-76
Podbořany	82	47	45	43	41	39	38	36	36
Roudnice	182	99	98	94	90	86	82	80	79
Rumburk	318	243	240	236	231	229	225	224	223
Teplice	330	79	65	52	43	35	26	19	18
Ústí n. L.	248	-45	-57	-68	-81	-92	-106	-115	-117
Varnsdorf	50	1	-1	-4	-6	-8	-11	-13	-14
Žatec	46	-16	-20	-23	-26	-28	-32	-35	-36
Ústecký kr.	2 325	421	318	217	129	48	-46	-113	-127

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 63 DZR – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita 2 325 lůžek, což je vyšší hodnota, než kolik činí referenční průměr. Rozložení kapacit je v rámci Ústeckého kraje nerovnoměrné. Vyšších kapacitních hodnot dosahují ORP Rumburk, Litoměřice, Lovosice.

5.2.6 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ (CHB)

Chráněné bydlení je pobytová služba určená osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, a které vyžadují pomoc jiné osoby. Může být poskytována formou skupinového či individuálního bydlení.

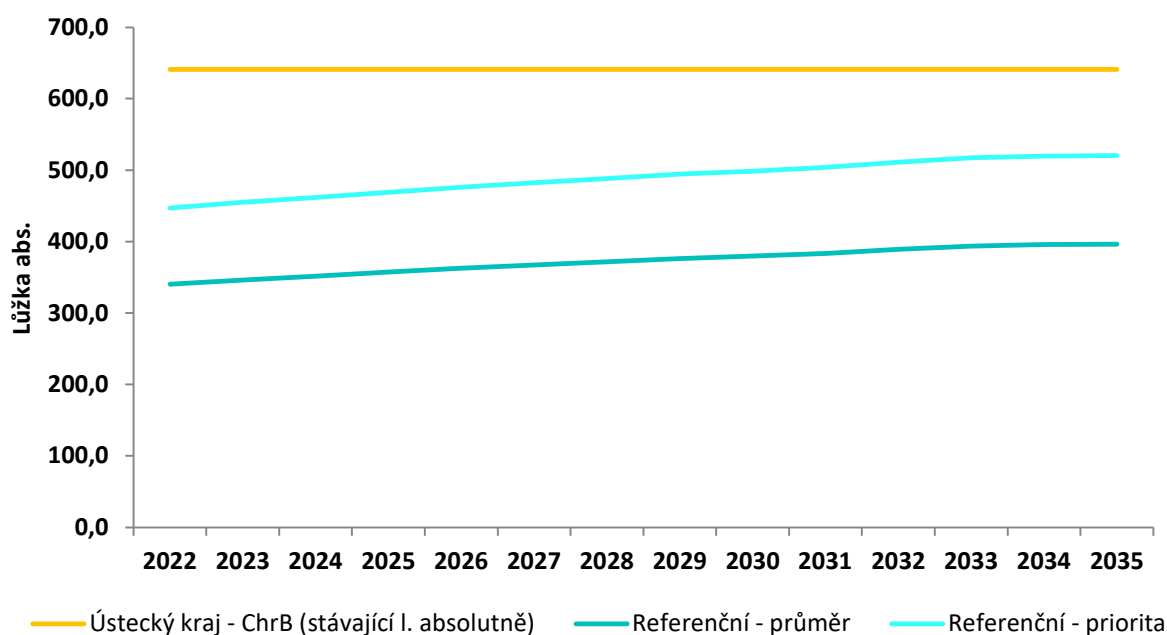
Poskytováno v
68 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

V rámci trendu deinstitucionalizace a humanizace pobytových zařízení vznikla a vzniká část kapacit této služby v důsledku transformace kapacit domovů pro osoby se zdravotním postižením. Platí pravidlo, aby kapacity chráněného bydlení byly umístěny v sídlech s dobrou dostupností občanské vybavenosti a dalších souvisejících služeb (například sociálně terapeutické dílny, centra denních služeb atd.). V některých regionech se poskytovatelé při zřizování nových kapacit této služby setkávají s odporem veřejnosti z důvodu neopodstatněných a mylných obav z cílové skupiny. Je proto velmi důležité zajistit při vytváření nových kapacit chráněného bydlení i dostatečnou informovanost směrem k veřejnosti.

Obrázek 64 CHB – Odhad budoucí potřeby

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



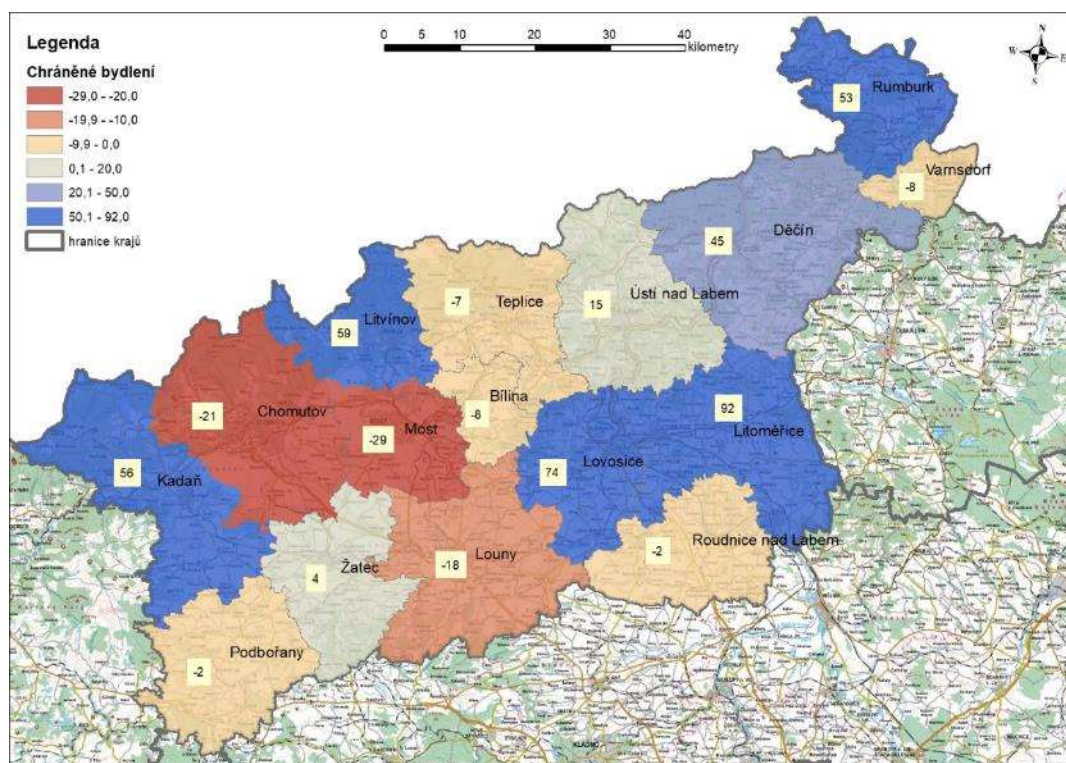
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 89 CHB – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-8	-8	-9	-9	-9	-10	-10	-10
Děčín	78	45	44	43	42	41	40	39	40
Chomutov	11	-21	-22	-24	-25	-26	-27	-28	-28
Kadaň	73	56	55	55	54	54	53	53	53
Litoměřice	117	92	91	91	90	89	88	88	88
Litvínov	75	59	59	58	58	58	58	58	58
Louny	0	-18	-19	-19	-20	-21	-21	-22	-22
Lovosice	86	74	73	73	73	72	72	72	72
Most	0	-29	-30	-31	-32	-32	-33	-33	-34
Podbořany	4	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-4
Roudnice	12	-2	-3	-3	-4	-4	-5	-5	-5
Rumburk	66	53	52	52	51	51	51	51	51
Teplice	38	-7	-8	-10	-11	-12	-12	-13	-13
Ústí n. L.	66	15	13	12	11	10	8	7	7
Varnsdorf	0	-8	-9	-9	-9	-9	-10	-10	-10
Žatec	15	4	3	3	3	2	2	2	2
Ústecký kr.	641	301	289	278	269	261	252	245	245

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 65 CHB – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Kapacity chráněného bydlení jsou výrazně vyšší než referenční průměr a prioritou. Rozložení je nerovnoměrné, některá ORP vykazují nulové kapacity (Most, Louny, Bílina, Varnsdorf), jiná ORP výrazně vysoké kapacity (Litoměřice). Jednotlivé služby se liší z hlediska cílové skupiny.

5.2.7 ODLEHČOVACÍ SLUŽBY AMBULANTNÍ I TERÉNNÍ (ODSA)

Odlehčovací služby mohou být poskytovány v terénní, ambulantní nebo pobytové formě. Jsou poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí (zpravidla v domácnosti). Péči o tyto osoby vykonávají například jejich rodinní příslušníci a další neformálně pečující osoby. Cílem poskytování odlehčovacích služeb je umožnit těmto pečujícím osobám odpočinek.

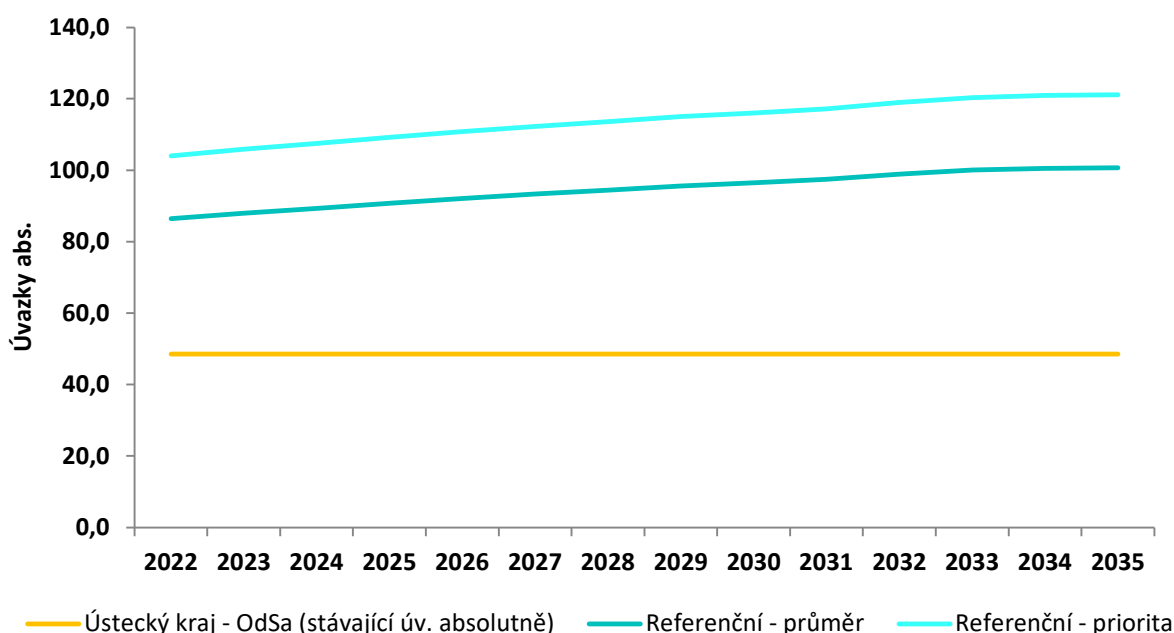
Poskytováno v
45 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Jedná se o důležitou službu, která pomáhá k zajištění péče v domácím prostředí. Patří do širokého spektra služeb jako například pečovatelská služba, osobní asistence, sociálně aktivizační služby, denní stacionáře atd., které ve své synergii podporují setrvání cílových skupin v domácím prostředí. Ambulantní forma této služby zpravidla umožňuje pečujícím osobám zajištění osobních potřeb, zatímco je zajištěna profesionální péče o osobu, o kterou se starají.

Obrázek 66 OdSa – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



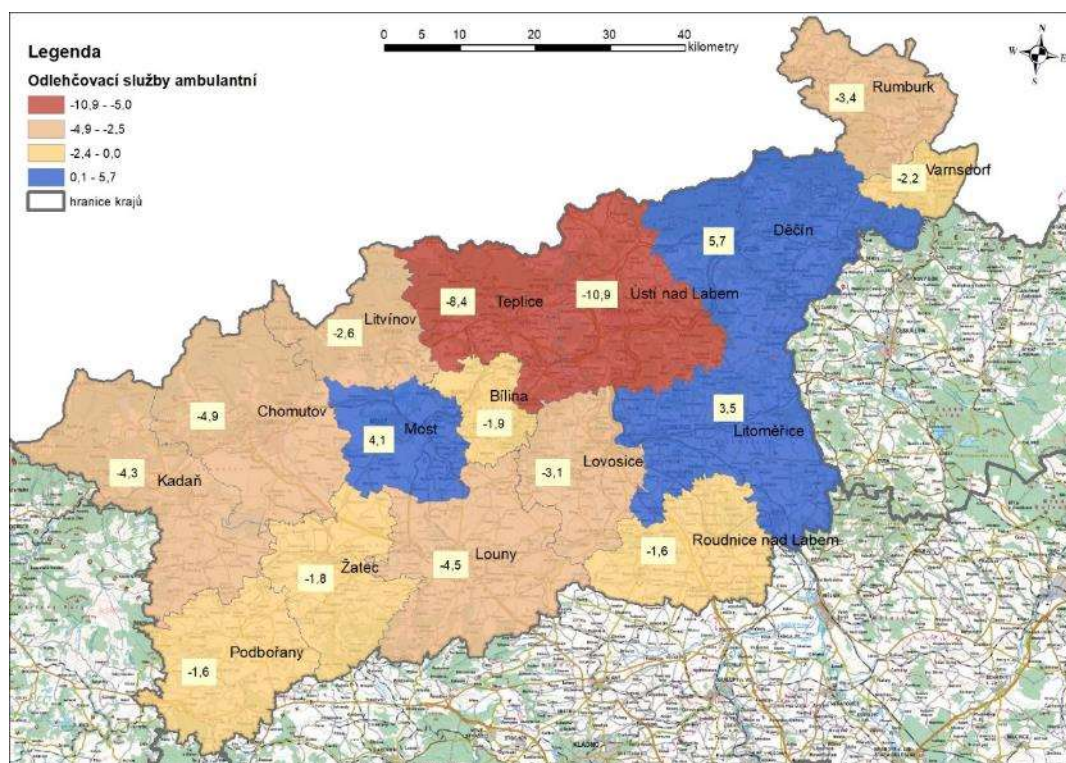
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 90 OdSa – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0,0	-1,9	-2,1	-2,2	-2,3	-2,4	-2,5	-2,6	-2,6
Děčín	14,2	5,7	5,5	5,3	5,1	4,8	4,6	4,4	4,4
Chomutov	3,3	-4,9	-5,3	-5,6	-5,9	-6,1	-6,3	-6,6	-6,6
Kadaň	0,0	-4,3	-4,5	-4,6	-4,8	-4,9	-5,0	-5,1	-5,1
Litoměřice	9,8	3,5	3,3	3,1	2,9	2,7	2,6	2,4	2,4
Litvínov	1,5	-2,6	-2,6	-2,7	-2,8	-2,9	-2,9	-2,9	-2,9
Louny	0,0	-4,5	-4,7	-4,9	-5,1	-5,2	-5,4	-5,5	-5,5
Lovosice	0,0	-3,1	-3,2	-3,3	-3,4	-3,4	-3,5	-3,6	-3,6
Most	11,5	4,1	3,8	3,6	3,5	3,3	3,1	3,0	3,0
Podbořany	0,0	-1,6	-1,7	-1,7	-1,8	-1,8	-1,9	-1,9	-1,9
Roudnice	2,1	-1,6	-1,7	-1,8	-1,9	-2,0	-2,1	-2,2	-2,2
Rumburk	0,0	-3,4	-3,5	-3,6	-3,7	-3,8	-3,9	-3,9	-3,9
Teplice	3,0	-8,4	-8,8	-9,2	-9,4	-9,6	-9,8	-10,0	-10,0
Ústí n. L.	2,2	-10,9	-11,2	-11,5	-11,8	-12,1	-12,5	-12,7	-12,8
Varnsdorf	0,0	-2,2	-2,2	-2,3	-2,3	-2,4	-2,5	-2,5	-2,5
Žatec	1,1	-1,8	-1,9	-2,0	-2,0	-2,1	-2,2	-2,3	-2,3
Ústecký kr.	48,6	-37,9	-40,8	-43,6	-45,9	-47,9	-50,3	-52,0	-52,2

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 67 OdSa – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Aktuálně se v Ústeckém kraji nachází kapacita cca 49 úvazků, což je výrazně nižší hodnota než referenční průměr. Služba zcela chybí ve Šluknovském výběžku a v ORP Bílina, Louny, Lovosice, Kadaň, Podbořany, extrémně nízké kapacity jsou v oblasti ORP Ústí n. L. a Teplice.

5.2.8 ODLEHČOVACÍ SLUŽBY POBYTOVÉ (ODSP)

Odlehčovací služby mohou být poskytovány v terénní, ambulantní nebo pobytové formě. Jsou poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem jejich poskytování je umožnit odpočinek neformálně pečujícím osobám, kterými jsou zejména rodinní příslušníci.

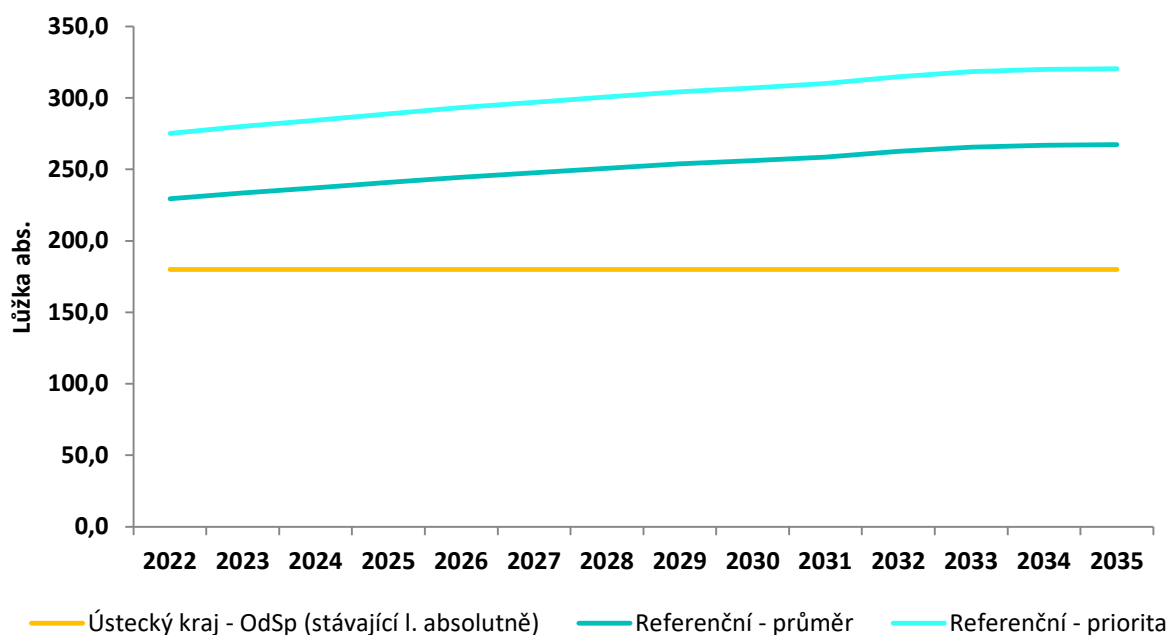
Poskytováno v
68 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Jedná se o důležitou službu, která pomáhá k zajištění péče v domácím prostředí. Tohoto cíle dosahuje ve spolupráci se službami jako jsou například pečovatelská služba, osobní asistence, sociálně aktivizační služby, denní stacionáře atd. Služba má vliv na počet uživatelů, kteří využívají zařízení pobytových služeb (domovy pro seniory, DZR či DOZP). Pobytovou formu této služby často provozují poskytovatelé, kteří rovněž provozují služby typu domovy pro seniory, DZR, nebo DOZP. V některých případech jsou za stejným účelem odlehčení zřizovány kapacity (lůžka určená pro přechodné pobyty) přímo v rámci těchto služeb.

Obrázek 68 OdSP – Odhad budoucí potřeby

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



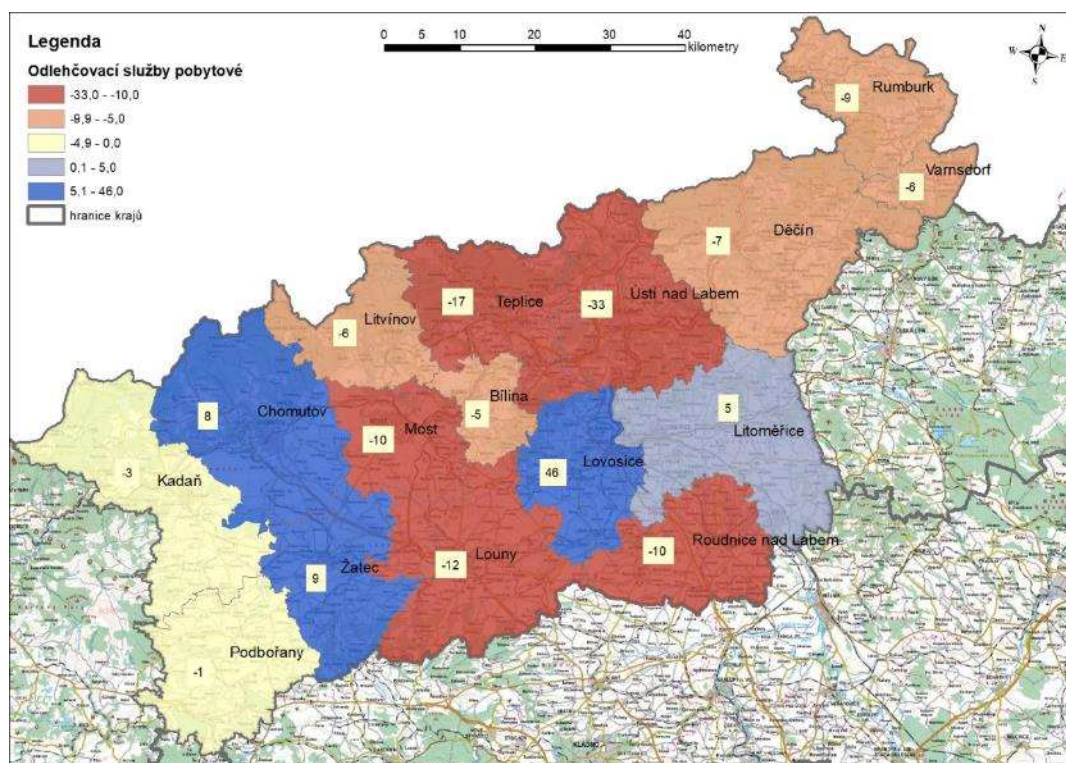
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 91 OdSP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-5	-6	-6	-6	-6	-7	-7	-7
Děčín	16	-7	-7	-8	-8	-9	-10	-10	-10
Chomutov	30	8	7	7	6	5	5	4	4
Kadaň	8	-3	-4	-4	-5	-5	-5	-5	-6
Litoměřice	22	5	5	4	4	3	3	2	2
Litvínov	5	-6	-6	-6	-6	-7	-7	-7	-7
Louny	0	-12	-13	-13	-14	-14	-14	-15	-15
Lovosice	54	46	46	45	45	45	45	45	45
Most	10	-10	-10	-11	-11	-12	-12	-13	-13
Podbořany	3	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-2	-2
Roudnice	0	-10	-10	-10	-10	-11	-11	-11	-11
Rumburk	0	-9	-9	-10	-10	-10	-10	-10	-10
Teplice	13	-17	-18	-19	-20	-20	-21	-21	-21
Ústí n. L.	2	-33	-34	-34	-35	-36	-37	-38	-38
Varnsdorf	0	-6	-6	-6	-6	-6	-7	-7	-7
Žatec	17	9	9	9	9	8	8	8	8
Ústecký kr.	180	-50	-57	-65	-71	-76	-83	-87	-87

Zdroj: výpočet vlastní zpracování t Výzkumy Soukup

Obrázek 69 OdSP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Referenční kapacity v Ústeckém kraji jsou nižší než referenční průměr. Část ORP je bez přístupu k této službě (Louny, Šluknovský výběžek, Roudnice, Bílina), ORP Ústí n. Labem je v podstatě také bez nabídky této služby a vykazuje nejvyšší deficit. Služba funguje na Lovosicku, Chomutovsku a Žatecku.

5.2.9 OSOBNÍ ASISTENCE (OA)

Osobní asistence je terénní sociální služba, která je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Tato služba je poskytována širokému spektru cílových skupin v různých věkových skupinách v přirozeném (nejčastěji domácím) prostředí.

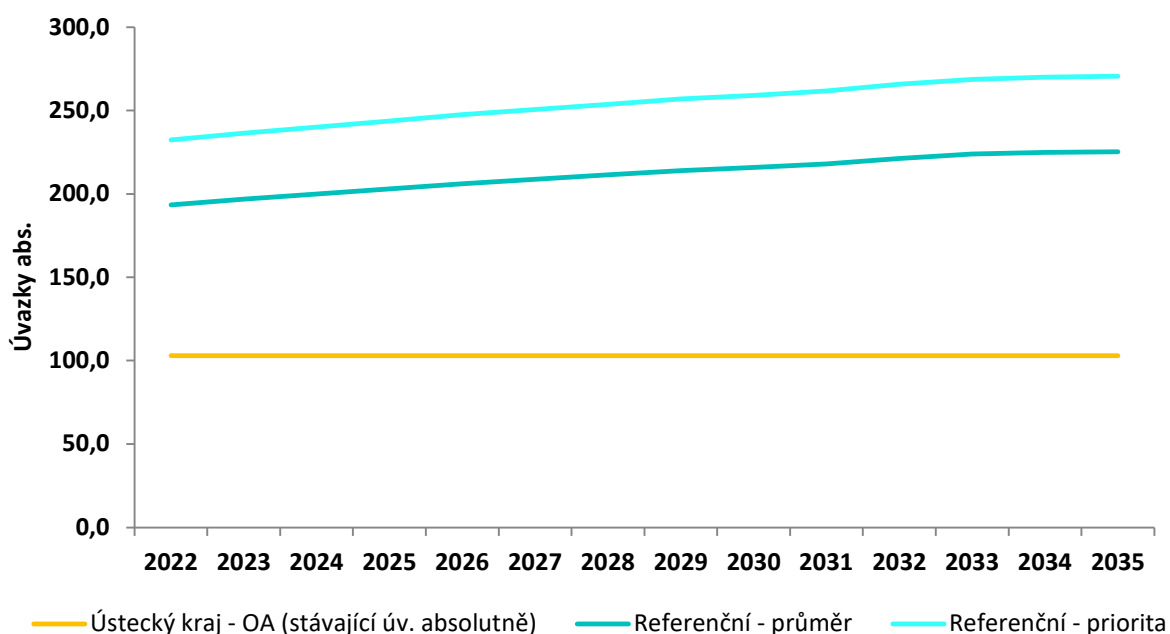
Poskytováno v
66 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Jedná se o klíčovou službu podporující setrvání v domácím prostředí. V rámci procesů plánování sociálních služeb je vhodné dbát na synergii při zajištění kapacit této služby spolu s pečovatelskou službou. Důležité je i zajištění této služby v dostatečné časové (například o svátcích a víkendech) a místní dostupnosti (pokrytí celého území). Setrvání v domácím prostředí zvyšuje kvalitu života a snižuje potřebu kapacit pobytových zařízení, zejména domovů pro seniory.

Obrázek 70 OA – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



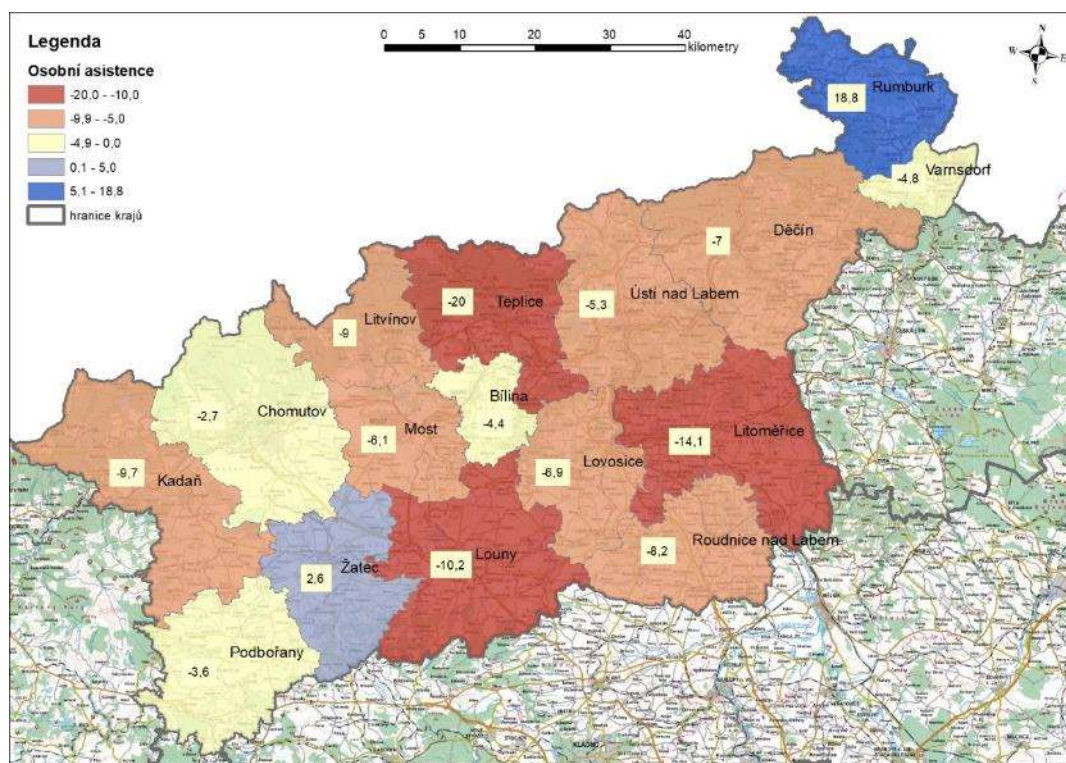
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 92 OA – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0,0	-4,4	-4,7	-4,9	-5,1	-5,3	-5,5	-5,7	-5,8
Děčín	12,0	-7,0	-7,5	-8,0	-8,5	-9,0	-9,6	-9,9	-9,9
Chomutov	15,5	-2,7	-3,5	-4,3	-4,9	-5,3	-6,0	-6,5	-6,6
Kadaň	0,0	-9,7	-10,0	-10,4	-10,7	-10,9	-11,2	-11,4	-11,4
Litoměřice	0,0	-14,1	-14,6	-15,0	-15,4	-15,8	-16,2	-16,5	-16,6
Litvínov	0,0	-9,0	-9,2	-9,4	-9,6	-9,7	-9,8	-9,8	-9,8
Louny	0,0	-10,2	-10,6	-11,0	-11,4	-11,7	-12,1	-12,3	-12,4
Lovosice	0,0	-6,9	-7,2	-7,3	-7,5	-7,7	-7,9	-8,0	-8,0
Most	10,6	-6,1	-6,6	-7,1	-7,5	-7,8	-8,2	-8,5	-8,5
Podbořany	0,0	-3,6	-3,8	-3,9	-4,0	-4,1	-4,2	-4,3	-4,3
Roudnice	0,0	-8,2	-8,3	-8,6	-8,8	-9,1	-9,4	-9,5	-9,6
Rumburk	26,4	18,8	18,6	18,3	18,1	17,9	17,7	17,6	17,6
Teplice	5,6	-20,0	-20,8	-21,6	-22,2	-22,6	-23,1	-23,4	-23,4
Ústí n. L.	24,0	-5,3	-6,0	-6,7	-7,4	-8,1	-8,9	-9,4	-9,5
Varnsdorf	0,0	-4,8	-5,0	-5,1	-5,2	-5,4	-5,5	-5,6	-5,7
Žatec	9,0	2,6	2,3	2,1	2,0	1,8	1,6	1,4	1,4
Ústecký kr.	103,1	-90,5	-96,8	-103,1	-108,3	-112,8	-118,2	-121,9	-122,3

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 71 OA – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Aktuální počet úvazků této služby (cca 103) se v Ústeckém kraji pohybuje výrazně pod referenčním průměrem. Extrémně nedobré je rozložení služby v kraji, velká část ORP bez zajištění touto službou.

V praxi je osobní asistence úzce provázána s pečovatelskou službou. Obě služby poskytují významně podobné činnosti a jsou zacíleny na obdobné cílové skupiny uživatelů. Při hodnocení kapacit je pak smysluplné sledovat a posuzovat kapacity obou služeb v souvislostech.

5.2.10 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA (PEČ)

Pečovatelská služba může být poskytována v terénní nebo ambulantní formě. Je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba je ve své terénní formě poskytována v přirozeném (nejčastěji domácím) prostředí.

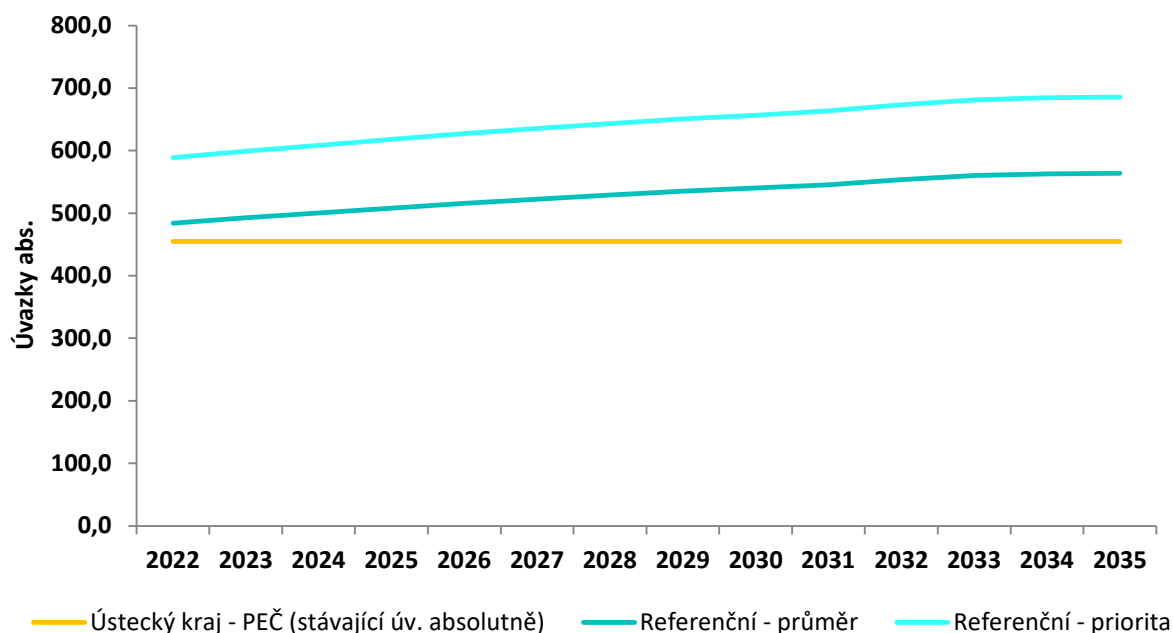
Poskytováno v
99 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Jedná se o nejrozšířenější a nejdůležitější službu sociální péče podporující setrvání v domácím prostředí. V rámci procesů plánování sociálních služeb je vhodné dbát na synergii při zajištění kapacit této služby spolu s osobní asistencí. Důležité je i zajištění této služby v dostatečné časové a místní dostupnosti (dostupnost této služby v každé obci) a rovněž se zacílením na celé spektrum zákonem definovaných cílových skupin. Setrvání v domácím prostředí zvyšuje kvalitu života a snižuje potřebu kapacit pobytových zařízení jako jsou domovy pro seniory.

Obrázek 72 PEČ – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



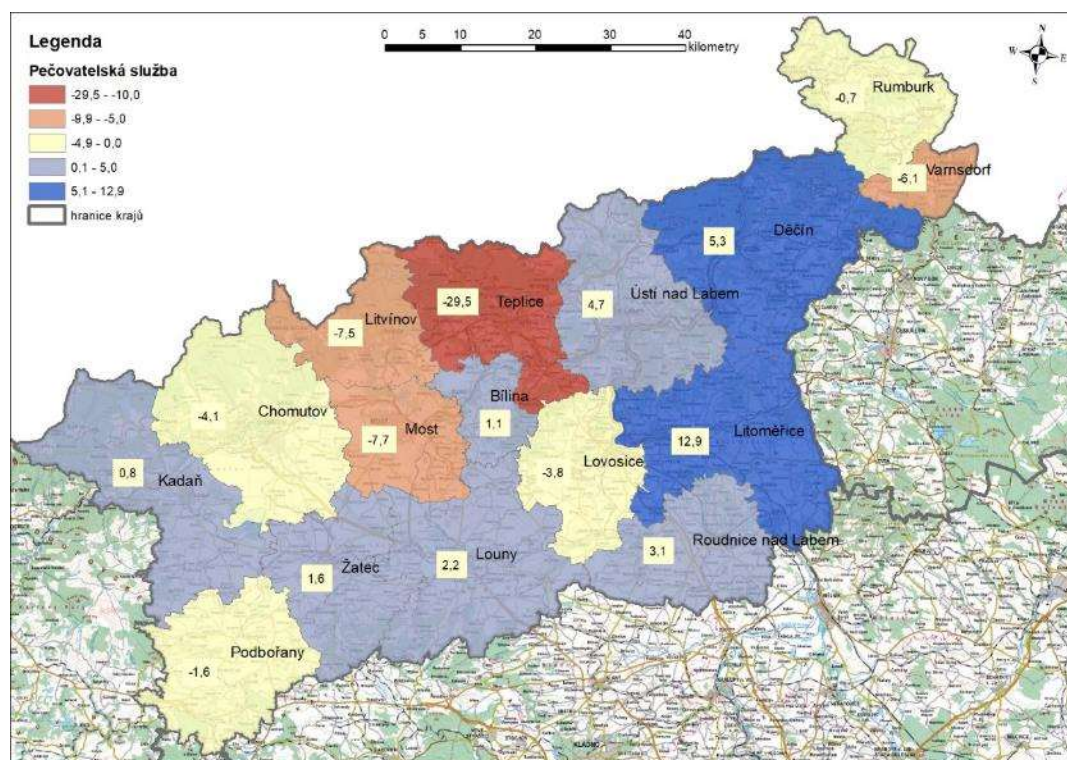
Zdroj: výpočet Výzkumy Soukup

Tabulka 93 PEČ – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	12,0	1,1	0,3	-0,4	-0,8	-1,3	-1,9	-2,3	-2,4
Děčín	52,9	5,3	4,0	2,8	1,5	0,3	-1,2	-2,0	-1,9
Chomutov	41,5	-4,1	-6,1	-8,1	-9,5	-10,6	-12,3	-13,5	-13,9
Kadaň	25,0	0,8	-0,1	-1,0	-1,7	-2,3	-2,9	-3,5	-3,6
Litoměřice	48,1	12,9	11,7	10,5	9,5	8,6	7,6	6,8	6,7
Litvínov	15,0	-7,5	-8,0	-8,5	-9,0	-9,3	-9,6	-9,6	-9,5
Louny	27,6	2,2	1,1	-0,1	-1,0	-1,7	-2,8	-3,3	-3,5
Lovosice	13,4	-3,8	-4,6	-5,0	-5,5	-5,9	-6,3	-6,7	-6,6
Most	34,0	-7,7	-8,9	-10,3	-11,1	-12,0	-13,0	-13,6	-13,7
Podbořany	7,5	-1,6	-1,9	-2,2	-2,5	-2,7	-2,9	-3,2	-3,2
Roudnice	23,7	3,1	2,8	2,2	1,5	0,9	0,1	-0,2	-0,2
Rumburk	18,4	-0,7	-1,2	-1,8	-2,5	-2,9	-3,3	-3,5	-3,5
Teplice	34,5	-29,5	-31,6	-33,7	-35,0	-36,1	-37,3	-38,2	-38,2
Ústí n. L.	77,9	4,7	2,8	1,1	-0,8	-2,3	-4,3	-5,7	-5,8
Varnsdorf	5,9	-6,1	-6,5	-6,9	-7,2	-7,5	-7,8	-8,2	-8,2
Žatec	17,6	1,6	0,9	0,4	0,0	-0,4	-1,0	-1,4	-1,5
Ústecký kr.	454,8	-29,5	-45,4	-61,0	-74,0	-85,2	-98,9	-108,1	-109,2

Zdroj: výpočet Výzkumy Soukup

Obrázek 73 PEČ – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet Výzkumy Soukup

Zhodnocení kapacit:

Pečovatelská služba je v Ústeckém kraji oproti referenčním hodnotám zastoupena podprůměrně. Kromě Litoměřic, nedostatečné kapacity vykazují téměř všechna ORP. Extrémní kapacitní

nedostatečnost vykazuje ORP Teplice. Souhrn kapacit pečovatelské služby a osobní asistence je 557,9 úvazků, což je také výrazně pod hodnotou referenčního průměru.

5.2.11 SOC. AKTIVIZAČNÍ SL. PRO SENIORY A OZP (SAS PRO OZP A SENIORY)

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením mohou být poskytovány v ambulantní, popřípadě terénní formě osobám ve věku 65+ nebo osobám se zdravotním postižením, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Jejich hlavním cílem je zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a poskytování sociálně terapeutických činností (například nácvik kompetencí nezbytných pro udržení bydlení, vyřízení osobních dokladů atd.).

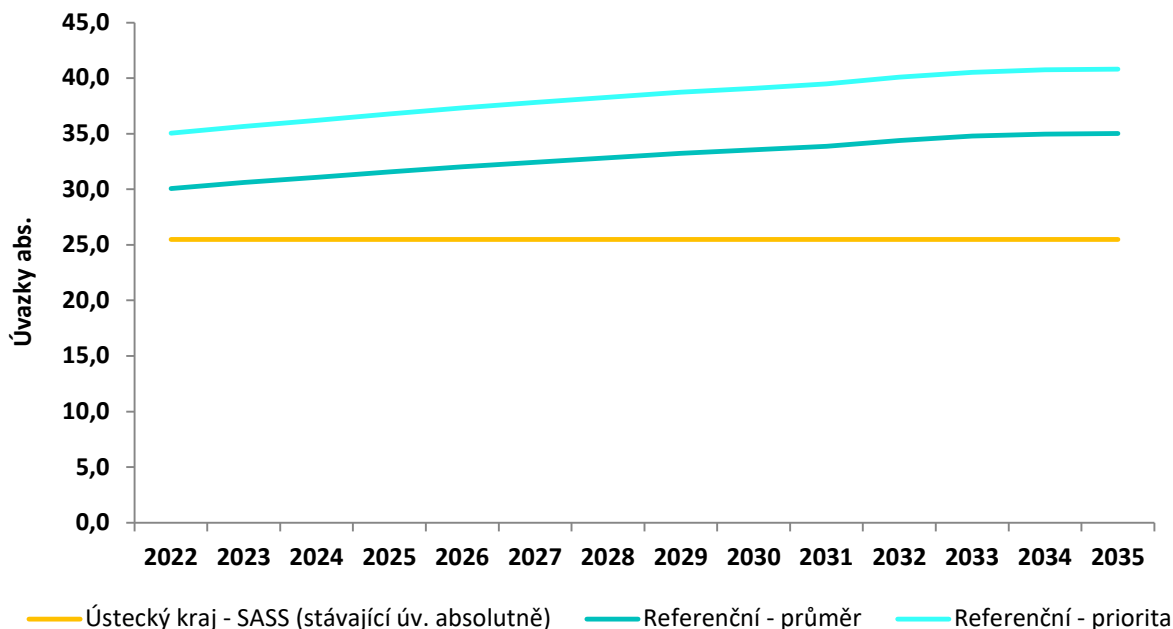
Poskytováno v
48 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením podporují setrvání osob v jejich domácím prostředí a doplňují klíčové služby pro cílovou skupinu seniorů a OZP (pečovatelská služba a osobní asistence).

Obrázek 74 SAS pro OZP a seniory – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



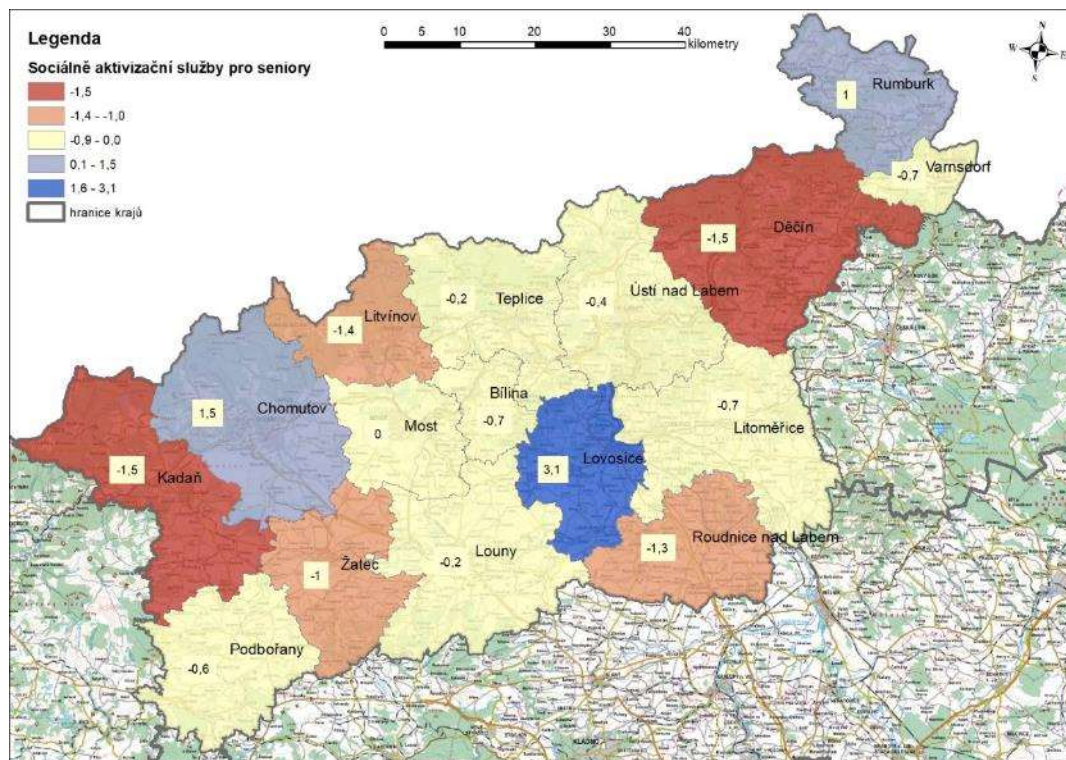
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 94 SAS pro OZP a seniory – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0,0	-0,7	-0,7	-0,8	-0,8	-0,8	-0,9	-0,9	-0,9
Děčín	1,5	-1,5	-1,5	-1,6	-1,7	-1,8	-1,9	-1,9	-1,9
Chomutov	4,3	1,5	1,3	1,2	1,1	1,1	1,0	0,9	0,9
Kadaň	0,0	-1,5	-1,6	-1,6	-1,7	-1,7	-1,7	-1,8	-1,8
Litoměřice	1,5	-0,7	-0,8	-0,8	-0,9	-1,0	-1,0	-1,1	-1,1
Litvínov	0,0	-1,4	-1,4	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5
Louny	1,4	-0,2	-0,2	-0,3	-0,4	-0,4	-0,5	-0,5	-0,5
Lovosice	4,2	3,1	3,0	3,0	3,0	3,0	2,9	2,9	2,9
Most	2,6	0,0	-0,1	-0,1	-0,2	-0,3	-0,3	-0,4	-0,4
Podbořany	0,0	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,7	-0,7
Roudnice	0,0	-1,3	-1,3	-1,3	-1,4	-1,4	-1,5	-1,5	-1,5
Rumburk	2,2	1,0	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	0,8
Teplice	3,8	-0,2	-0,3	-0,4	-0,5	-0,6	-0,7	-0,7	-0,7
Ústí n. L.	4,1	-0,4	-0,6	-0,7	-0,8	-0,9	-1,0	-1,1	-1,1
Varnsdorf	0,0	-0,7	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,9	-0,9	-0,9
Žatec	0,0	-1,0	-1,0	-1,1	-1,1	-1,1	-1,2	-1,2	-1,2
Ústecký kr.	25,5	-4,6	-5,6	-6,5	-7,3	-8,0	-8,9	-9,5	-9,5

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 75 SAS pro OZP a seniory – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Sociálně aktivizační služby jsou v Ústeckém kraji zastoupeny cca 26 úvazky. Podle referenčního průměru jde o mírně podprůměrnou hodnotu.

5.2.12 SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY (STD)

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se zdravotním postižením, jež nemohou být umístěny na otevřeném nebo chráněném trhu práce. Často jsou poskytovány v synergii s dalšími službami (například chráněné bydlení, osobní asistence atd.).

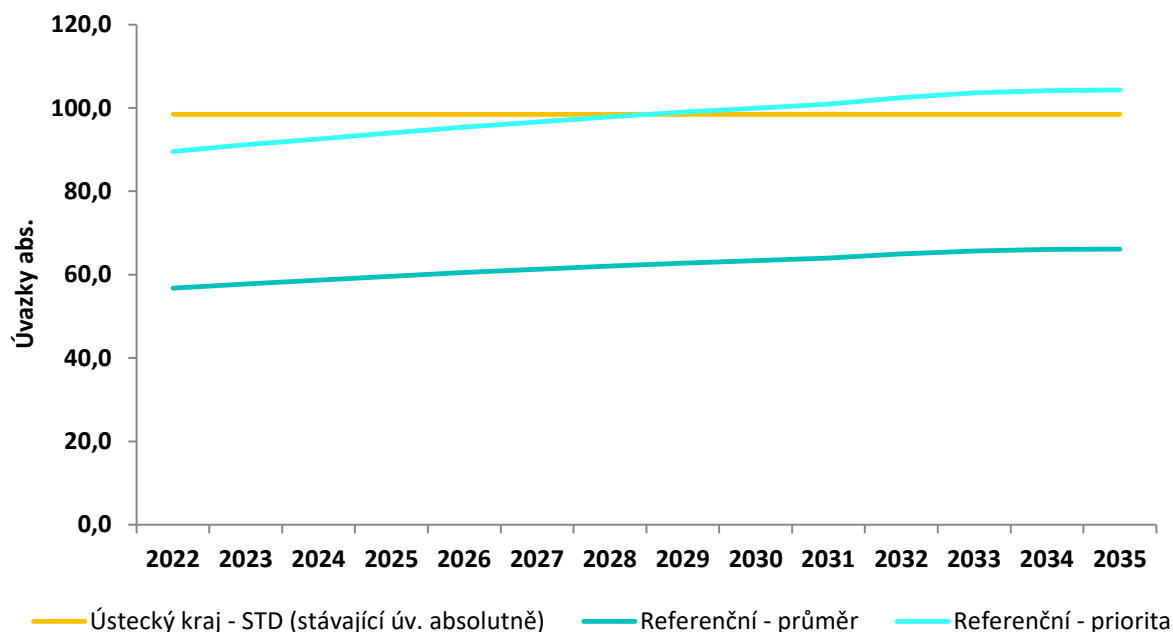
Poskytováno v
51 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Sociálně terapeutické dílny rozšiřují spektrum služeb pro osoby se zdravotním postižením a významně přispívají k jejich integraci do společnosti. V některých případech jsou tyto služby poskytovány v synergii se sociálním podnikáním. Uživatelé často do těchto služeb dojíždí napříč větším územím.

Obrázek 76 STD – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



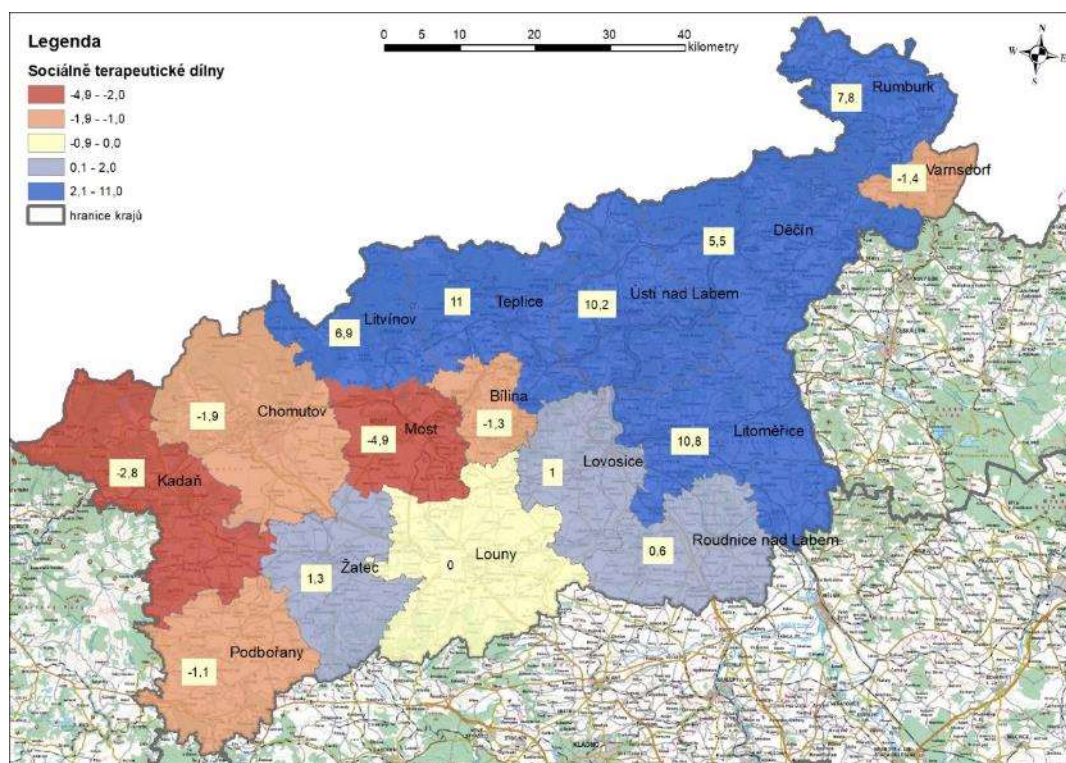
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 95 STD – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0,0	-1,3	-1,4	-1,5	-1,5	-1,6	-1,6	-1,7	-1,7
Děčín	11,1	5,5	5,4	5,2	5,1	4,9	4,8	4,7	4,7
Chomutov	3,5	-1,9	-2,1	-2,3	-2,5	-2,6	-2,8	-3,0	-3,0
Kadaň	0,0	-2,8	-2,9	-3,1	-3,1	-3,2	-3,3	-3,3	-3,4
Litoměřice	14,9	10,8	10,6	10,5	10,4	10,3	10,2	10,1	10,1
Litvínov	9,5	6,9	6,8	6,8	6,7	6,7	6,6	6,6	6,7
Louny	3,0	0,0	-0,1	-0,2	-0,3	-0,4	-0,6	-0,6	-0,6
Lovosice	3,0	1,0	0,9	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7
Most	0,0	-4,9	-5,0	-5,2	-5,3	-5,4	-5,5	-5,6	-5,6
Podbořany	0,0	-1,1	-1,1	-1,1	-1,2	-1,2	-1,2	-1,3	-1,3
Roudnice	3,0	0,6	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2
Rumburk	10,0	7,8	7,7	7,6	7,5	7,5	7,4	7,4	7,4
Teplice	18,5	11,0	10,7	10,5	10,3	10,2	10,1	10,0	10,0
Ústí n. L.	18,8	10,2	10,0	9,8	9,6	9,4	9,2	9,0	9,0
Varnsdorf	0,0	-1,4	-1,5	-1,5	-1,5	-1,6	-1,6	-1,7	-1,7
Žatec	3,2	1,3	1,2	1,2	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0
Ústecký kr.	98,5	41,7	39,9	38,0	36,5	35,2	33,6	32,5	32,4

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 77 STD – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Sociálně terapeutické dílny jsou v Ústeckém kraji zastoupeny cca 99 úvazky. Podle referenčního průměru jde o nadprůměrnou hodnotu. Nulové kapacity vykazuje ORP Kadaň, kde je ale naopak významný podíl kapacit DOZP, tudíž i potencionální klientela pro službu STD.

5.2.13 SOCIÁLNÍ REHABILITACE (SR)

Sociální rehabilitace je terénní, ambulantní a v případě center sociálně rehabilitačních služeb i pobytovou službou, která je poskytována širokému spektru cílových skupin. Tato služba se zaměřuje na dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti.

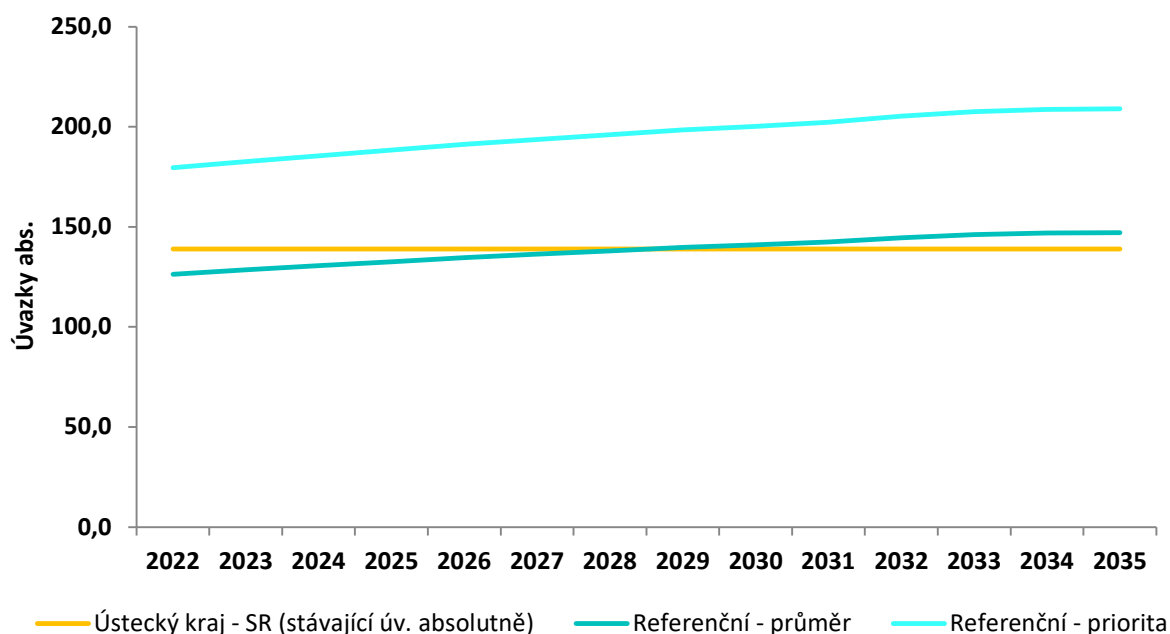
Poskytováno v
73 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

V praxi dochází k situacím, že nahrazuje služby podporovaného bydlení. Důvodem je lepší dostupnost klientům, kteří si jí nemusí hradit, protože se jedná o službu prevence, nikoliv péče.

Obrázek 78 SR – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



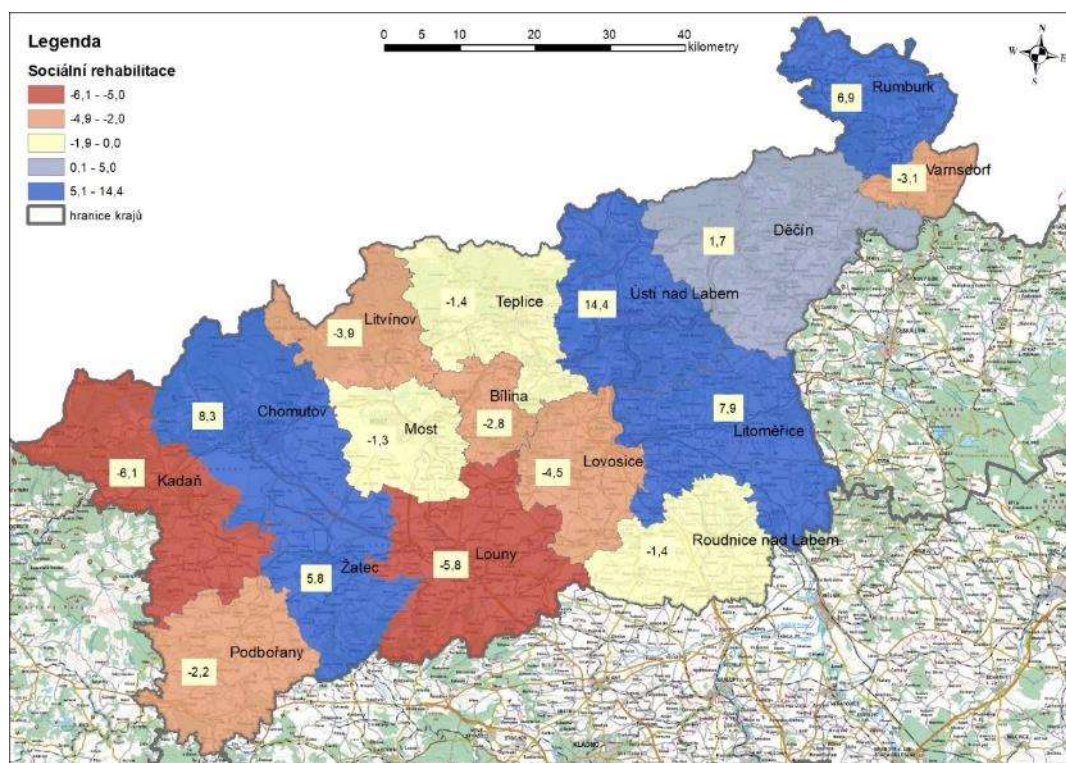
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 96 SR – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0,0	-2,8	-3,0	-3,2	-3,3	-3,5	-3,6	-3,7	-3,8
Děčín	14,2	1,7	1,4	1,1	0,8	0,4	0,0	-0,2	-0,1
Chomutov	20,2	8,3	7,8	7,3	6,9	6,6	6,2	5,8	5,7
Kadaň	0,2	-6,1	-6,4	-6,6	-6,8	-6,9	-7,1	-7,2	-7,3
Litoměřice	17,1	7,9	7,6	7,3	7,0	6,8	6,5	6,3	6,3
Litvínov	2,0	-3,9	-4,0	-4,1	-4,3	-4,3	-4,4	-4,4	-4,4
Louny	0,8	-5,8	-6,1	-6,4	-6,6	-6,8	-7,1	-7,3	-7,3
Lovosice	0,0	-4,5	-4,7	-4,8	-4,9	-5,0	-5,1	-5,2	-5,2
Most	9,6	-1,3	-1,6	-2,0	-2,2	-2,4	-2,7	-2,8	-2,9
Podbořany	0,2	-2,2	-2,3	-2,3	-2,4	-2,5	-2,5	-2,6	-2,6
Roudnice	4,0	-1,4	-1,4	-1,6	-1,8	-1,9	-2,1	-2,2	-2,2
Rumburk	11,9	6,9	6,8	6,6	6,5	6,4	6,2	6,2	6,2
Teplice	15,3	-1,4	-2,0	-2,5	-2,8	-3,1	-3,4	-3,7	-3,7
Ústí n. L.	33,6	14,4	14,0	13,5	13,0	12,6	12,1	11,7	11,7
Varnsdorf	0,0	-3,1	-3,2	-3,3	-3,4	-3,5	-3,6	-3,7	-3,7
Žatec	10,0	5,8	5,7	5,5	5,4	5,3	5,2	5,0	5,0
Ústecký kr.	139,0	12,6	8,5	4,4	1,0	-1,9	-5,5	-7,9	-8,2

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 79 SR – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Kapacity sociální rehabilitace jsou v Ústeckém kraji oproti referenčním hodnotám zastoupeny mírně nadprůměrně. Rozložení služby v kraji není rovnoměrné, v některých ORP je služba zastoupena nedostatečně a v některých zcela chybí.

5.2.14 TÝDENNÍ STACIONÁŘE (TS)

Týdenní stacionáře jsou poskytovány pobytovou formou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

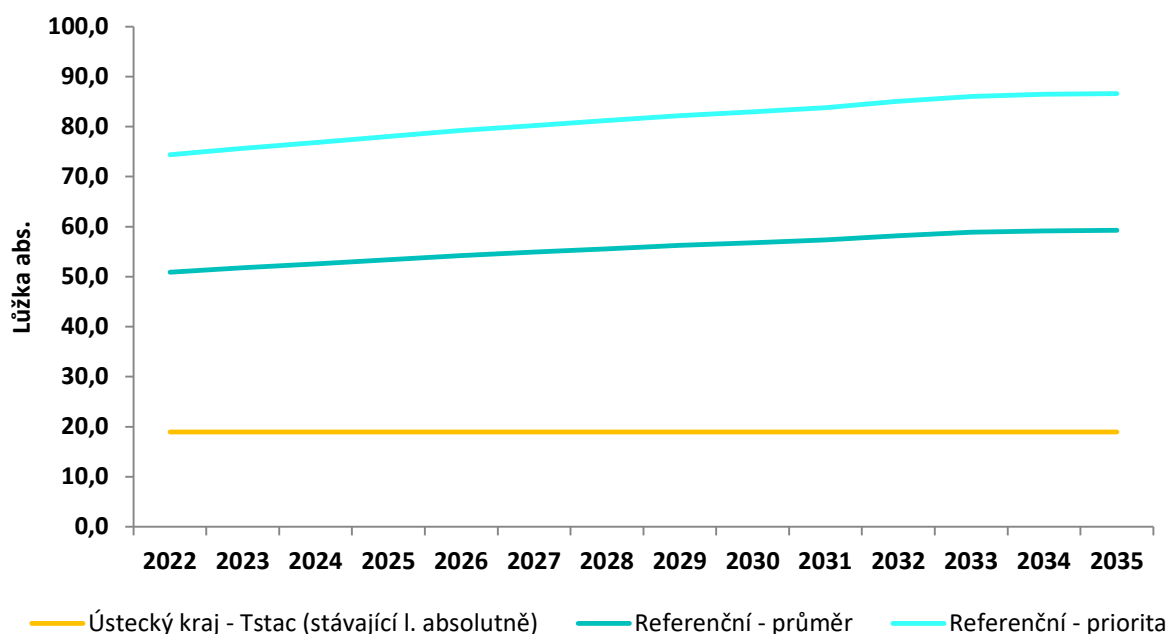
Poskytováno v
100 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Týdenní stacionáře patří do skupiny služeb, které kombinují péči v domácím prostředí a péči prostřednictvím sociálních služeb. Dalšími službami v této skupině jsou například pobytové formy odlehčovacích služeb nebo denní stacionáře.

Obrázek 80 TS – Odhad budoucí potřeby – kraj

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



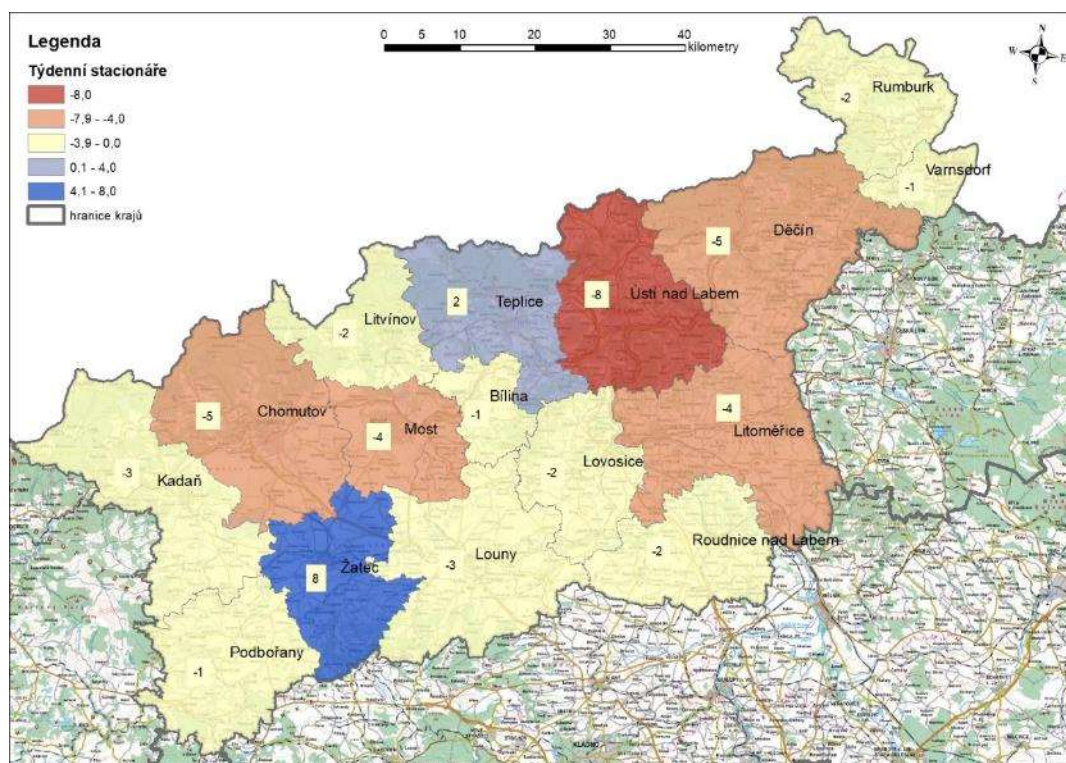
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 97 TS – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl oproti referenčnímu průměru							
		2022	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2035
Bílina	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-2	-2
Děčín	0	-5	-5	-5	-5	-6	-6	-6	-6
Chomutov	0	-5	-5	-5	-5	-5	-6	-6	-6
Kadaň	0	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
Litoměřice	0	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4
Litvínov	0	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3
Louny	0	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
Lovosice	0	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2
Most	0	-4	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5
Podbořany	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Roudnice	0	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-3	-3
Rumburk	0	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2
Teplice	9	2	2	2	2	2	1	1	1
Ústí n. L.	0	-8	-8	-8	-8	-8	-9	-9	-9
Varnsdorf	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Žatec	10	8	8	8	8	8	8	8	8
Ústecký kr.	19	-32	-34	-35	-37	-38	-39	-40	-40

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 81 TS – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet Výzkumy Soukup

Zhodnocení kapacit:

Týdenní stacionáře by měly být dostupné především na úrovni kraje. V Ústeckém kraji je tato služba zastoupena 19 lůžky, což je ve srovnání s referenčním průměrem podprůměrná hodnota.

5.3 SLUŽBY SOUVISEJÍCÍ ZEJMÉNA SE SOCIOEKONOMICKOU SITUACÍ

5.3.1 AZYLOVÉ DOMY (AD)

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Jsou poskytovány širokému spektru osob.

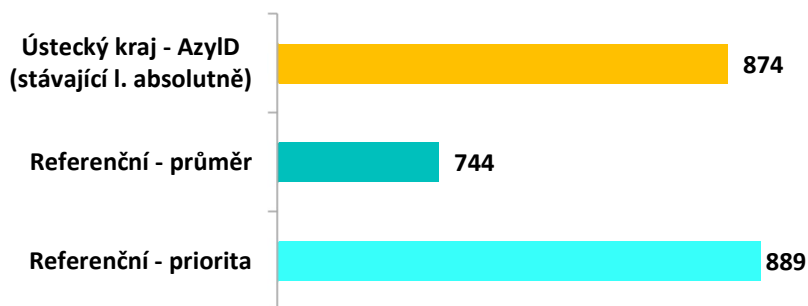
Poskytováno v
95 % okresů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Při plánování kapacit azylových domů je důležité pracovat se specifikací cílových skupin, protože jednotlivé azylové domy se obvykle zaměřují jen na dílčí cílové skupiny, a i při dostatečné celkové kapacitě může být služba pro některé cílové skupiny nedostupná. Tato služba je významně provázána na další nástroje podpory osob v bytové nouzi (sociální bydlení, housing first a další). Sociální bydlení by mělo na azylové domy navazovat a vytvořit předpoklady pro přechod jejich klientů do standardního bydlení. Přístupy jako housing first, kdy je snaha o co nejrychlejší přechod do standardního bydlení, snižují při dostatečné kapacitě potřebu kapacity azylových domů. Azylové domy jsou součástí spektra služeb, které často slouží pro řešení potřeb v oblasti sociálně právní ochrany dětí.

Obrázek 82 AD – Odhad budoucí potřeby – okres

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



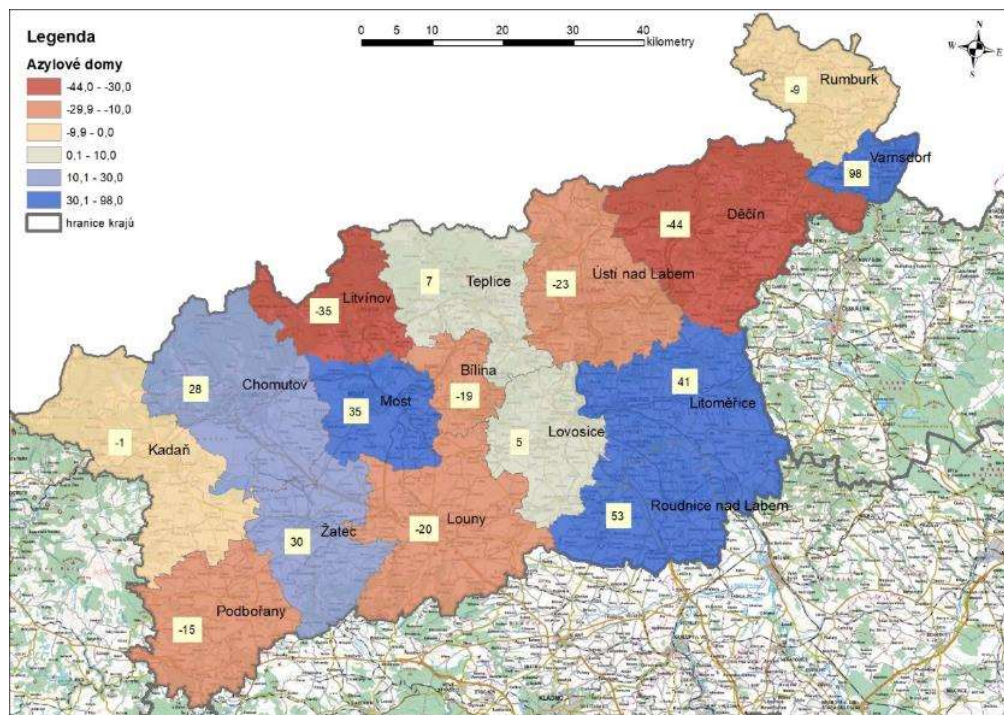
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 98 AD – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0	-19
Děčín	29	-44
Chomutov	105	28
Kadaň	40	-1
Litoměřice	80	41
Litvínov	0	-35
Louny	22	-20
Lovosice	24	5
Most	104	35
Podbořany	0	-15
Roudnice	75	53
Rumburk	22	-9
Teplice	109	7
Ústí n. L.	91	-23
Varnsdorf	117	98
Žatec	56	30
Ústecký kr.	874	130

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 83 AD – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

V Ústeckém kraji se v azylových domech nachází 874 lůžek, což je vyšší počet, než kolik činí referenční průměr. V rozložení kapacit však extrémní roli hraje konkrétní cílová skupina, pro kterou je daná služba určena. Rozložení kapacit není rovnoměrné a v některých ORP kapacity zcela chybí.

5.3.2 DOMY NA PŮL CESTY (DPC)

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, ochranné léčby, či z výkonu trestu odnětí svobody.

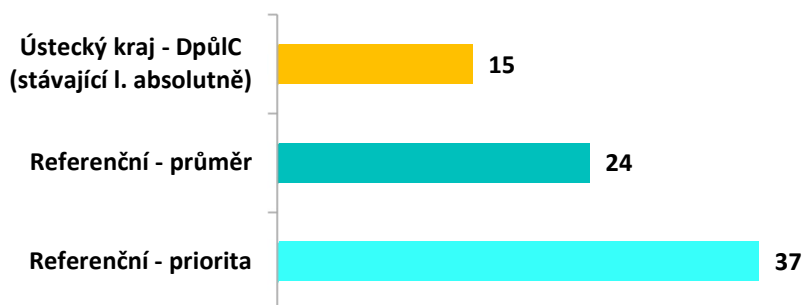
Poskytováno v
93 % krajů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Tato služba je významně navázána na potřeby sociálně právní ochrany dětí. Jejimi uživateli jsou zpravidla zletilé osoby, které byly umístěny v ústavní péči.

Obrázek 84 DpC – Odhad budoucí potřeby – kraj

Lůžka absolutně na počet modelových PnP



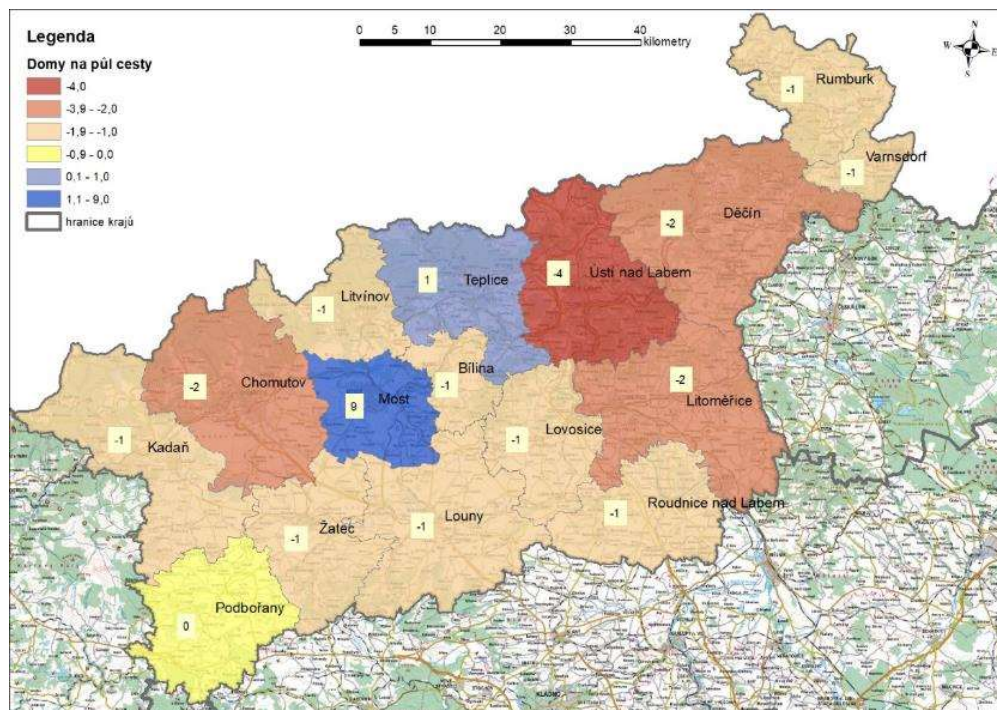
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 99 DpC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0	-1
Děčín	0	-2
Chomutov	0	-2
Kadaň	0	-1
Litoměřice	0	-2
Litvínov	0	-1
Louny	0	-1
Lovosice	0	-1
Most	11	9
Podbořany	0	0
Roudnice	0	-1
Rumburk	0	-1
Teplice	4	1
Ústí n. L.	0	-4
Varnsdorf	0	-1
Žatec	0	-1
Ústecký kr.	15	-9

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 85 DpC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Domy na půl cesty dává smysl řešit na krajské úrovni. Počet lůžek v Ústeckém kraji je pod referenčními hodnotami krajů. Kapacity jsou nedostatečné i ve vztahu k počtu nezletilých osob umístěných v ústavní výchově.

5.3.3 INTERVENČNÍ CENTRA (IC)

Intervenční centra slouží obětem násilného chování (nejčastěji domácího násilí). Služba intervenčního centra je poskytována na základě úředního záznamu policie o vykazání pachatele násilného chování ze společného obydlí, může však být poskytnuta i na základě žádosti osob ohrožených násilným chováním bez intervence policie. Služba je poskytována ambulantní, terénní nebo pobytovou formou.

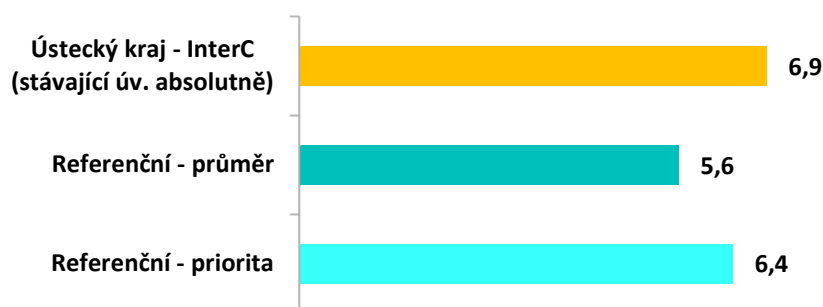
Poskytováno v
100 % krajů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Pomoc obětem domácího násilí se bohužel stává prioritou až v posledních letech. Intervenční centra plní důležitou roli v rámci celého systému této pomoci. Navazujícími službami mohou být azylové domy nebo odborné sociální poradenství, dále například služby z oblasti zdravotnictví.

Obrázek 86 IC – Odhad budoucí potřeby – kraj

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



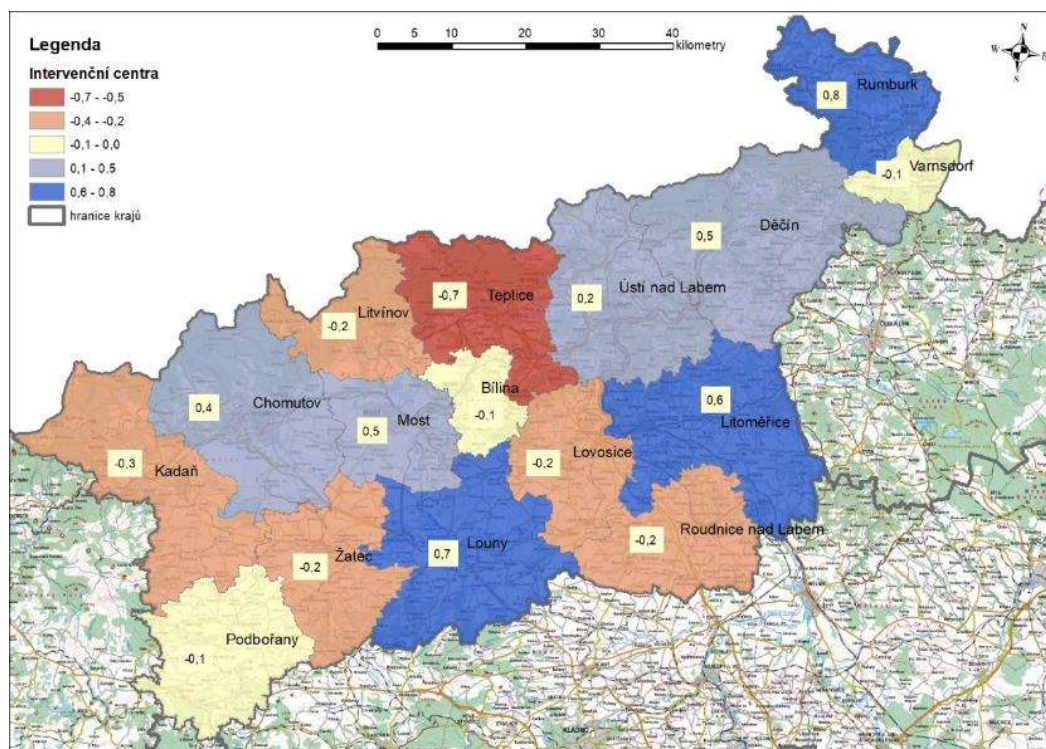
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 100 IC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0,0	-0,1
Děčín	1,0	0,5
Chomutov	1,0	0,4
Kadaň	0,0	-0,3
Litoměřice	1,0	0,6
Litvínov	0,0	-0,2
Louny	1,0	0,7
Lovosice	0,0	-0,2
Most	1,0	0,5
Podbořany	0,0	-0,1
Roudnice	0,0	-0,2
Rumburk	1,0	0,8
Teplice	0,0	-0,7
Ústí n. L.	1,0	0,2
Varnsdorf	0,0	-0,1
Žatec	0,0	-0,2
Ústecký kr.	6,9	1,3

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 87 IC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Intervenční centra jsou dostupná ve všech krajích ČR. V Ústeckém kraji jsou s cca 7 úvazky zastoupeny mírně nadprůměrně.

5.3.4 KONTAKTNÍ CENTRA (KONC)

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení, která jsou určena osobám ohroženým závislostí na návykových látkách.

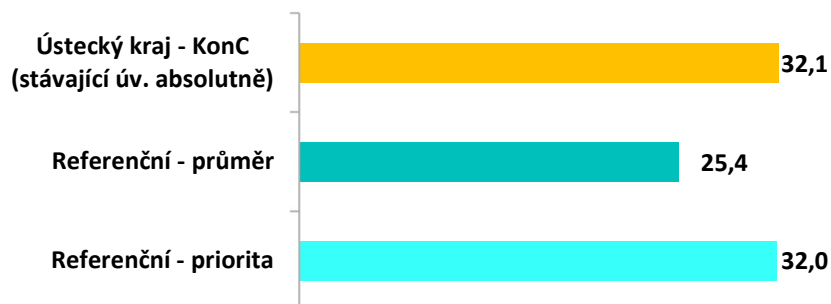
Poskytováno v
82 % okresů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Cílem jejich poskytování je minimalizace zdravotních a sociálních rizik spojeným se zneužíváním návykových látek. Jejich služby mohou být poskytovány v ambulantní a terénní formě. Tato služba je často poskytována v synergii s dalšími sociálními (například terénní programy) a zdravotními (detoxifikační a doléčovací programy atd.) službami.

Obrázek 88 KonC – Odhad budoucí potřeby – okres

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



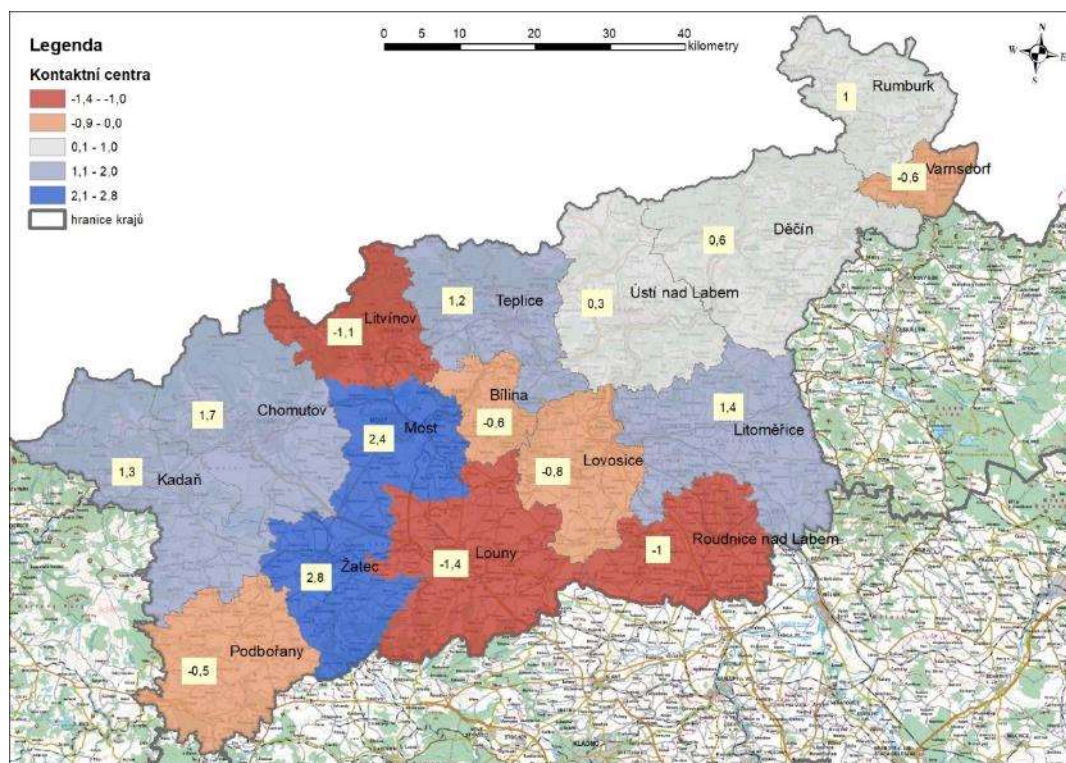
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 101 KonC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0,0	-0,6
Děčín	3,0	0,6
Chomutov	4,2	1,7
Kadaň	2,7	1,3
Litoměřice	3,2	1,4
Litvínov	0,0	-1,1
Louny	0,0	-1,4
Lovosice	0,0	-0,8
Most	4,7	2,4
Podbořany	0,0	-0,5
Roudnice	0,0	-1,0
Rumburk	2,0	1,0
Teplice	4,6	1,2
Ústí n. L.	4,0	0,3
Varnsdorf	0,0	-0,6
Žatec	3,7	2,8
Ústecký kr.	32,1	6,6

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 89 KonC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Kontaktní centra v Ústeckém kraji disponují cca 32 úvazky. Ve srovnání s referenční hodnotou se jedná o mírně nadprůměrnou kapacitu.

5.3.5 KRIZOVÁ POMOC (KP)

Krizová pomoc může být poskytována v terénní, ambulantní a pobytové formě. Je poskytována osobám, které se nacházejí v ohrožení zdraví nebo života a nemohou tuto situaci řešit vlastními silami.

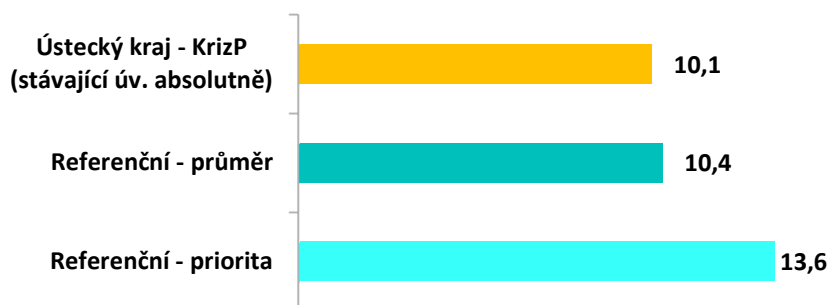
Poskytováno v
93 % krajů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Pro kvalitní zajištění této služby je nezbytné vytvářet další návazné služby (azylové domy, odborné sociální poradenství atd.).

Obrázek 90 CDS – Odhad budoucí potřeby – kraj

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



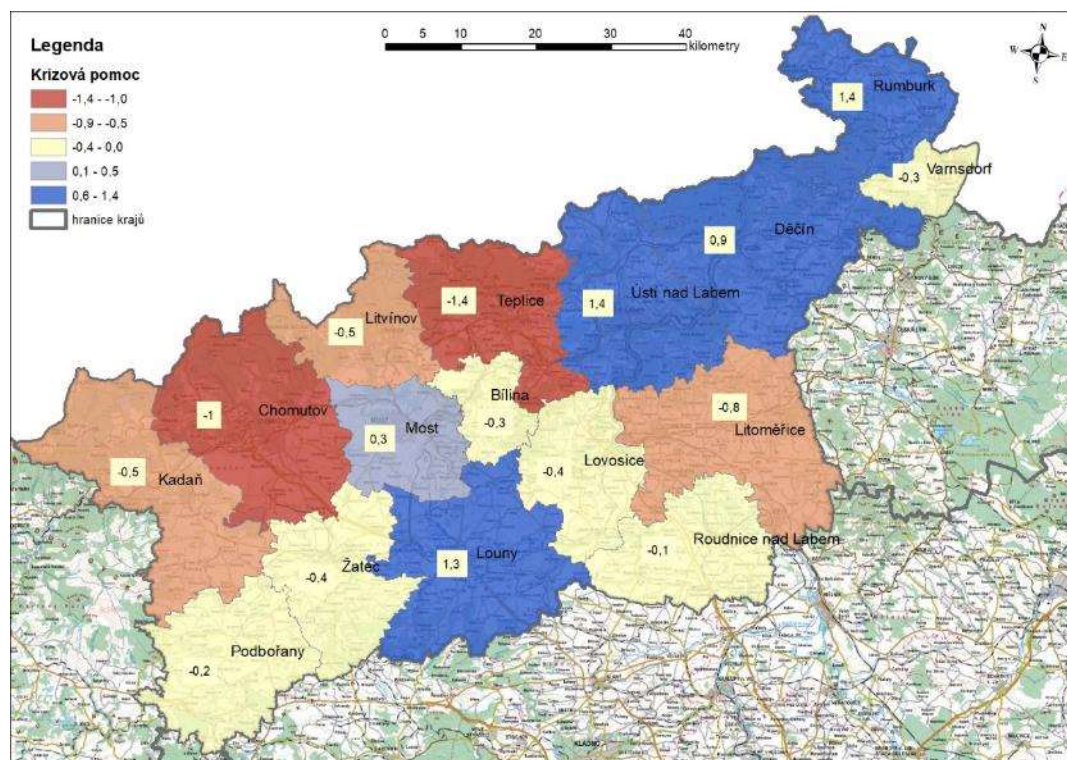
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 102 KP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0,0	-0,3
Děčín	1,9	0,9
Chomutov	0,0	-1,0
Kadaň	0,0	-0,5
Litoměřice	0,0	-0,8
Litvínov	0,0	-0,5
Louny	1,9	1,3
Lovosice	0,0	-0,4
Most	1,3	0,3
Podbořany	0,0	-0,2
Roudnice	0,4	-0,1
Rumburk	1,9	1,4
Teplice	0,0	-1,4
Ústí n. L.	3,0	1,4
Varnsdorf	0,0	-0,3
Žatec	0,0	-0,4
Ústecký kr.	10,1	-0,3

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 91 KP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Krizová pomoc je hodnocena na úrovni kraje. V Ústeckém kraji je zastoupena průměrně.

5.3.6 NÍZKOPRAHOVÁ DENNÍ CENTRA (NDC)

Nízkoprahová denní centra poskytují podporu osobám bez přístřeší, zejména v oblasti zajištění hygieny a stravy. Služby mohou být poskytovány terénní a ambulantní formou.

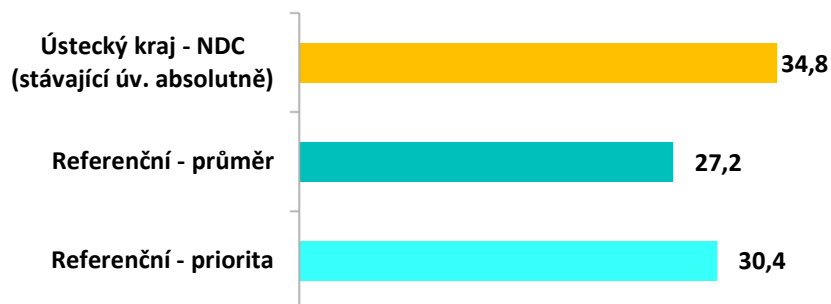
Poskytováno v
77 % okresů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Důležitou součástí nízkoprahových denních center je i poradenství. Často jsou poskytována ve větších sídlech a v místech s větší koncentrací osob bez domova. Běžně je tato služba poskytována v synergii s noclehárnami.

Obrázek 92 NDC – Odhad budoucí potřeby – okres

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



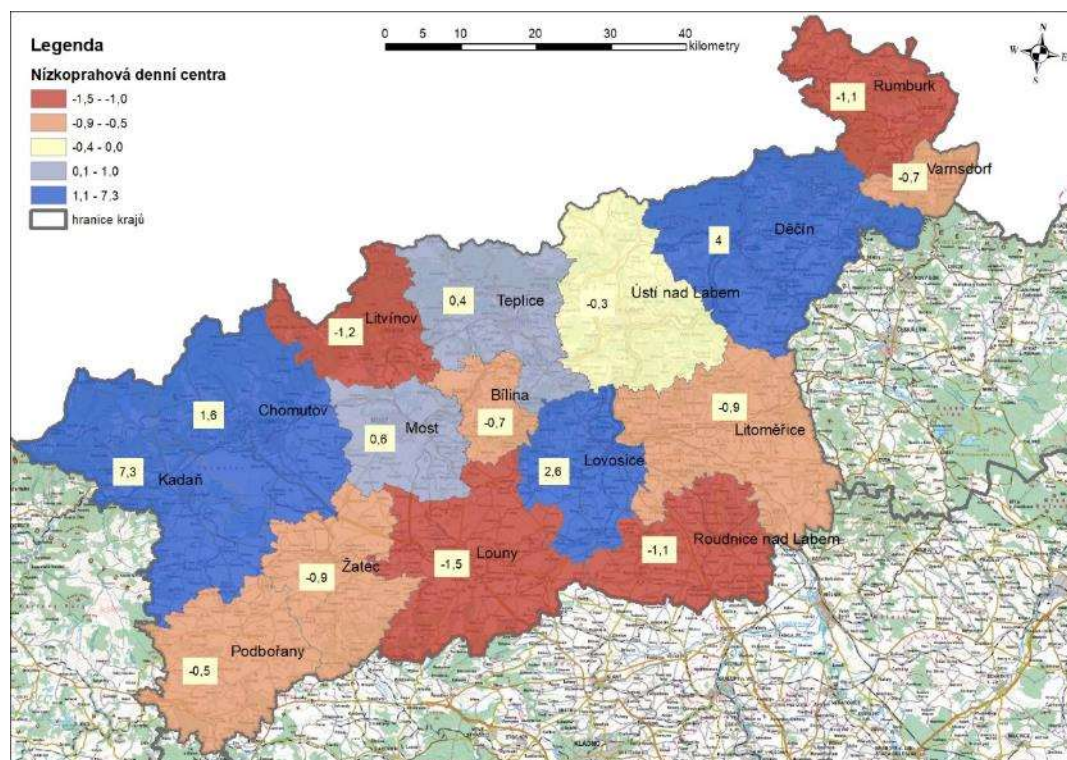
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 103 NDC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0,0	-0,7
Děčín	6,5	4,0
Chomutov	4,3	1,6
Kadaň	8,7	7,3
Litoměřice	1,1	-0,9
Litvínov	0,0	-1,2
Louny	0,0	-1,5
Lovosice	3,5	2,6
Most	3,0	0,6
Podbořany	0,0	-0,5
Roudnice	0,0	-1,1
Rumburk	0,0	-1,1
Teplice	4,0	0,4
Ústí n. L.	3,7	-0,3
Varnsdorf	0,0	-0,7
Žatec	0,0	-0,9
Ústecký kr.	34,8	7,6

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 93 NDC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Nízkoprahová denní centra jsou v Ústeckém kraji zastoupena mírně nadprůměrně. Rozložení kapacit však není rovnoměrné a v některých ORP zcela chybí. Z charakteru služby není možné za službou „docestovat“ např. ze Šluknovského výběžku do Děčína.

5.3.7 NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘ. PRO DĚTI A MLÁDEŽ (NZDM)

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež mohou být poskytována terénní a ambulantní formou. Jsou určena pro děti a mládež od 6 do 26 let věku. Věnují se výchovně-vzdělávacím a aktivizačním činnostem, sociálně terapeutickým činnostem a dalším činnostem podporujícím integraci dětí a mládeže.

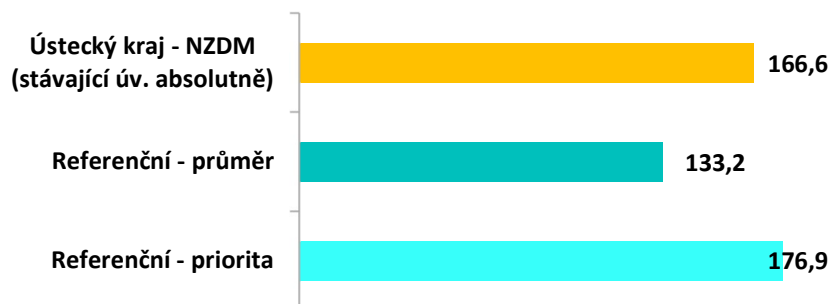
Poskytováno v
100 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Cílem NZDM je zlepšovat kvalitu života a snižovat rizika například v oblasti výchovných problémů. Tato služba významným způsobem reaguje na potřeby v oblasti sociálně právní ochrany dětí. Často je poskytována v synergii s terénními programy. Není možné tuto službu zaměňovat s volnočasovými aktivitami pro děti a mládež (kroužky, DDM atd.). Cílem NZDM není vyplňování volného času, ale předcházení sociálnímu vyloučení.

Obrázek 94 NZDM – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



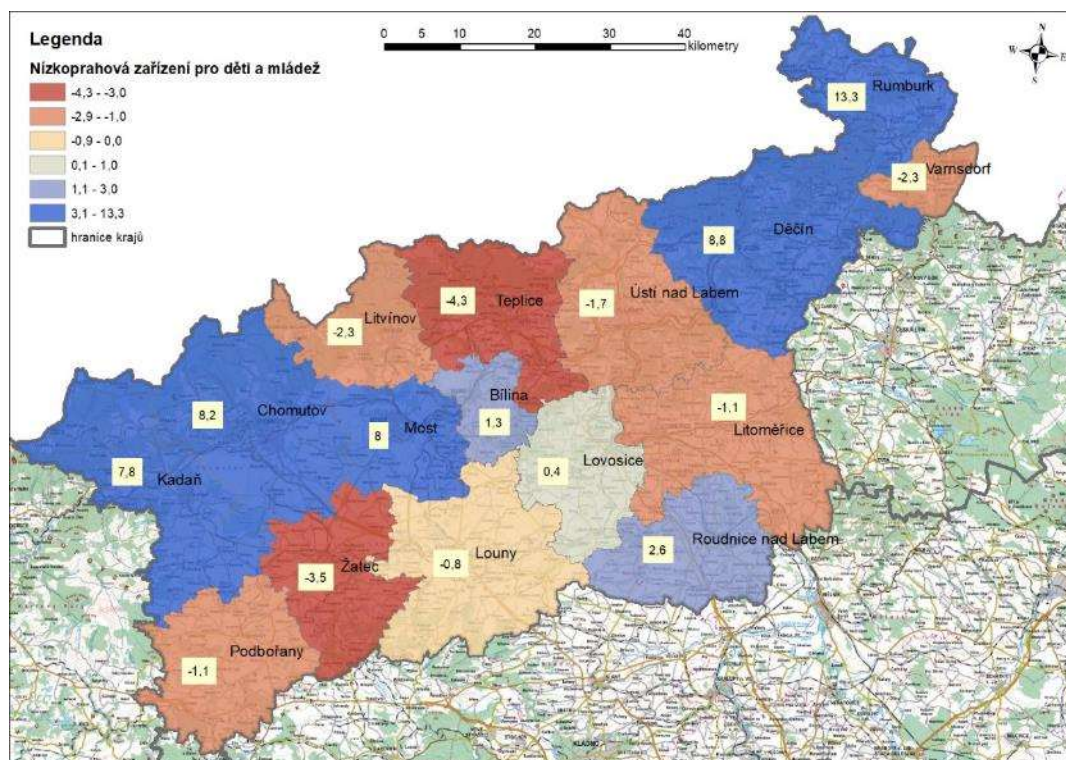
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 104 NZDM – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	6,0	1,3
Děčín	21,8	8,8
Chomutov	21,9	8,2
Kadaň	17,5	7,8
Litoměřice	4,0	-1,1
Litvínov	6,0	-2,3
Louny	3,0	-0,8
Lovosice	2,3	0,4
Most	20,2	8,0
Podbořany	0,0	-1,1
Roudnice	5,0	2,6
Rumburk	21,1	13,3
Teplice	13,6	-4,3
Ústí n. L.	19,0	-1,7
Varnsdorf	2,3	-2,3
Žatec	3,0	-3,5
Ústecký kr.	166,6	33,4

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 95 NZDM – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Stávající kapacity NZDM jsou v Ústeckém kraji oproti referenčnímu průměru mírně nadprůměrné. NZDM by měly být dostupné v místě bydliště a nemělo by se za nimi dojíždět.

5.3.8 NOCLEHÁRNÝ (NC)

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které zde využívají hygienická zařízení a mohou zde přenocovat.

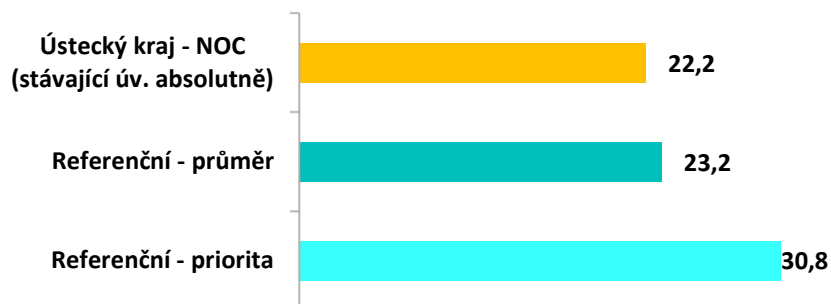
Poskytováno v
77 % okresů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Kapacity nocleháren vznikají zejména ve větších sídlech a místech, kde se koncentruje větší množství osob bez domova.

Obrázek 96 NC – Odhad budoucí potřeby – okres

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



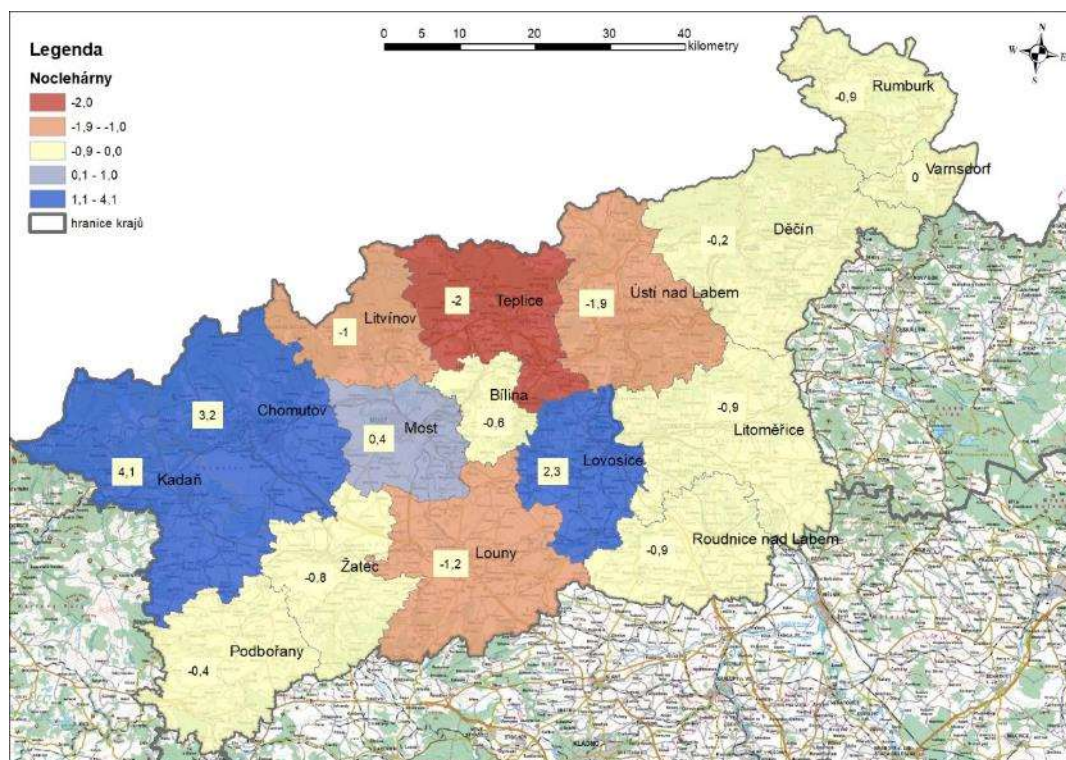
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 105 NC – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0,0	-0,6
Děčín	2,0	-0,2
Chomutov	5,5	3,2
Kadaň	5,3	4,1
Litoměřice	0,8	-0,9
Litvínov	0,0	-1,0
Louny	0,0	-1,2
Lovosice	3,1	2,3
Most	2,5	0,4
Podbořany	0,0	-0,4
Roudnice	0,0	-0,9
Rumburk	0,0	-0,9
Teplice	1,0	-2,0
Ústí n. L.	1,5	-1,9
Varnsdorf	0,6	0,0
Žatec	0,0	-0,8
Ústecký kr.	22,2	-0,9

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 97 NC – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Noclehárny jsou v Ústeckém kraji zastoupeny cca 22 úvazky, což zhruba odpovídá referenčnímu průměru.

5.3.9 ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ (OSP)

Služba odborného sociálního poradenství je poskytována celému spektru cílových skupin v různých oblastech (zejména zprostředkování dalších navazujících služeb, sociálně terapeutické činnosti a pomoci při uplatňování práv, zájmů a obstarávání osobních záležitostí). Služba může být poskytována ambulantní a terénní formou.

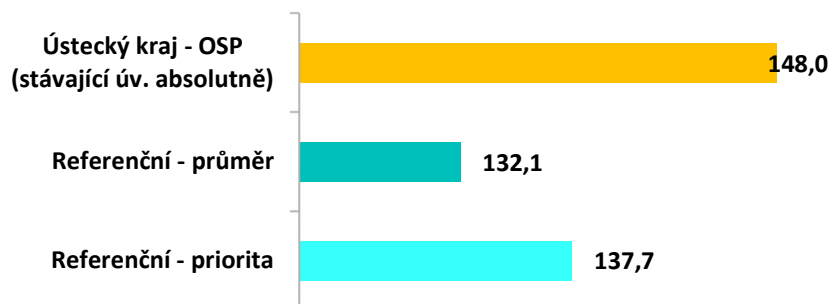
Poskytováno v
100 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Při vyhodnocení kapacit služby je žádoucí zohlednit i (ne)dostupnost služby pro různé cílové skupiny.

Obrázek 98 OSP – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



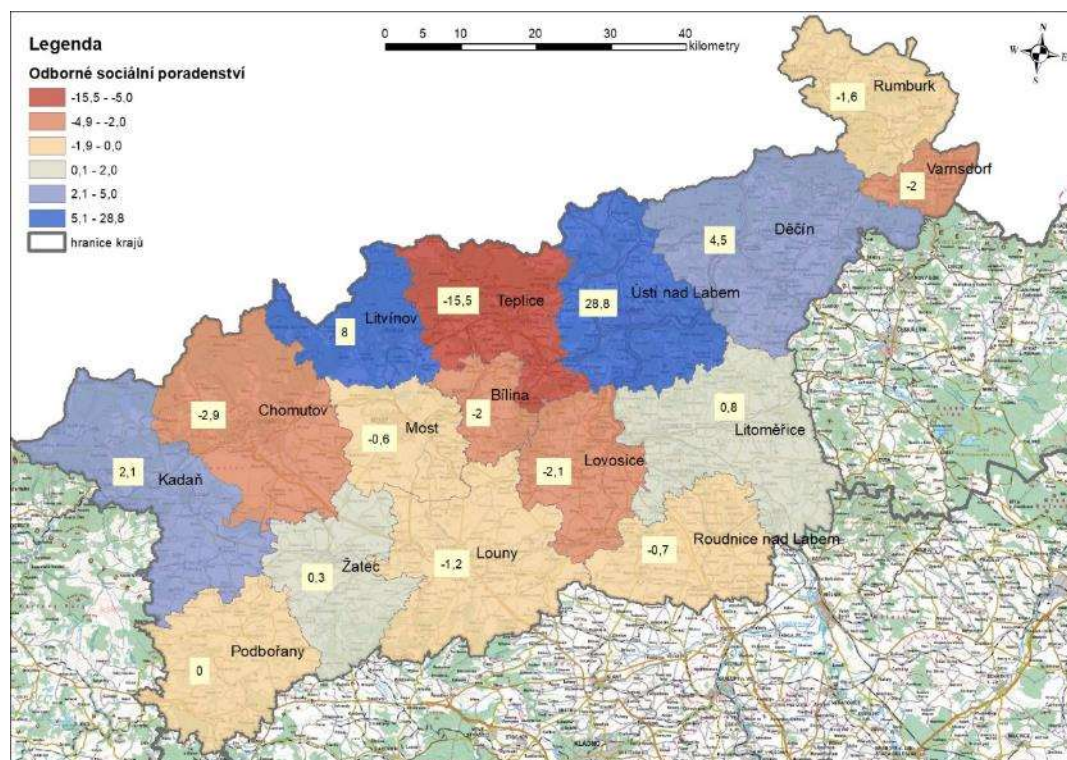
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 106 OdsP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0,0	-2,0
Děčín	20,1	4,5
Chomutov	13,6	-2,9
Kadaň	6,6	2,1
Litoměřice	7,7	0,8
Litvínov	11,7	8,0
Louny	3,9	-1,2
Lovosice	1,0	-2,1
Most	14,2	-0,6
Podbořany	1,8	0,0
Roudnice	3,0	-0,7
Rumburk	1,8	-1,6
Teplice	6,4	-15,5
Ústí n. L.	53,1	28,8
Varnsdorf	0,0	-2,0
Žatec	3,2	0,3
Ústecký kr.	148,0	15,9

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 99 OSP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Kapacity odborného sociálního poradenství jsou v Ústeckém kraji nadprůměrné. Jejich rozložení ale není rovnoměrné.

5.3.10 PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ (PSB)

Podpora sociálního bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Tato služba je poskytována v místě bydliště těchto osob.

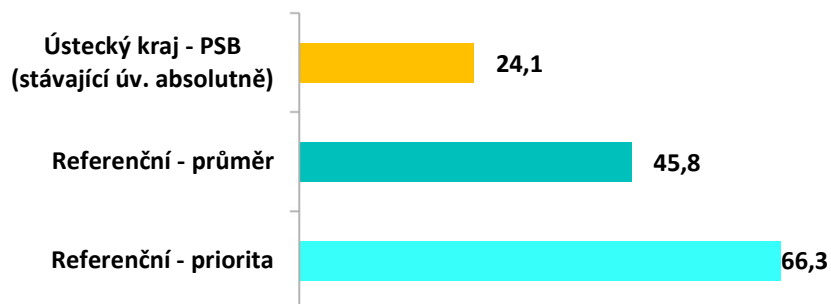
Poskytováno v
68 % okresů,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Komplikací pro poskytování této služby je skutečnost, že je poskytována, jako služba sociální péče (tj. za úhradu) a dále, že naráží na aktuální situaci v oblasti dostupnosti bydlení osobám z cílových skupin. V praxi je nahrazována sociální rehabilitací, která není jako služba sociální prevence hrazena uživatelem, a proto je pro některé klienty dostupnější.

Obrázek 100 PSB – Odhad budoucí potřeby – okres

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



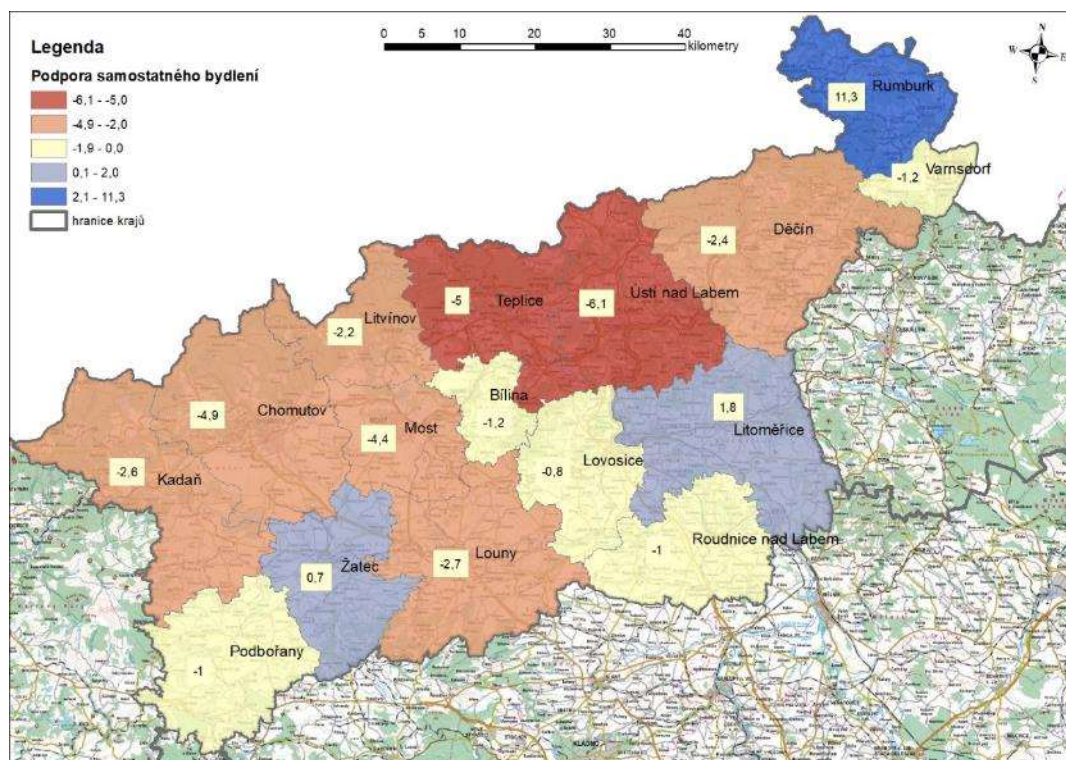
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 107 PSB – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	0,0	-1,2
Děčín	2,3	-2,4
Chomutov	0,0	-4,9
Kadaň	0,0	-2,6
Litoměřice	3,5	1,8
Litvínov	0,0	-2,2
Louny	0,0	-2,7
Lovosice	0,0	-0,8
Most	0,0	-4,4
Podbořany	0,0	-1,0
Roudnice	0,0	-1,0
Rumburk	13,3	11,3
Teplice	1,5	-5,0
Ústí n. L.	1,2	-6,1
Varnsdorf	0,0	-1,2
Žatec	2,4	0,7
Ústecký kr.	24,1	-21,7

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 101 PSB – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Počet úvazků podpory samostatného bydlení (cca 24) je v Ústeckém kraji ve srovnání s referenčními hodnotami podprůměrný.

5.3.11 SOC. AKT. SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI (SASRD)

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi mohou být poskytovány terénní a ambulantní formou. Služby jsou poskytovány rodinám s dětmi, které vykazují známky ohrožení či se nacházejí v dlouhodobé krizové situaci.

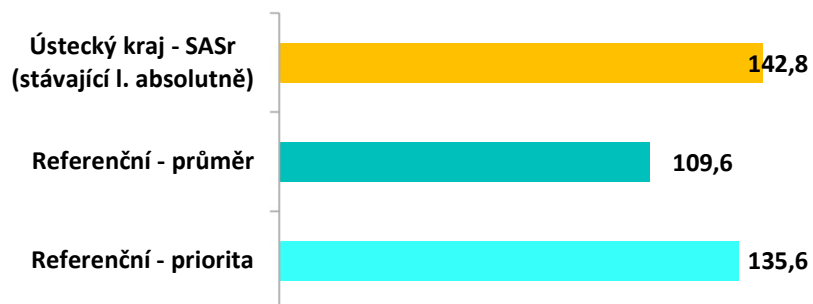
Poskytováno v
100 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Jde o službu, která vytváří důležitou synergii s dalšími službami poskytovanými v rámci sociální právní ochrany dětí.

Obrázek 102 SASRD – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



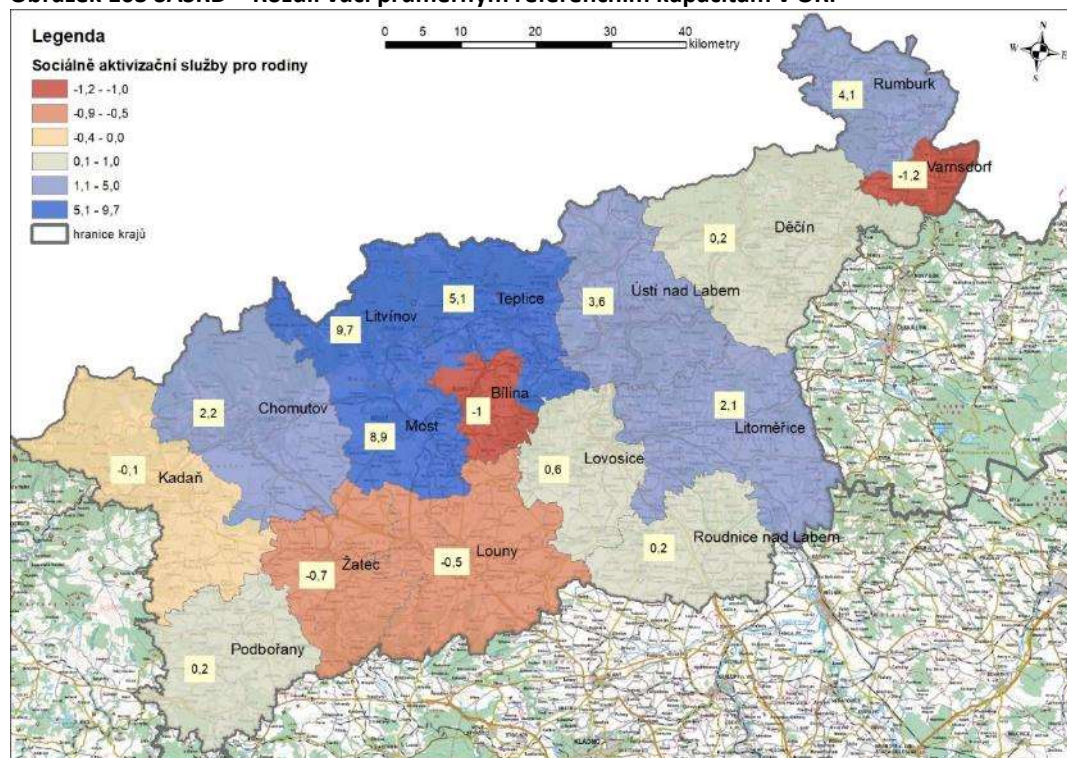
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 108 SASRD – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	2,0	-1,0
Děčín	10,9	0,2
Chomutov	13,5	2,2
Kadaň	6,5	-0,1
Litoměřice	8,7	2,1
Litvínov	15,3	9,7
Louny	4,4	-0,5
Lovosice	3,0	0,6
Most	19,1	8,9
Podbořany	1,5	0,2
Roudnice	3,0	0,2
Rumburk	9,1	4,1
Teplice	20,2	5,1
Ústí n. L.	20,3	3,6
Varnsdorf	1,8	-1,2
Žatec	3,5	-0,7
Ústecký kr.	142,8	33,2

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 103 SASRD – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Sociálně aktivizační služby jsou v Ústeckém kraji ve srovnání s referenčním průměrem zastoupeny nadprůměrně.

5.3.12 TERÉNNÍ PROGRAMY (TP)

Terénní programy jsou terénní služby pro cílovou skupinu osob, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem ohroženy. Mohou být poskytovány v sociálně vyloučených lokalitách, často jsou rovněž poskytovány uživatelům návykových látek.

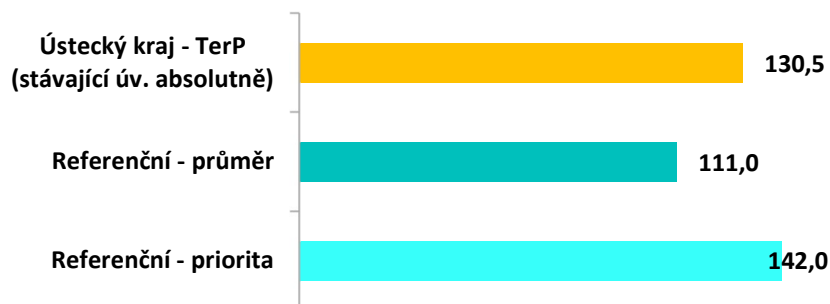
Poskytováno v
100 % ORP,
které porovnáváme

Trendy a návaznost na další služby

Jde o klíčovou službu sociální prevence, která cílí na minimalizaci rizik ve vztahu k cílovým skupinám, ale i většinové společnosti. Služba může být poskytována anonymně.

Obrázek 104 TP – Odhad budoucí potřeby

Úvazky absolutně na počet modelových PnP



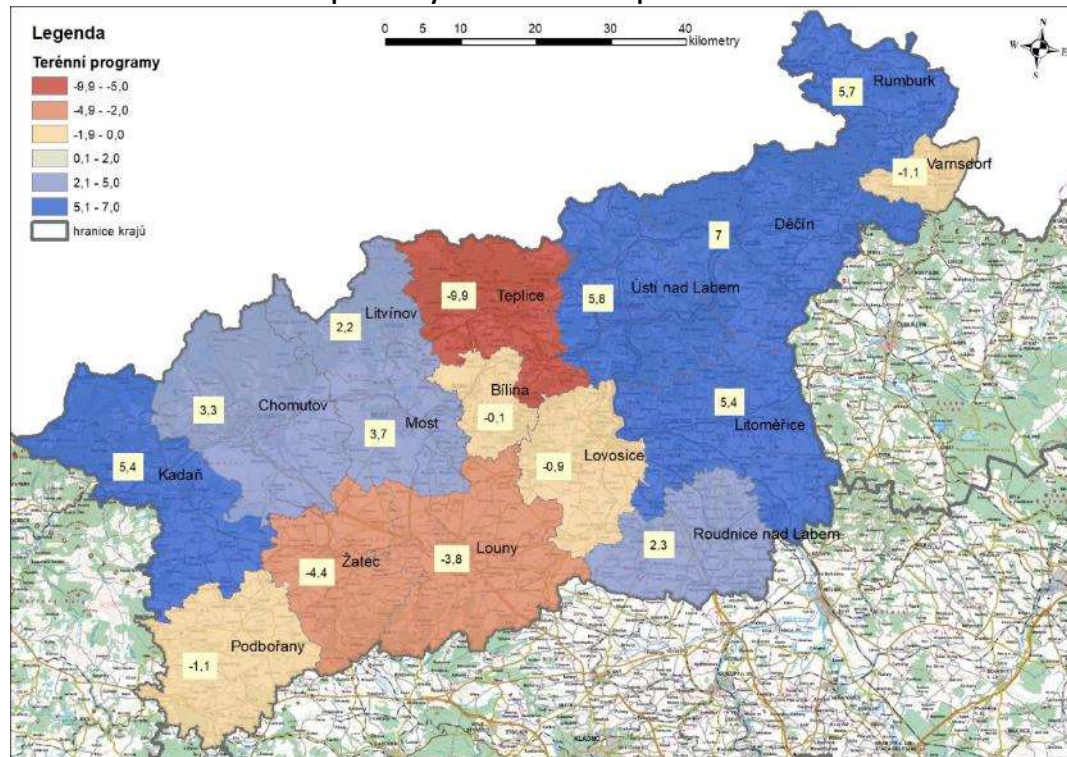
Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Tabulka 109 TP – Stávající kapacity a rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám (2022)

ORP	Stávající kapacity (abs.)	Rozdíl kapacit (stávající – průměrné ref.)
Bílina	3,0	-0,1
Děčín	18,5	7,0
Chomutov	15,4	3,3
Kadaň	12,2	5,4
Litoměřice	10,5	5,4
Litvínov	8,0	2,2
Louny	0,0	-3,8
Lovosice	1,0	-0,9
Most	14,6	3,7
Podbořany	0,0	-1,1
Roudnice	4,5	2,3
Rumburk	10,9	5,7
Teplice	6,2	-9,9
Ústí n. L.	23,7	5,8
Varnsdorf	2,0	-1,1
Žatec	0,0	-4,4
Ústecký kr.	130,5	19,5

Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Obrázek 105 TP – Rozdíl vůči průměrným referenčním kapacitám v ORP



Zdroj: výpočet vlastní zpracování

Zhodnocení kapacit:

Kapacity terénních programů jsou v Ústeckém kraji nadprůměrné.

5.4 DALŠÍ SLUŽBY NEZAŘAZENÉ DO REFERENČNÍCH KAPACIT

U sociálních služeb, které díky jejich charakteru, místní a časové dostupnosti není vhodné porovnávat na úrovni správních obvodů, zpracovatel přistoupil ke srovnání kapacit dostupných na krajské úrovni. Jako referenční zvolil tyto kraje: Moravskoslezský, Liberecký a Plzeňský. U některých služeb má však tento přístup rovněž limity způsobené nadregionální působností těchto služeb (často na úrovni území celé ČR).

5.4.1 TÍSŇOVÁ PÉČE

Přestože v Ústeckém kraji nejsou registrovány kapacity tísňové péče je zde tato služba dostupná v rámci tzv. nadregionálních služeb. Celkem jde o 7 poskytovatelů této služby dostupných v Ústeckém kraji. Vzhledem k pokrytí porovnávaných krajů službami s celorepublikovou působností je velmi obtížné porovnat kapacity tohoto druh služby.

Tabulka 110 Mezikrajské srovnání kapacit tísňové péče

Kraj	Kapacity (úvazky)
Ústecký kraj	0
Moravskoslezský kraj	29,105 ²²
Liberecký kraj	29,105 ²³
Plzeňský kraj	2,39

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb

5.4.2 PRŮVODCOVSKÉ A PŘEDČITATELSKÉ SLUŽBY

Z porovnávaných krajů jsou kapacity průvodcovské a předčitatelské služby v Ústeckém kraji mírně nadprůměrné. V Moravskoslezském kraji nejsou dostupné vůbec.

Tabulka 111 Mezikrajské srovnání kapacit průvodcovských a předčitatelských služeb

Kraj	Kapacity (úvazky)
Ústecký kraj	1,8
Moravskoslezský kraj	-
Liberecký kraj	0,75
Plzeňský kraj	2,65

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb

²² Jde o souhrnné kapacity poskytovatele Anděl Strážný, z.ú. pro celé území ČR

²³ Jde o souhrnné kapacity poskytovatele Anděl Strážný, z.ú. pro celé území ČR

5.4.3 RANÁ PÉČE

Z porovnání kapacit rané péče plyne, že největšími kapacitami disponuje Moravskoslezský a Plzeňský kraj. V Ústeckém kraji, kromě kapacit uvedených v tabulce níže ještě působí další 4 služby s nadregionální působností. Dostupnost kapacit rané péče na území Ústeckého kraje je však významně podprůměrná oproti porovnávaným krajům.

Tabulka 112 Mezikrajské srovnání kapacit rané péče

Kraj	Kapacity (úvazky)
Ústecký kraj	8,6
Moravskoslezský kraj	34,05
Liberecký kraj	18,2
Plzeňský kraj	25,125

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb

5.4.4 TELEFONICKÁ KRIZOVÁ POMOC

Největší kapacitou služby telefonické krizové pomoci disponuje z porovnávaných krajů Ústecký kraj (více jak dvojnásobek průměrné kapacity porovnávaných krajů), naopak nejmenší kapacita je dostupná v Moravskoslezském kraji. Vzhledem k charakteru tohoto druhu služby je zřejmé, že uživatelům jsou dostupné další kapacity této služby působící na území celé ČR. Do nadregionálních služeb pro obyvatele Ústeckého kraje patří 13 služeb.

Tabulka 113 Mezikrajské srovnání telefonická krizová pomoc

Kraj	Kapacity (úvazky)
Ústecký kraj	10,5
Moravskoslezský kraj	0,8
Liberecký kraj	5,35
Plzeňský kraj	1,35

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb, krajský Úřad Ústeckého kraje

5.4.5 TLUMOČNICKÉ SLUŽBY

Z dostupných dat vyplývá, že tlumočnické služby jsou v porovnávaných krajích zastoupené přibližně stejnou kapacitou. V tabulce níže uváděné úvazky v Moravskoslezském, Libereckém a Plzeňském kraji jsou zkráceny započtením celkové kapacity služby Tichý svět, o.p.s., která působí na území celé ČR. Do nadregionálních služeb pro obyvatele Ústeckého kraje patří 5 služeb, které mají působnost na území celé ČR.

Tabulka 114 Mezikrajské srovnání tlumočnické služby

Kraj	Kapacity (úvazky)
Ústecký kraj	10,42
Moravskoslezský kraj	31,05
Liberecký kraj	33
Plzeňský kraj	30,5

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb, krajský Úřad Ústeckého kraje

5.4.6 INTERVENČNÍ CENTRA

Kapacita intervenčních center je v Ústeckém kraji výrazně nadprůměrná a je z porovnávaných krajů nejvyšší. Ve většině porovnávaných krajích je dostupná jedna služba pro celé území. Výjimku tvoří Moravskoslezský kraj, kde působí dvě služby.

Tabulka 115 Mezikrajské srovnání intervenční centra

Kraj	Kapacity (úvazky)
Ústecký kraj	6,93
Moravskoslezský kraj	5,09
Liberecký kraj	2
Plzeňský kraj	2,1

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb, krajský Úřad Ústeckého kraje

5.4.7 SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE

Výrazně nadprůměrné kapacity služeb následné péče v porovnávaných krajích jsou v Moravskoslezském kraji (působí zde 13 služeb).

Tabulka 116 Mezikrajské srovnání služby následné péče

Kraj	Kapacity (úvazky)
Ústecký kraj	6,44
Moravskoslezský kraj	34,94
Liberecký kraj	2,5
Plzeňský kraj	5,9

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb, krajský Úřad Ústeckého kraje

5.4.8 TERAPEUTICKÉ KOMUNITY

Kapacita lůžek terapeutických komunit je v porovnávaných krajích srovnatelná s výjimkou Moravskoslezského kraje, ve kterém je dostupný téměř dvojnásobek kapacit oproti dalším porovnávaným krajům.

Tabulka 117 Mezikrajské srovnání terapeutických komunit

Kraj	Kapacity (lůžka)
Ústecký kraj	15
Moravskoslezský kraj	27
Liberecký kraj	15
Plzeňský kraj	15

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb, krajský Úřad Ústeckého kraje

6

POUŽITÉ ZDROJE

Webové stránky s analytickými daty

Agentura pro sociální začleňování. Index sociálního vyloučení v obcích v r. 2022. Dostupné z WWW: https://www.socialni-zaclenovani.cz/index_socialniho_vylouceni/

Český statistický úřad. Dostupné z www: <https://www.czso.cz>

ČSÚ (2015): Senioři v Ústeckém kraji – 2015. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-usteckem-kraji>

ČSÚ (2020): Projekce obyvatelstva do roku 2070 v Ústeckém kraji. Dostupné z www: <https://www.kurzy.cz/zpravy/525757-projekce-obyvatelstva-do-roku-2070-v-usteckem-kraji/>

ČSÚ (2021): Vývoj obyvatelstva v krajích České republiky. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142755460/13015721.pdf/3699c1d9-7400-4754-afc5-b92b4e3e858b?version=1.3>

ČSÚ (2022): Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Ústeckého kraje. Dostupné z www: [https://www.czso.cz/documents/10180/185536463/3300062201.pdf/fe9e7e23-79b3-46a9-af1d-](https://www.czso.cz/documents/10180/185536463/3300062201.pdf/fe9e7e23-79b3-46a9-af1d-0c20e560fbdc?redirect=https%3A%2F%2Fwww.czso.cz%2Fcsu%2Fvykazy%2Fprogram_statistickych_zjistovani%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_advancedSearch%3Dfalse%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3D%26_3_delta%3D50%26_3_resetCur%3Dfalse%26_3_cur%3D14351%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_andOperator%3Dtrue)

[0c20e560fbdc?redirect=https%3A%2F%2Fwww.czso.cz%2Fcsu%2Fvykazy%2Fprogram_statistickych_zjistovani%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_advancedSearch%3Dfalse%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3D%26_3_delta%3D50%26_3_resetCur%3Dfalse%26_3_cur%3D14351%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_andOperator%3Dtrue](https://www.czso.cz/documents/10180/185536463/3300062201.pdf/fe9e7e23-79b3-46a9-af1d-0c20e560fbdc?redirect=https%3A%2F%2Fwww.czso.cz%2Fcsu%2Fvykazy%2Fprogram_statistickych_zjistovani%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_advancedSearch%3Dfalse%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3D%26_3_delta%3D50%26_3_resetCur%3Dfalse%26_3_cur%3D14351%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_andOperator%3Dtrue)

ČSÚ (2023a): Pohyb obyvatel v Ústeckém kraji v roce 2022. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/csu/xu/pohyb-obyvatel-v-usteckem-kraji-v-roce-2022>

ČSÚ (2023): Sčítání lidu, domů a bytů – Analýza výsledků, Ústecký kraj - 2021. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/csu/czso/scitani-lidu-domu-a-bytu-ustecky-kraj-analyza-vysledku-2021>

DRUG-OUT Klub, z. s. (2024)

CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., GALANDÁK, D., ČERNÍKOVÁ, T. 2024. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2023 [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2023] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

Institut důstojného stárnutí Diakonie ČCE (2021): Neformální pečující žijí v každé obci. Dostupné z www: <https://www.dustojnestarnuti.cz/res/archive/005/000747.pdf?seek=1638870401>

MPSV(2023): Obětavost zaslouží naše uznání. Nominujte Pečující roku 2023. Dostupné z WWW: https://www.mpsv.cz/documents/20142/4552532/TZ_pecujici_roku_27062023.pdf/033e480d-dfc7-d366-8e79-9c33aeea06f2

Mapy.cz. Dostupné z www: <https://mapy.cz/>

Ministerstvo vnitra – Veřejní opatrovanci (2024)

MPSV ČR – Registr poskytovatelé sociálních služeb

NĚMEČKOVÁ, M., ŠTYGLEROVÁ, T. (2023): Projekce obyvatelstva 2023 – migrace. Dostupné z www: <https://www.czechdemography.cz/akce/kulate-stoly/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2023-2100-predpoklady-vysledky-souvislosti/>

PAQ RESEARCH. Mapa vzdělávání. Dostupné z WWW: <https://www.mapavzdelavani.cz/socialni-problemy?map=handicap>

SOCIOFACTOR (2022): Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS – Souhrnná výzkumná zpráva. Dostupné z [www:](https://zamestnanyregion.blob.core.windows.net/cms/ContentItems/757_00757/7Ahfft/souhrnna-zaverecna-zprava-2022.pdf)
https://zamestnanyregion.blob.core.windows.net/cms/ContentItems/757_00757/7Ahfft/souhrnna-zaverecna-zprava-2022.pdf

Sčítání lidu, domů a bytů - 2011, 2021. Dostupné z [www:](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/) <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/>

Veřejná databáze ČSÚ. Dostupné z [www:](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/) <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/>

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2023. Dostupné z WWW:
<https://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-politika/ds-12447/p1=274612>

Český statistický úřad. Dostupné z [www:](https://www.czso.cz) <https://www.czso.cz>

Mapy.cz. Dostupné z [www:](https://mapy.cz/) <https://mapy.cz/>

Sčítání lidu, domů a bytů - 2011, 2021. Dostupné z [www:](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/) <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/> Veřejná
databáze ČSÚ. Dostupné z [www:](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/) <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/>

7

PŘÍLOHY

