Spolufinancováno Evropskou unií

Ministerstvo pro místní rozvoj

Mikroanalýza

Jeseník

Kristýna Girtová

Červenec, 2026

Dokument vznikl v rámci realizace projektu „Systematická koordinace sociálního začleňování“, reg. číslo CZ.03.02.02/00/22_004/0005318. Projekt je spolufinancovaný z ESF ČR prostřednictvím OPZ+.

Terénní šetření realizovali: Kristýna Girtová

Na formulaci doporučení se podíleli: Kristýna Girtová

Kontakt:

Kristýna Girtová, Oddělení soudržnosti a implementace bydlení
(kristyna.girtova@mmr.gov.cz)
Odbor rozvoje bydlení a soudržnosti MMR ČR
www.socialni-zaclenovani.cz

Text neprošel jazykovou korekturou.

Obsah:

Manažerské shrnutí 6
1. Kontext a cíle 8
1.1 Cílová skupina sociálně vyloučených a sociálním vyloučením ohrožených osob 8
1.2 Metodologické aspekty 9
1.3 Standardy výzkumné práce ORBS 9
2. Sociodemografická charakteristika 10
2.1 Vzdělanostní struktura 12
3. Index sociálního vyloučení 13
4. Výplaty sociálních dávek 15
4.1. Příspěvek na bydlení 15
4.2. Příspěvek na živobytí 16
4.3. Doplatek na bydlení 18
4.4. Mimořádná okamžitá pomoc 20
4.5. Příspěvek na péči 22
4.6. Přídavek na dítě 23
5. Zadluženost 24
5.1. Osobní bankroty 26
6. Zaměstnanost 27
6.1. Volná pracovní místa 29
7. Vzdělávání 29
8. Sociální služby 30
9. Koordinace sociální a zdravotní podpory pro osoby bez přístřeší ve městě Jeseník 33
Seznam literatury 42
Příloha 43

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Přehled respondentů mikroanalýzy 9
Tabulka 2 – Počet vyplacených PnB za průměrný měsíc v letech 2016-2025 15
Tabulka 3 – Celkový počet vyplácených a suma vyplácených dávek PnB v Jeseníku za rok 2021-2024 16
Tabulka 4 – Počet nezaopatřených dětí a seniorů 65+ v domácnostech příjemců PnB v období 2019–2025 16
Tabulka 5 – Počet vyplacených PnŽ v průměrném měsíci daného roku v Jeseníku 16
Tabulka 6 – Průměrný počet SPO v domácnostech příjemců PnŽ podle typu bydlení 17
Tabulka 7 – Průměrný měsíční počet nezaopatřených dětí, žen a seniorů 65+ v domácnostech příjemců PnŽ za roky 2019-2025.....18
Tabulka 8 – Průměrný měsíční počet nezaopatřených dětí mezi SPO dávky PnŽ (2022-2024) 18
Tabulka 9 – Počet domácností pobírajících DnB v průměrném měsíci daného roku v Jeseníku 18
Tabulka 10 – Průměrný měsíční počet SPO v domácnostech příjemců DnB podle typu bydlení v Jeseníku (2016-2025).....19
Tabulka 11 – Doplatek na bydlení podle vybraných typu bydlení – průměrný měsíční počet za rok 2019-2025 v Jeseníku 20
Tabulka 12 – Počet vyplacených MOP v letech 2016-2024 20
Tabulka 13 – Počet vyplacených MOP v letech 2016-2025 podle typu.....21
Tabulka 14 – Průměrná výše vyplacených MOP v kalendářním roce 2019-2025.....21
Tabulka 15 – Počet žádostí a přiznaných MOPV na kauci, KoP Jeseník.....22
Tabulka 16 – Osoby pobírající PnP v průměrném měsíci v letech 2016-2025 22
Tabulka 17 – Počet vyplacených PnD v průměrném měsíci v letech 2016-2024 23
Tabulka 18 – Exekuce fyzických osob v Jeseníku (2016–2026) 24
Tabulka 19 – Počet a podíl osob v exekuci podle věku 4Q 2023-1Q 2026 25
Tabulka 20 – Podíl počtu oddlužení k počtu exekucí v Jeseníku (2019-Q1 2026) 26
Tabulka 21 – Podíl UoZ v Jeseníku dle pohlaví (2016-2024) (v %).....27
Tabulka 22 – Podíl UoZ v Jeseníku dle vzdělání (2016-2024) (v %).....28
Tabulka 23 – Počet uchazečů na 1 volné pracovní místo (2016-2024).....29
Tabulka 24 – Počty žáků s ukončenou PŠD, včetně předčasných odhodů ze vzdělávání 29
Tabulka 25 – Vybrané sociální služby navázané na sociální vyloučení, které působí v Jeseníku 30

Seznam grafů

Graf 1 – Hodnota indexu sociálního vyloučení. Srovnání Jeseník, SO ORP Jeseník a Olomoucký kraj..... 6
Graf 2 – Vývoj počtu obyvatel v Jeseníku v letech 2016-2024 10
Graf 3 – Věková struktura obyvatel Jeseníku v letech 2016-2025 10
Graf 4 – Pohyb obyvatelstva v Jeseníku v letech 2016-2024.....11
Graf 5 – Vzdělanostní struktura obyvatel Jeseníku v letech 2011 a 2021 (%).....12
Graf 6 – Vzdělanostní struktura obyvatel Jeseníku, SO ORP Jeseník, Olomouckého kraje, ČR (2021).....13
Graf 7 – Hodnota indexu sociálního vyloučení. Srovnání Jeseník, SO ORP Jeseník a Olomoucký kraj.....14
Graf 8 – Podíl příjemců PnB v průměrném měsíci daného roku (v %) 15
Graf 9 – Podíl příjemců PnŽ v průměrném měsíci daného roku (v %) 17
Graf 10 – Podíl příjemců DnB v průměrném měsíci daného roku (v %).....19
Graf 11 – Podíl obyvatel pobírajících PnP v průměrném měsíci daného roku (v %) 22
Graf 12 – Podíl obyvatel pobírajících PnD v průměrném měsíci daného roku (v %) 23
Graf 13 – Vývoj podílu osob v exekuci v Jeseníku dle počtu exekucí v %.....25
Graf 14 – Podíl osob v oddlužení v letech 2018-1Q 2026 podle věkových skupin 26
Graf 15 – Vývoj podílu UoZ v Jeseníku, SO ORP Jeseník, Olomoucký kraji a ČR (v %) 27
Graf 16 – Přehled podílu UoZ podle délky evidence v letech 2016-2024.....28
Graf 17 – Podíl žáků, kteří ukončili povinnou školní docházku v běžných třídách v Jeseníku v 7. nebo 8. ročníku.....30
Graf 18 – Sledované dimenze na celkové hodnotě indexu sociálního vyloučení v Jeseníku (2016–2024).....43

Seznam zkratek

APK – asistenti prevence kriminality

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

DnB – doplatek na bydlení

ISV – Index sociálního vyloučení

MěÚ – městský úřad

MMR – Ministerstvo pro místní rozvoj

MOP – mimořádná okamžitá pomoc

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠ – Mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

ORBaS – Odbor rozvoje bydlení a soudržnosti MMR ČR

ORP – Obec s rozšířenou působností

PnB – příspěvek na bydlení

PnD – příspěvek na dítě

PnP – příspěvek na péči

PnŽ – příspěvek na živobytí

POU – pověřený obecní úřad

SLDB – Sčítání lidu, domů a bytů

SO ORP – Správní obvod obce s rozšířenou působností

SPO – společně posuzované osoby

UoZ – uchazeči o zaměstnání

ZŠ – Základní škola

Manažerské shrnutí

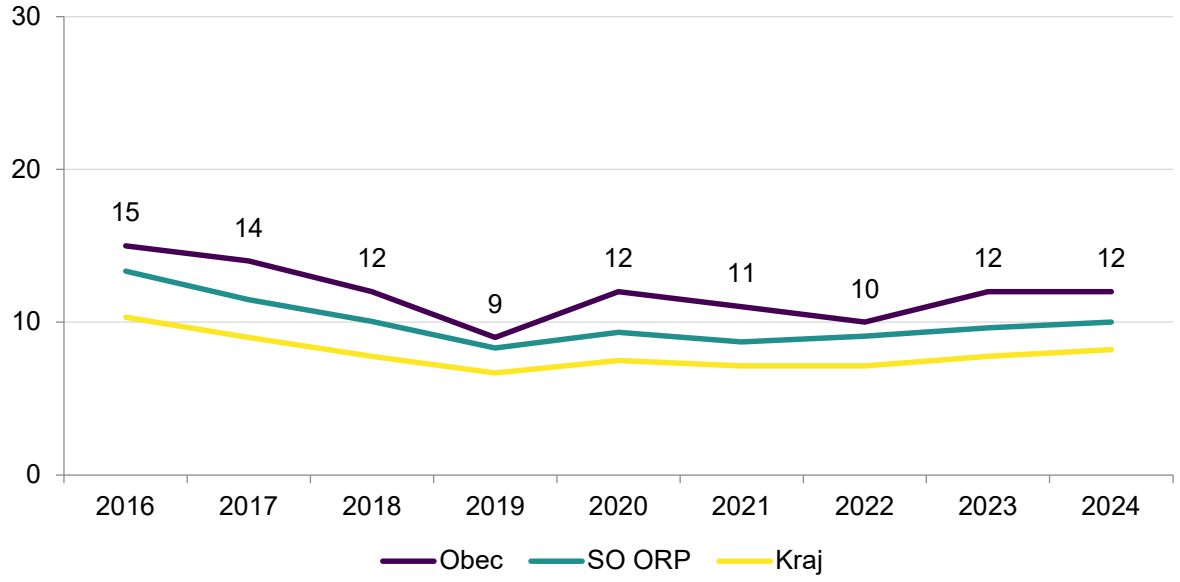
Jeseník je okresní lázeňské město v Olomouckém kraji, ležící na soutoku řek Bělé a Staříče. Má přibližně 10 000 obyvatel a jeho katastrální území se rozkládá na ploše zhruba 38 km².

Trend počtu obyvatel na území města je dlouhodobě převážně klesající. V populaci dochází k poklesu počtu dětí a nárůstu počtu lidí v seniorském věku.

V souvislosti s tím dochází i k nárůstu vyplacených příspěvků na bydlení jak seniorům, tak seniorským domácnostem. Naopak počet rodin žádajících příspěvek na živobytí mezi roky 2016-2025 klesl o více než polovinu. Počty příjemců doplatků na bydlení zaznamenávají taktéž dlouhodobě klesající tendenci.

Město Jeseník se pohybuje dlouhodobě v indexu sociálního vyloučení v kategorii obce s vysokým ohrožením sociálním vyloučením. Na hodnotě Indexu sociálního vyloučení Jeseníku se stabilně podílí i míra dlouhodobé nezaměstnanosti (6+ měsíců).

Graf 1 – Hodnota indexu sociálního vyloučení. Srovnání Jeseník, SO ORP Jeseník a Olomoucký kraj



Zdroj: ORBaS

Největší podíl domů v Jeseníku je ve vlastnictví fyzických osob (téměř 73 % bytového fondu). Marginální část je ve vlastnictví obce.

Vzdělanostní struktura města je srovnatelná s Olomouckým krajem.

Podíl osob v exekuci za sledované období 2016 až 1Q 2026 klesá. Nejvíce zadlužených osob v 1Q 2026 je ve věkové struktuře 50-64 let, naopak nejvíce se lidí oddlužuje ve věkové kategorii 30-39 let.

Mikroanalýza (tematicky zaměřené šetření v terénu) se soustřední na situaci v oblasti sociálních služeb a zdravotní péče v Jeseníku. Popisuje specifika regionu, zejména jeho geografickou izolovanost, příhraniční polohu a omezenou dostupnost některých klíčových

odborných služeb, například akutních psychiatrických lůžek nebo protialkoholní záchytné stanice. Tyto chybějící kapacity vytvářejí tlak na místní sociální služby, zdravotnickou záchrannou službu, město, policii i další instituce.

Mikroanalýza se dále věnuje fungování služeb pro osoby bez přístřeší, zejména azylových domů, noclehárny a nízkoprahového denního centra. Tyto služby jsou popsány jako klíčová záchranná síť v regionu, ale zároveň se upozorňuje na jejich personální poddimenzovanost, nevyhovující materiálně technické zázemí a potřebu jejich transformace.

Důležitým tématem je spolupráce mezi jednotlivými subjekty. Spolupráce v Jeseníku do určité míry funguje, ale často stojí na osobních vazbách konkrétních lidí, nikoli na pevně nastaveném systému. Za potřebné je považováno posílení koordinace, pravidelných mezioborových setkávání a např. využívání nástrojů typu trojstranných dohod.

Jako příklad dobré praxe vyzdvihujeme roli zdravotního mediátora. Ten propojuje lidi bez domova, sociální služby, lékaře, nemocnici, záchrannou službu a další instituce. Jeho role je hodnocena jako velmi přínosná, zároveň však křehká, protože stojí především na osobním nasazení a neformálních vazbách.

Dalším klíčovým návrhem je vytvoření manuálu jednotného postupu. Ten by měl určit, kdo v konkrétních situacích jedná, komu se volá a jak se postupuje při kontaktu s člověkem v nouzi.

1. Kontext a cíle

Dokument prostřednictvím analýzy administrativních dat popisuje současnou situaci sociálního vyloučení ve městě **Jeseník**. Cílem analýzy je poskytnout podklad pro činnost lokálního konzultanta, expertů odborných témat a dalších aktérů angažovaných v procesu sociálního začleňování ve městě. Součástí datového výstupu je provedená mikroanalýza na téma koordinace sociální a zdravotní podpory pro osoby bez přístřeší ve městě Jeseník.

1.1 Cílová skupina sociálně vyloučených a sociálním vyloučením ohrožených osob

Pod pojmem sociální vyloučení chápeme proces vylučování lidí nebo skupin lidí na okraj společnosti, do chudoby a izolace. Tento způsob vyloučení se projevuje na různých úrovních, např. sociální, prostorové, ekonomické či symbolické. Sociálně vyloučení se nacházejí v situaci, kdy mají sníženou míru přístupu ke zdrojům běžně dostupným většině obyvatel, zároveň s tím se snižuje jejich schopnost udržovat sociální kontakty s obyvateli mimo situaci sociálního vyloučení a možnosti participace na organizaci sociálního života a v rozhodování.
Sociální vyloučení se vyznačuje různými charakteristikami, které se však v jednotlivých lokalitách nemusí vyskytovat se stejnou intenzitou. Společná všem lokalitám a jejich obyvatelům je však skutečnost, že se potýkají s několika zásadními existenčními problémy zároveň, a tudíž jejich řešení, které by směřovalo k vymanění se ze stavu sociální exkluze, je natolik obtížné, že je pro sociálně vyloučeného takřka nedosažitelné bez vnější pomoci.
Základními indikátory sociálního vyloučení je materiální chudoba, dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na dávkách v hmotné nouzi, nízká kvalita a nejistota v bydlení, ztížený přístup ke kvalitnímu společnému vzdělávání, vysoká míra zadlužení, výskyt rizikového chování a kriminality a vysoká míra migrace. Jednotlivé ukazatele samy o sobě sociální vyloučení nezakládají. Je to teprve jejich kombinace, která zasaženým jedincům či rodinám brání v integraci či plnohodnotném životě a na různých úrovních je vylučuje ze společnosti. Každý z uvedených aspektů sociálního vyloučení může být v různých lokalitách a u různých jejich obyvatel zastoupen v jiné míře. Kombinace intenzity přítomnosti těchto jevů pak vytváří charakter jednotlivých lokalit, které se stejně jako lokální kontext mnohdy výrazně liší.
Pokud dochází k vyšší koncentraci osob s kombinací několika nebo všech výše zmíněných ukazatelů, hovoříme o sociálně vyloučené lokalitě (SVL). Sociálně vyloučené lokality obvykle vznikají působením systémových aktérů či tržních mechanismů. Při jejich vzniku lze sledovat vnější příčiny tohoto procesu, jako jsou schvalované zákony, postoje institucí, tržní mechanismy a stanoviska zbytku společnosti i faktory vnitřní, mezi které se řadí životní styl samotných sociálně vyloučených, které se často mezigeneračně reprodukují.

Specifickou roli v sociálním vyloučení hraje etnicita. V českém kontextu se pak jedná o etnicitu romskou.

1.2 Metodologické aspekty

Pro analýzu byly využity kvantitativní metody. Tzn. byla analyzována dostupná administrativní data ze zdrojů MPSV, MŠMT, apod. Další z metod, uplatněných v předkládané zprávě, byl i tzv. desk research, tedy sekundární analýza dostupných zdrojů. Tato metoda spočívá v analýze dat získaných od institucionálních aktérů a zpracování informací z relevantních výzkumných výstupů i strategických dokumentů. Číselné údaje byly získány a zpracovány v agregované podobě tak, aby byla zachována ochrana osobních údajů dotčených osob.

V červnu a červenci 2026 se uskutečnilo 9 polostrukturovaných rozhovorů s místními aktéry – zástupci města (4 osoby), městskou policií (2 osoby), poskytovateli sociálních služeb/sociálními pracovníky (5 osob) a lokální konzultantkou (1 osoba). Rozhovory byly vedeny online formou a měly charakter individuální i skupinový.

Tabulka 1 – Přehled respondentů mikroanalýzy

pozice	počet respondentů
zástupci obce	4
městská policie	2
poskytovatelé sociálních služeb/sociální pracovníci	5
lokální konzultantka	1
CELKEM	**12**

Zdroj: ORBaS

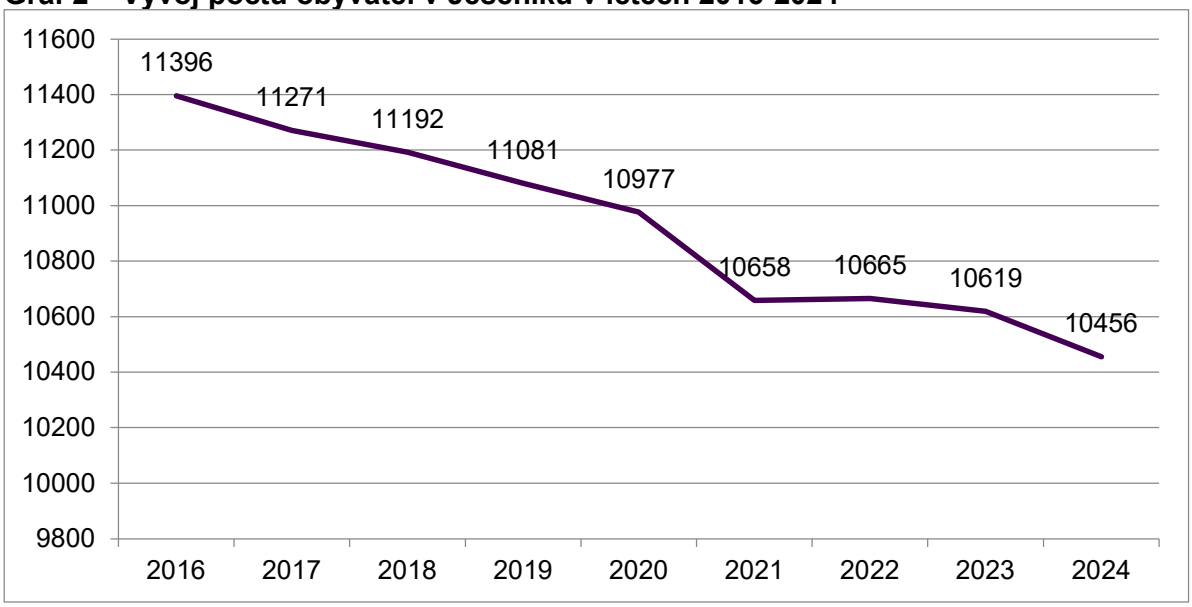
1.3 Standardy výzkumné práce ORBaS

Výzkumníci Odboru rozvoje bydlení a soudržnosti (dále jen ORBaS) ctí obecně uznávané standardy kvality a etiky výzkumné práce. Mezi tyto standardy kvality patří především dodržování zásady validity a reliability dat. Při své práci se výzkumníci ORBaS řídí i Etickým kodexem výzkumníků ORBaS, který ukotvuje mimo jiné práci s citlivými daty či nestrannost vůči subjektům v terénu.

2. Sociodemografická charakteristika

Počet obyvatel v Jeseníku má od roku 2016 do roku 2021 klesající tendenci.

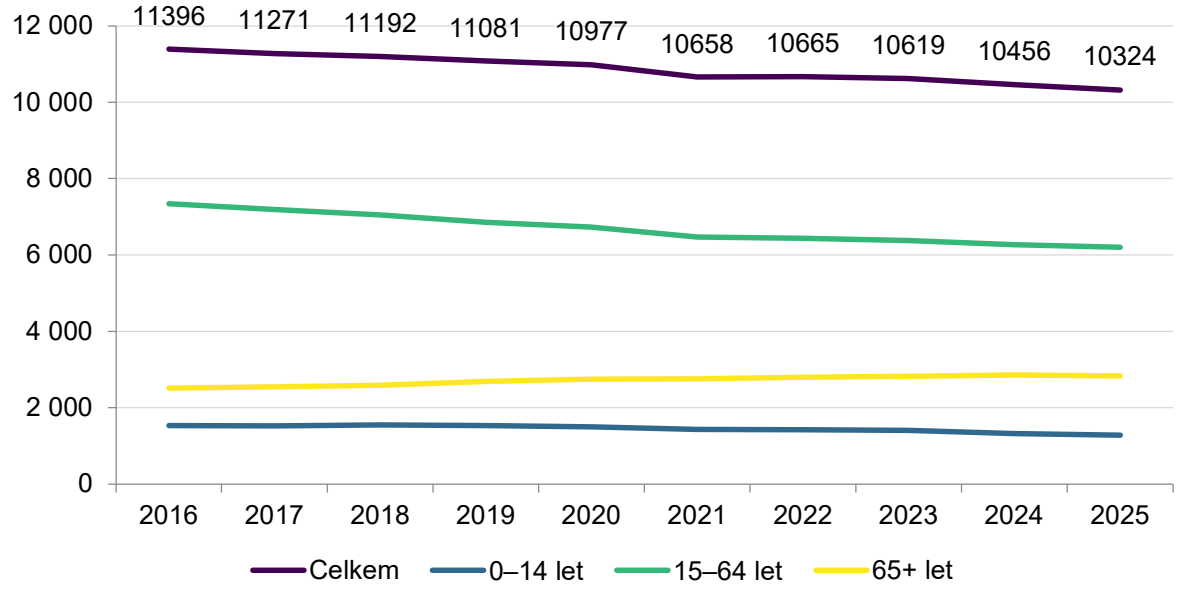
Graf 2 – Vývoj počtu obyvatel v Jeseníku v letech 2016-2024



Zdroj: ČSÚ

Následující graf zachycuje vývoj jednotlivých věkových skupin populace Jeseníku. Zachycuje postupný úbytek dětí ve věkové kategorii 0-14 let ve městě a přírůstek lidí v seniorském věku. Pomalu klesá i populace v produktivním věku (věková kategorie 15-64 let).

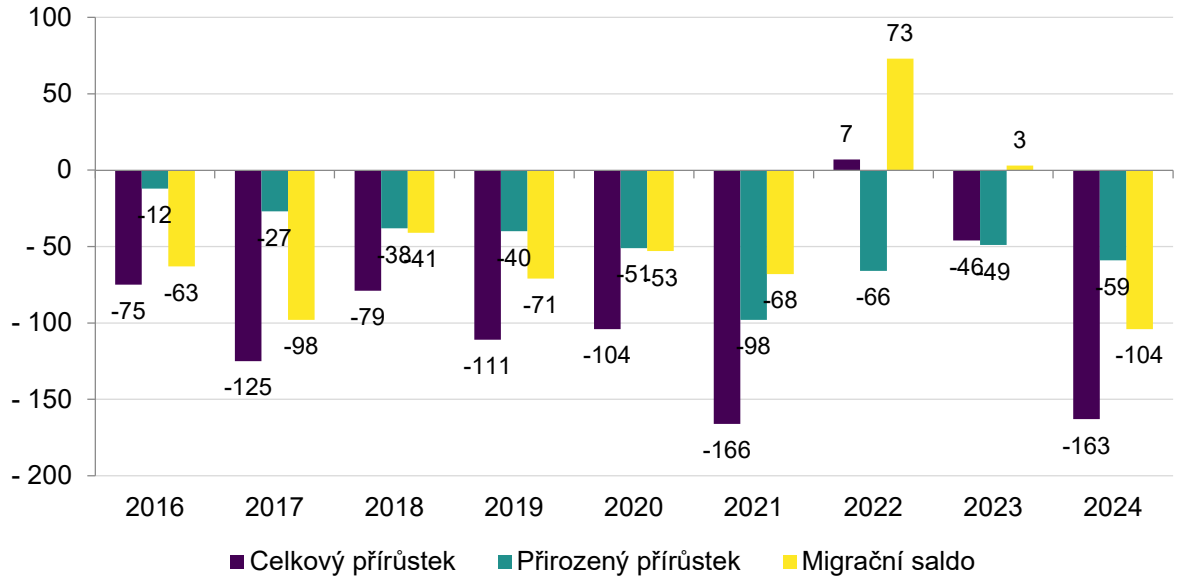
Graf 3 – Věková struktura obyvatel Jeseníku v letech 2016-2025



Zdroj: ČSÚ

V roce 2018 došlo ke skokovému nárůstu kategorie přistěhovalých obyvatel. Poté se trend ustálil. Většinu let je migrační saldo[1] v Jeseníku záporné, tedy dochází k úbytku obyvatel. Všechny sledované roky mají stejný trend v kategorii přirozeného přírůstku obyvatel, který je v záporných číslech, což znamená, že více obyvatel zemře, než kolik se jich narodí. Následuje graf zobrazující přírůstek a úbytek obyvatelstva v Jeseníku.

Graf 4 – Pohyb obyvatelstva v Jeseníku v letech 2016-2024



Zdroj: ČSÚ

Podle Sčítání lidu, domů a bytů (SLDB) z roku 2021 vychází, že je v Jeseníku celkem 1616 bytových domů. Největší podíl domů je ve vlastnictví fyzických osob (1168 bytových domů), který činí 72,28 % celkového bytového fondu. Následuje kategorie spoluvlastnictví (společenství vlastníků jednotek) do které spadá 270 domů, 32 bytových domů vlastní obec či stát, 93 bytových domů je ve vlastnictví právnických osob, 41 bytových domů je ve vlastnictví bytového družstva a v 9 případech se jedná o kombinaci vlastníků (jedná se o smíšené typy vlastníků bez vymezení bytových jednotek).

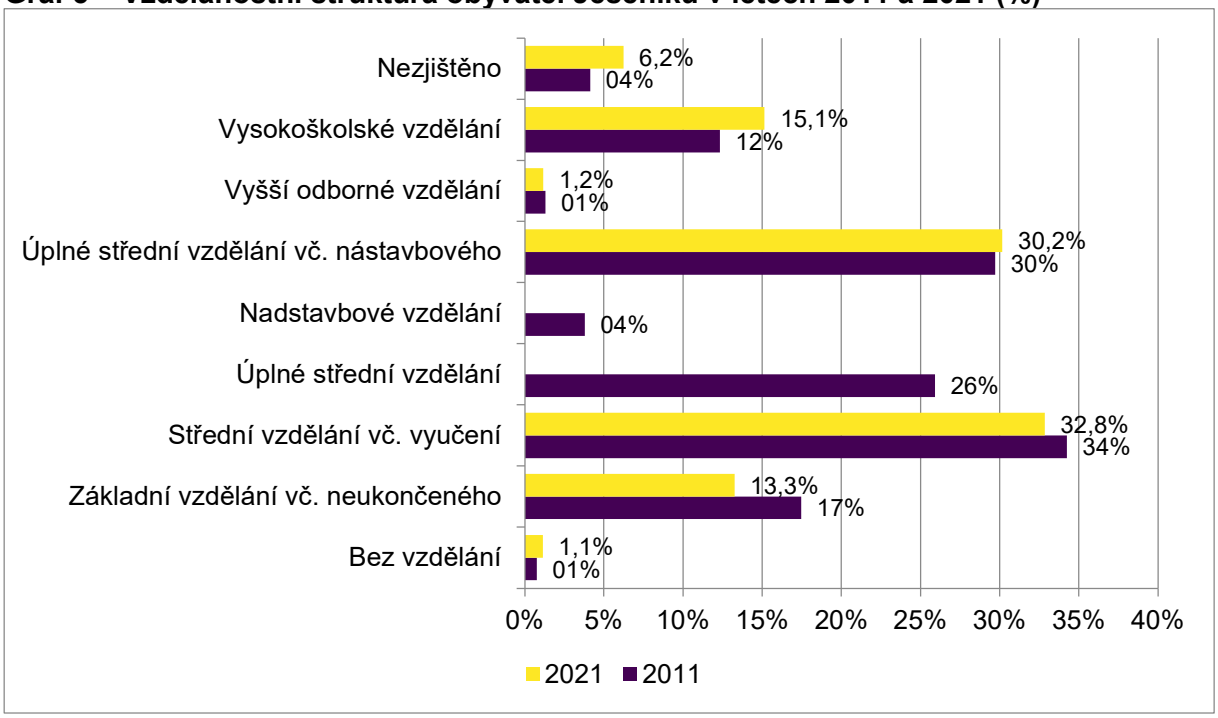
[1] Migrační saldo = rozdíl mezi přistěhovalými a vystěhovalými obyvateli.

2.1 Vzdělanostní struktura

Z celkového počtu 9078 obyvatel Jeseníku starších 15 let bylo v roce 2021 bez vzdělání 104 osob což činí 1,15 % obyvatel. Základní vzdělání včetně neukončeného mělo 1204 osob (13,26 %). Střední vzdělání (učňovské bez maturity a úplné střední vzdělání) mělo celkem 5721 osob (63,02 %). Vysokoškolské vzdělání mělo 1375 obyvatel (15,15 %).

V porovnání s rokem 2011 došlo ke snížení podílu obyvatel v kategorii „základního vzdělání vč. neukončeného“ z 17,46 % v roce 2011 na 13,26 % osob v roce 2021. Naopak stoupl počet vysokoškolsky vzdělaných z 12,34 % (2011) na 15,15 % (2021). Srovnání vzdělanostní struktury obyvatel zachycené v SLDB v letech 2011 a 2021 zachycuje následující graf.

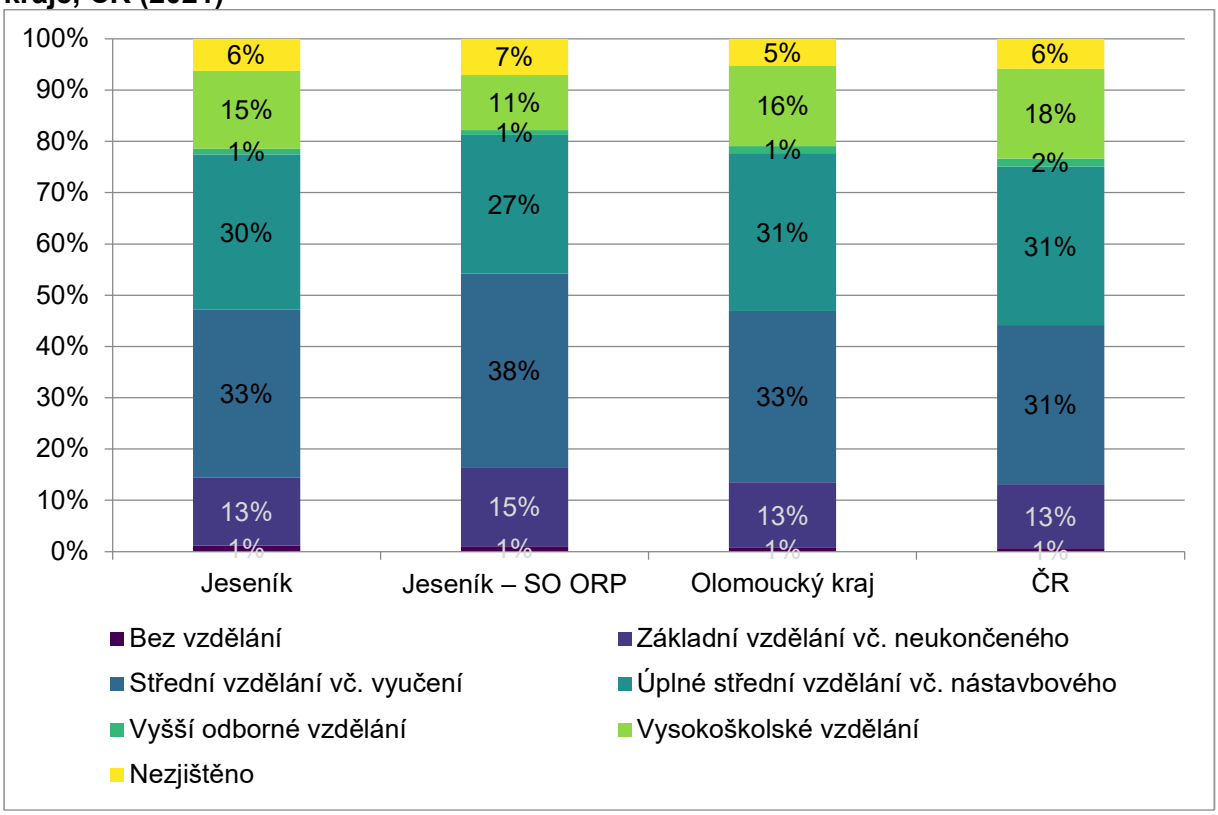
Graf 5 – Vzdělanostní struktura obyvatel Jeseníku v letech 2011 a 2021 (%)



Zdroj: SLDB 2011, 2021

Ze srovnání Jeseníku, SO ORP Jeseník a Olomouckého kraje vychází, že vzdělanostní struktura je mezi Jeseníkem a Olomouckého kraje podobná. Podrobněji viz graf níže.

Graf 6 – Vzdělanostní struktura obyvatel Jeseníku, SO ORP Jeseník, Olomouckého kraje, ČR (2021)



Zdroj: SLDB 2021

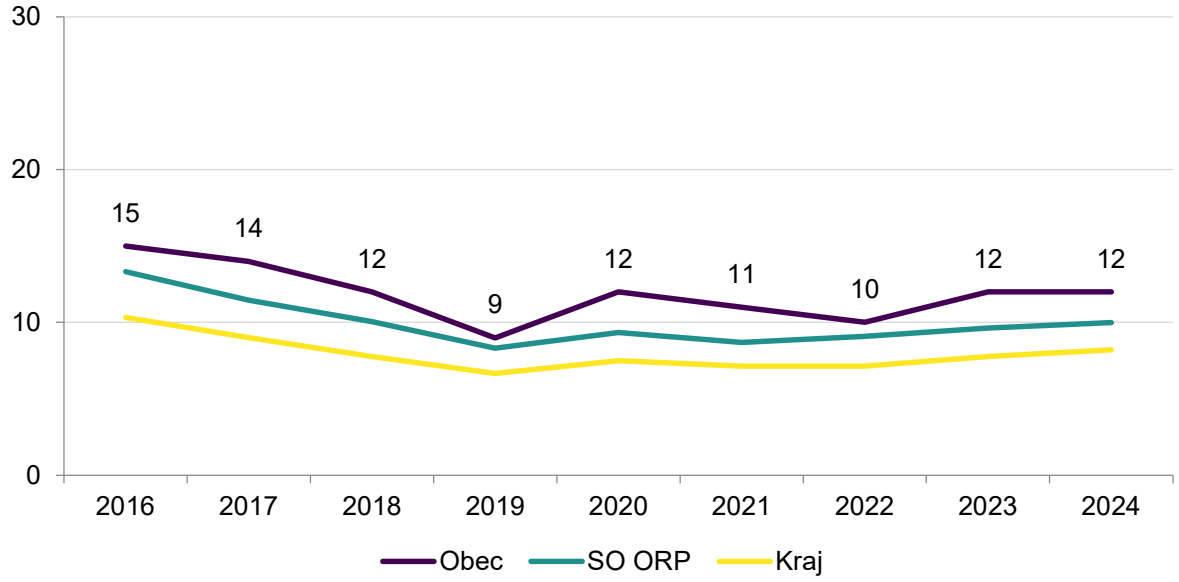
3. Index sociálního vyloučení

Jedním z nástrojů, který umožňuje posoudit míru zatížení sociálním vyloučením jednotlivých obcí je index sociálního vyloučení[2]. Index sleduje stav, resp. rozsah sociálního vyloučení prostřednictvím indikátorů pokrývající dimenze chudoby, vyloučení z bydlení, vyloučení z oficiálního trhu práce, vyloučení ze vzdělávání a dimenzi zadluženosti (Lang & Matoušek, 2020).

Škála indexu nabývá hodnot od 0 do 30 bodů, přičemž hodnota 0 znamená absenci nebo minimální rozsah sociálního vyloučení a hodnota 30 bodů nejvyšší míru zatížení sociálním vyloučením. Město Jeseník se pohybuje dlouhodobě v indexu sociálního vyloučení v kategorii obce s vysokým ohrožením sociálním vyloučením. Následuje meziroční srovnání indexu.

[2] Index sociálního vyloučení vyvinul Odbor rozvoje bydlení a soudržnosti v rámci projektu Systémové zajištění sociálního začleňování jako jednotný nástroj, který v sobě zahrnuje klíčové ukazatele z různých oblastí sociálního vyloučení a umožňuje tedy v celorepublikovém rozsahu míru zatížení sociálním vyloučením posoudit. Více k indexu viz Index sociálního vyloučení – Odbor rozvoje bydlení a soudržnosti (socialni-zaclenovani.cz).

Graf 7 – Hodnota indexu sociálního vyloučení. Srovnání Jeseník, SO ORP Jeseník a Olomoucký kraj



Zdroj: ORBaS

Stanovení jasných kritérií pro kvantifikaci sociálně vyloučených osob je ale obtížné. Přibližnou velikost cílové skupiny lze odhadnout na základě několika relevantních ukazatelů, jež odkazují k ohrožení různými rizikovými faktory, např. počet příjemců dávek pomoci v hmotné nouzi v území, zadluženost. Jednotlivé oblasti jsou detailněji rozebrány v následujících kapitolách. V příloze dokumentu je uveden graf sledovaných dimenzí na celkové hodnotě indexu sociálního vyloučení za sledované období pro představu, co meziročně zvyšuje celkovou hodnotu indexu.

4. Výplaty sociálních dávek

V této kapitole jsou analyzována data vztahující se k vyplácení **příspěvku na bydlení** (PnB), **příspěvku na živobytí** (PnŽ), **doplatku na bydlení** (DnB) a **mimořádné okamžité pomoci** (MOP) poskytnutá Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR.

4.1. Příspěvek na bydlení

Příspěvek na bydlení je dávka, která přispívá osobě/domácnosti při úhradě nákladů souvisejících s bydlením. Počet vyplacených příspěvků na bydlení v Jeseníku od roku 2022 postupně roste. V roce 2025 byl tento počet nejvyšší od roku 2018.

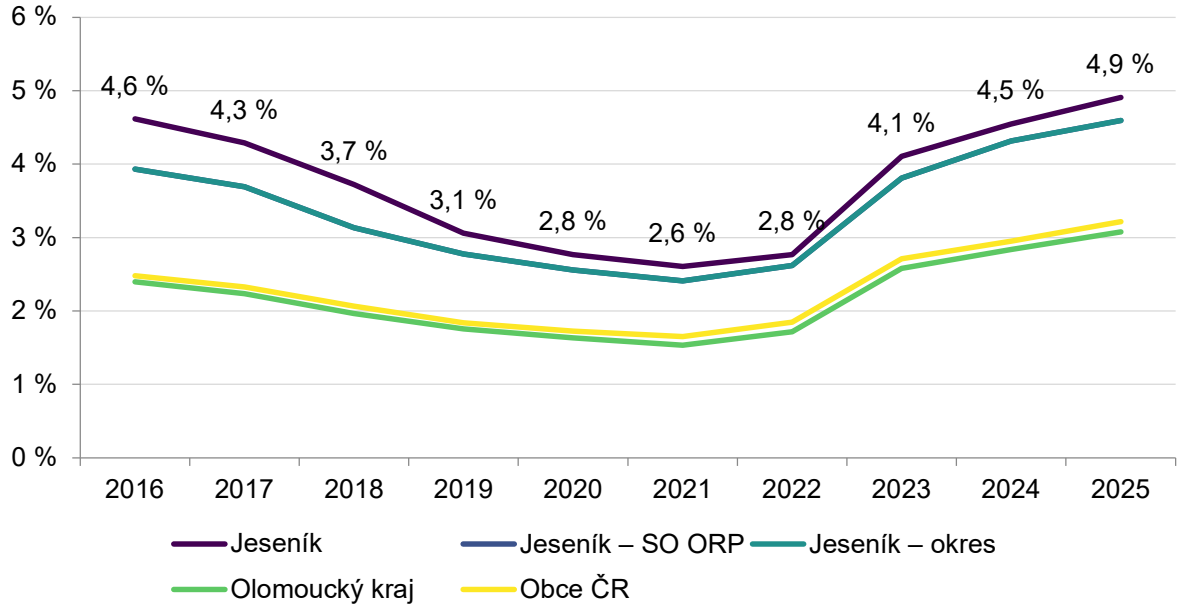
Tabulka 2 – Počet vyplacených PnB za průměrný měsíc v letech 2016-2025

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Počet PnB	455	418	359	292	262	241	256	378	415	444

Zdroj: MPSV

Podíl příjemců příspěvku na bydlení v Jeseníku mezi lety 2016 a 2021 stabilně klesal. Mezi lety 2021 a 2024 vrostl podíl příjemců PnB téměř o 2 p.b. Jde o trend zvyšování počtu vyplacených příspěvků na bydlení, který se týká nejen Olomouckého kraje, ale celé ČR a souvisel s řadou faktorů, přímo nesouvisejících se situací sociálního znevýhodnění a vyloučení (např. zvýšení cen energií, krize dostupného nájemního bydlení, příliv uprchlíků před válkou na Ukrajině, zjednodušení výplat dávky nebo zvýšení povědomí o jejím využití a dostupnosti atd.).

Graf 8 – Podíl příjemců PnB v průměrném měsíci daného roku (v %)



Zdroj: MPSV
Pozn. % podíl je přepočten na obyvatelstvo starší 15 let

Během sledovaného období dochází k nárůstu celkového počtu vyplácených PnB i celkové sumy vyplácených PnB (viz tabulka níže).

Tabulka 3 – Celkový počet vyplácených a suma vyplácených dávek PnB v Jeseníku za rok 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Celkový počet vyplacených PnB	2897	3085	4543	5017
Suma vyplacených PnB	8 991 547	10 817 191	23 738 514	2 7149 373

Zdroj: MPSV

Při bližším pohledu na podrobnosti domácností příjemců dávky PnB lze od roku 2022 pozorovat nárůst ve všech kategoriích – roste nejen celkový počet příjemců, ale i osob ve specificky ohrožených skupinách domácností jednotlivců-seniorů nad 65 let, a to jak příjemců dávky, tak seniorů jako členů domácností, tak nezaopatřených dětí.

Tabulka 4 – Počet nezaopatřených dětí a seniorů 65+ v domácnostech příjemců PnB v období 2019–2025

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
celkem příjemců	286	264	236	269	383	420	443
z toho dom. jednotlivců 65+	46	49	49	72	107	114	122
celkem SPO	585	523	469	515	720	798	794
z toho nezaopatřené děti	236	191	163	171	232	260	229
z toho osoby 65+	60	64	63	93	136	142	148

Zdroj: MPSV

4.2. Příspěvek na živobytí

Počet vyplacených PnŽ v Jeseníku klesal a nyní stagnuje ve sledovaném období 2016-2025. Podrobnější údaje jsou v tabulce níže.

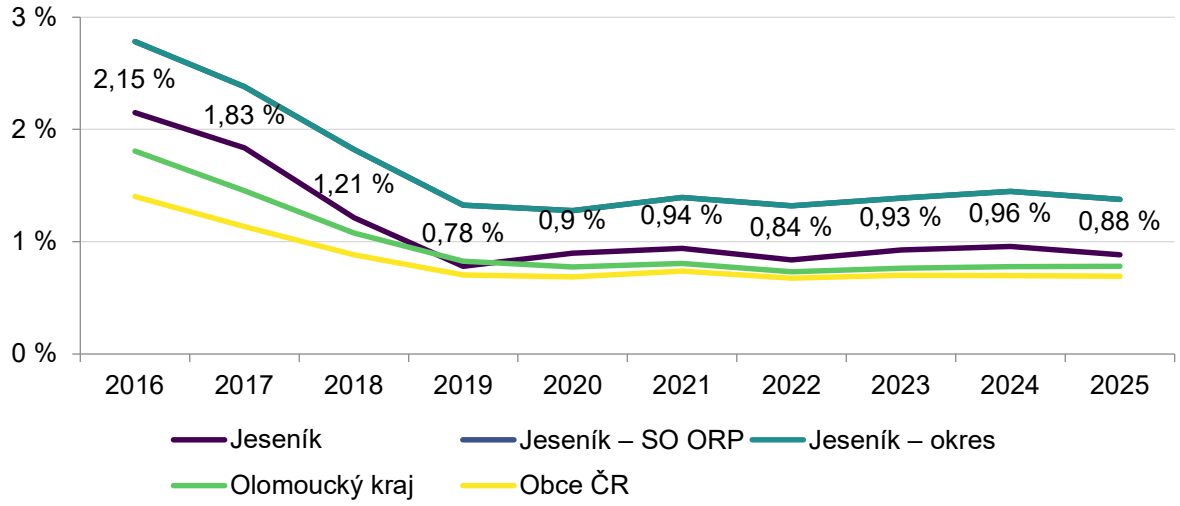
Tabulka 5 – Počet vyplacených PnŽ v průměrném měsíci daného roku v Jeseníku

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Počet PnŽ	212	179	117	75	85	87	77	85	87	80

Zdroj: MPSV

Podíl příjemců PnŽ v Jeseníku se po poklesu mezi roky 2016 a 2019 stabilizoval a drží se kolem 0,89 % obyvatel starších 15 let. Ve srovnání s hodnotami za Olomoucký kraj byl podíl příjemců PnŽ v Jeseníku vyšší mimo rok 2019 (více viz následující graf).

Graf 9 – Podíl příjemců PnŽ v průměrném měsíci daného roku (v %)



Zdroj: MPSV
Pozn. % podíl je přepočten na obyvatelstvo starší 15 let

V následující tabulce jsou uvedena data o počtu společně posuzovaných osob (SPO) u vyplacených PnŽ podle typu bydlení za období 2016 až 2025. Nejmarkantnější pokles lze sledovat u kategorie příjemců v bytech. K růstu počtu nedošlo v žádné kategorii.

Tabulka 6 – Průměrný počet SPO v domácnostech příjemců PnŽ podle typu bydlení v Jeseníku (2016-2025)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
byt	396	270	151	91	127	123	109	119	108	90
ubytovací zařízení	7	10	7	4	5	3	3	4	5	6
stavba pro rekreaci	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0
jiný než obyt. prostor	9	5	1	1	0	0	1	4	3	4
pobytové soc. služby	40	23	21	24	37	23	24	21	29	26
nezjištěno	6	4	3	3	4	4	3	4	6	5

Zdroj: MPSV

Následující tabulka představuje detailní data vztahující se k příjemcům PnŽ a SPO za průměrný měsíc let 2019 až 2024. Počet příjemců a SPO v jejich domácnostech za průměrný měsíc v Jeseníku mezi lety 2019 a 2024 stagnuje. Nicméně dochází k mírnému růstu počtu v kategorii příjemci 65+ a SPO 65+.

Tabulka 7 – Průměrný měsíční počet nezaopatřených dětí, žen a seniorů 65+ v domácnostech příjemců PnŽ za roky 2019-2025

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
celkem příjemců	94	96	104	108	107	99	96
z toho dom. jednotlivců 65+	5	6	6	10	13	11	13
z toho ženy	1	1	1	2	4	3	5
celkem SPO	164	154	167	168	168	153	136
z toho nezaopatřené děti	54	43	45	42	43	38	25
z toho osoby 65+	5	6	6	11	14	13	14

Zdroj: MPSV

Průměrný počet nezaopatřených dětí mezi SPO v domácnostech příjemců dávky PnŽ u věkové skupiny do 15 let kolísá, u věkové skupiny 15-18 let spíše stagnuje (viz následující tabulka).

Tabulka 8 – Průměrný měsíční počet nezaopatřených dětí mezi SPO dávky PnŽ (2022-2024)

	6/2022	12/2022	6/2023	12/2023	6/2024	12/2024
do 15 let	37	49	44	39	36	27
15–18 let	6	6	8	9	8	6

Zdroj: MPSV

4.3. Doplatek na bydlení

Další dávkou pomoci v hmotné nouzi dorovnávající náklady na bydlení domácnostem, kterým po odečtení odůvodněných nákladů na bydlení nezůstává částka živobytí, je doplatek na bydlení. Doplatek na bydlení je pomocí osobám (domácnostem), které i přes poskytnutý příspěvek na bydlení nemohou ze svých prostředků uhradit náklady spojené s užíváním bytu.

Počet domácností, které pobírají DnB v průměrném měsíci daného roku, v Jeseníku klesl z 99 v roce 2016 na 30 v roce 2025. Detailní údaje přináší následující tabulka.

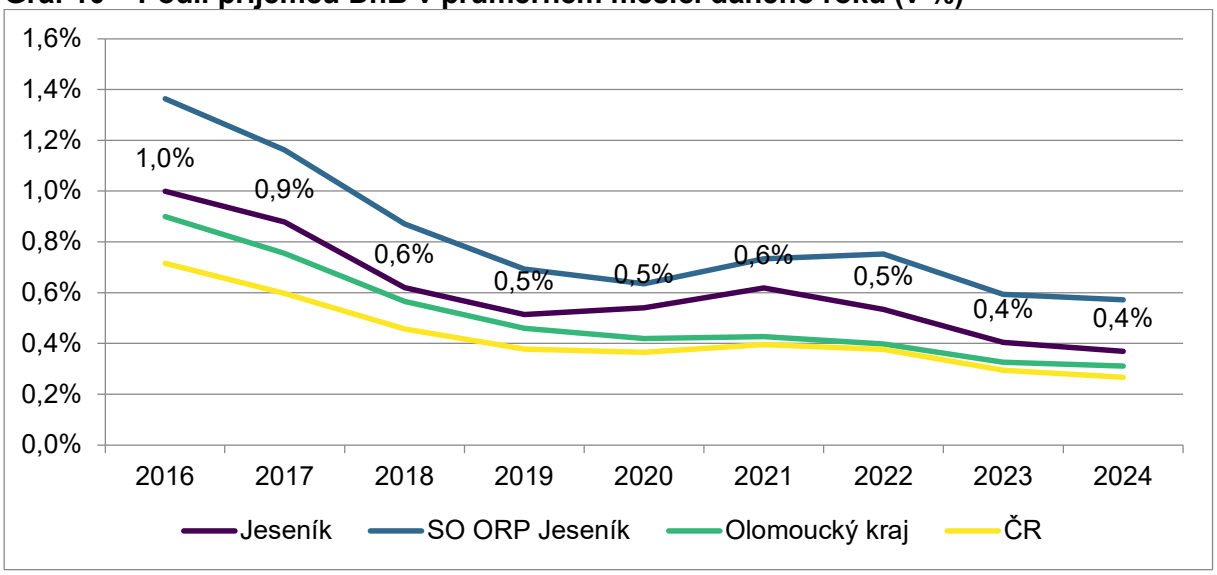
Tabulka 9 – Počet domácností pobírajících DnB v průměrném měsíci daného roku v Jeseníku

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Počet domácností	99	86	60	49	51	57	49	37	34	32

Zdroj: MPSV

Podíl příjemců DnB v průměrném měsíci od roku 2019 v Jeseníku se spíše snižuje (viz následující graf).

Graf 10 – Podíl příjemců DnB v průměrném měsíci daného roku (v %)



Zdroj: MPSV
Pozn. % podíl je přepočten na obyvatelstvo starší 15 let

Podrobnější data o počtu SPO u vyplacených DnB podle typu bydlení za období 2016 až 2024 uvádí následující tabulka. Počet SPO v domácnostech příjemců DnB markantně poklesl v kategorii byty a mírně poklesl v kategorii pobytové sociální služby.

Tabulka 10 – Průměrný měsíční počet SPO v domácnostech příjemců DnB podle typu bydlení v Jeseníku (2016-2025)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
byt	151	115	95	63	69	81	74	49	32	22
ubytovací zařízení	6	7	7	4	5	3	3	4	5	6
stavba pro rekreaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
jiný než obyt. prostor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
pobytové soc. služby	31	20	22	17	30	19	17	14	23	21
nezjištěno	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Zdroj: MPSV

Doplatek na bydlení tedy výrazně klesá v typu bydlení byty, a to jak v rámci celkového počtu příjemců, tak i SPO. Naopak stagnuje v kategorii pobytové sociální služby. Viz následující tabulka.

Tabulka 11 – Doplatek na bydlení podle vybraných typu bydlení – průměrný měsíční počet za rok 2019-2025 v Jeseníku

	byt						pobytové sociální služby					
	počet příjemců (domácností)			počet SPO			počet příjemců (domácností)			počet SPO		
	celkem	z toho dom. jednotlivců ve věku 65+ let		celkem	z toho		celkem	z toho dom. jednotlivců ve věku 65+ let		celkem	z toho	
		celkem	z toho ženy		nezaop. děti	osoby ve věku 65+ let		celkem	z toho ženy		nezaop. děti	osoby ve věku 65+ let
2019	35	3	1	70	26	3	33	3	1	47	13	3
2020	32	3	1	56	18	3	37	3	1	49	10	3
2021	38	4	2	68	20	4	35	1	0	50	11	1
2022	37	4	2	65	18	4	36	3	0	48	9	3
2023	25	3	3	43	11	3	37	3	1	47	7	3
2024	14	1	0	27	7	1	34	2	0	42	6	2
2025	12	1	1	25	9	1	38	4	1	46	5	4

Zdroj: MPSV

4.4. Mimořádná okamžitá pomoc

Účelem této dávky je poskytnout pomoc bezprostředně, a to v situacích, které jsou specifikovány zákonem o pomoci v hmotné nouzi, č. 111/2006 Sb. Jedná se především o situace, kdy žadateli hrozí vážná újma na zdraví, v případě vážné mimořádné události, v případě nezbytného jednorázového výdaje na pořízení nebo opravu nezbytného základního vybavení domácnosti – předměty dlouhodobé potřeby, v případě hrozícího sociálního vyloučení a na vzdělání nebo zájmovou činnost nezaopatřeného dítěte.

V roce 2024 bylo v Moravské Třebové vyplaceno 62 dávek MOP. Následující tabulka nabízí přehled počtu vyplacených MOP za období 2016-2024. Z hlediska počtu vyplacených MOP byl výjimečný rok 2021 s 116 vyplacenými dávkami MOP (pravděpodobně související s epidemií COVID-19).

Tabulka 12 – Počet vyplacených MOP v letech 2016-2024

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
počet dávek MOP vyplacených za rok	340	257	161	83	84	81	82	67	370
počet dávek MOP vyplacených v prům. měsíci	28	21	13	7	7	7	7	-	-

Zdroj: MPSV, pozn. znak „-“ znamená, že údaj nebyl k dispozici

Následující tabulka přináší detailní informace o vyplacených MOP podle účelu/typu za sledované období. Za přelomový rok lze označit rok 2024, kdy došlo ke skokovému růstu v rámci kategorie MOPU.

Tabulka 13 – Počet vyplacených MOP v letech 2016-2025 podle typu

	MOPZ	MOPU	MOPV	MOPN	MOPS	MOPD
2016	50	0	216	28	10	36
2017	12	0	198	17	6	24
2018	12	0	123	4	9	13
2019	13	0	58	6	4	2
2020	11	1	60	5	4	3
2021	6	19	35	8	8	5
2022	14	4	57	4	3	0
2023	2	2	55	4	3	1
2024	3	282	69	7	7	2
2025	1	181	95	2	1	4

Zdroj: MPSV

Pozn. MOPZ – hrozba vážné újmy na zdraví, MOPU – vážná mimořádná událost, MOPV – úhrada nezbytného jednorázového výdaje, MOPN – úhradu nákladů na pořízením nebo opravou nezbytných základních předmětů dlouhodobé potřeby, MOPS – hrozba sociálního vyloučení, MOPD – úhrada nákladů na vzdělání nebo zájmovou činností nezaopatřeného dítěte a na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálně-právní ochranou dětí

Informaci k MOP uzavírá přehled průměrné výše vyplacených dávek podle typu/účelu. Nejvyšší hodnoty zaznamenává v roce 2024 dávka MOPU, v posledních letech roste i dávka MOPV, naopak nejnižší hodnotu měla naopak dávka MOPS určená pro potřeby prevence před hrozbou sociálního vyloučení (viz tabulka níže).

Tabulka 14 – Průměrná výše vyplacených MOP v kalendářním roce 2019-2025

	MOPZ	MOPU	MOPV	MOPN	MOPS	MOPD
2019	2 031	-	1 918	5 181	1 000	2 700
2020	2 358	11 824	2 076	6 418	860	2 291
2021	2 090	1 383	1 866	4 154	1 000	1 426
2022	2 514	15 450	2 193	3 564	1 000	-
2023	3 130	37 358	4 798	8 291	1 000	2 000
2024	3 130	54 061	6 359	4 017	1 000	1 750
2025	3 130	21 093	4 911	6 137	1 000	2 850

Zdroj: MPSV

Pozn. znak „-“ znamená, že údaj nebyl k dispozici

Následující tabulka udává počet MOPV na účel uhrazení kauce na nájemné podané na KoP Jeseník (nemusí tedy nutně zahrnovat pouze město Jeseník). Je patrný meziroční nárůst ve využívání tohoto nástroje na pokrytí vysokých počátečních nákladů při vstupu do bydlení.

Tabulka 15 – Počet žádostí a přiznaných MOPV na kauci, KoP Jeseník

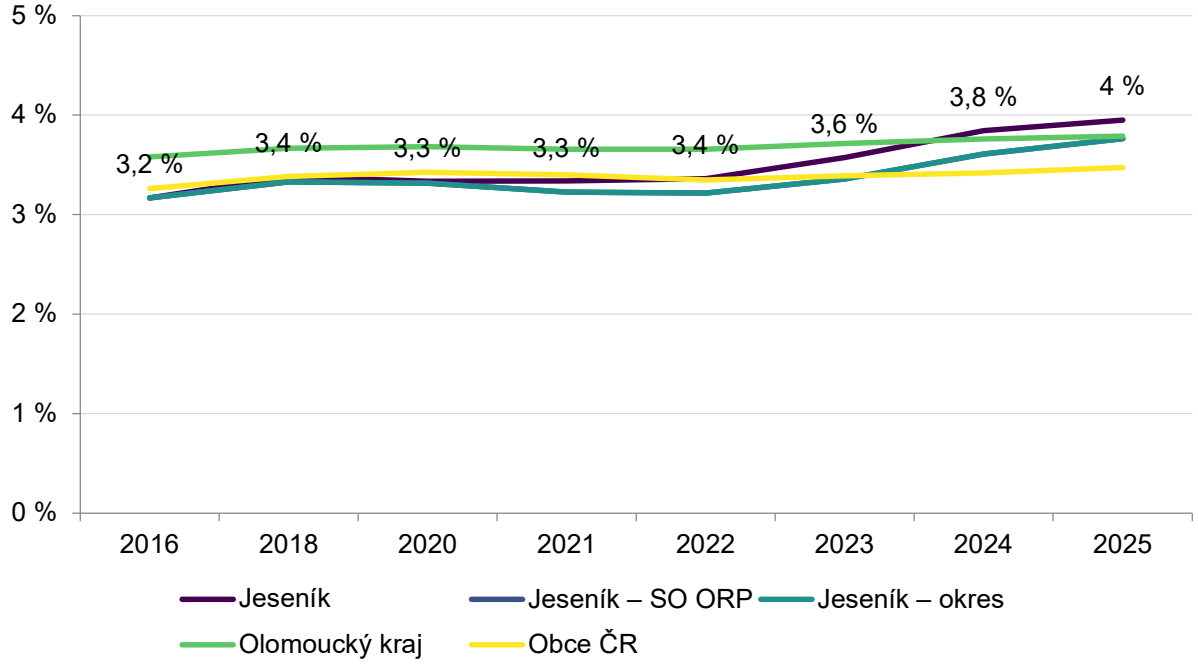
	2022	2023	2024 (k 10. 1. 2025)	2025
počet žádostí	3	11	15	20
počet přiznaných	3	6	12	14
prům. výše v Kč	9458	13083	17417	18779

Zdroj: MPSV

4.5. Příspěvek na péči

Podíl obyvatel pobírajících příspěvek na péči (PnP) v Jeseníku se nachází pod krajskou úrovní, mimo rok 2024 a 2025. Od roku 2022 dochází k pomalému růstu PnP.

Graf 11 – Podíl obyvatel pobírajících PnP v průměrném měsíci daného roku (v %)



Zdroj: MPSV, ČSÚ

Následující tabulka nabízí přehled o počtu osob pobírajících PnP v průměrném měsíci. Průměrný počet osob pobírajících PnP ve sledovaném období je 376.

Tabulka 16 – Osoby pobírající PnP v průměrném měsíci v letech 2016-2025

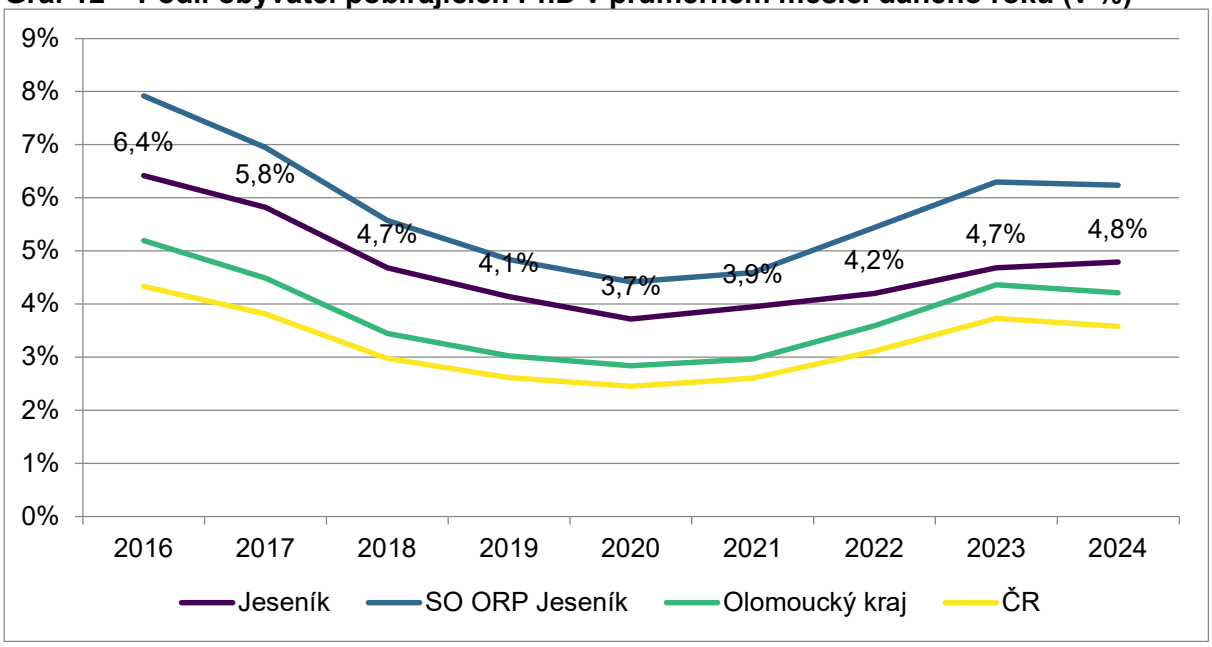
	2016	2018	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Počet osob pobírající PnP	361	378	366	356	358	380	402	408

Zdroj: MPSV

4.6. Přídavek na dítě

Průměrný podíl příjemců příspěvku na dítě (PnD) v Jeseníku se ve sledovaném období drží nad průměrem Olomouckého kraje i ČR.

Graf 12 – Podíl obyvatel pobírajících PnD v průměrném měsíci daného roku (v %)



Zdroj: MPSV, ČSÚ

Přehled je doplněn o počty vyplacených PnD v Jeseníku v průměrném měsíci daného roku. Od roku 2016 do roku 2020 sledujeme klesající trend, poté počty opět stoupají, aby v roce 2025 došlo k významnému propadu.

Tabulka 17 – Počet vyplacených PnD v průměrném měsíci v letech 2016-2024

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Počet vyplacených PnD	633	567	451	395	352	364	388	431	437	397

Zdroj: MPSV, ČSÚ

5. Zadluženost

Podíl osob v exekuci v Jeseníku k 1. 1. 2025 činil 8,82 %. Podíl osob v exekuci se zde pohybuje jak nad průměrem Olomouckého kraje (6,02 %) i nad průměrem ČR (6,53 %).

Dle dat z Mapy zadlužení bylo v Jeseníku ve 1. čtvrtletí roku 2026 v exekuci 751 fyzických osob (tzv. počet povinných). Celkový počet exekucí byl ve stejném období 3282, průměrná vymáhaná částka byla 589 tis. Kč. Průměrný počet exekucí na osobu ve sledovaném období tedy byl 4,4.

Z následující tabulky lze sledovat pokles podílu osob v exekuci.

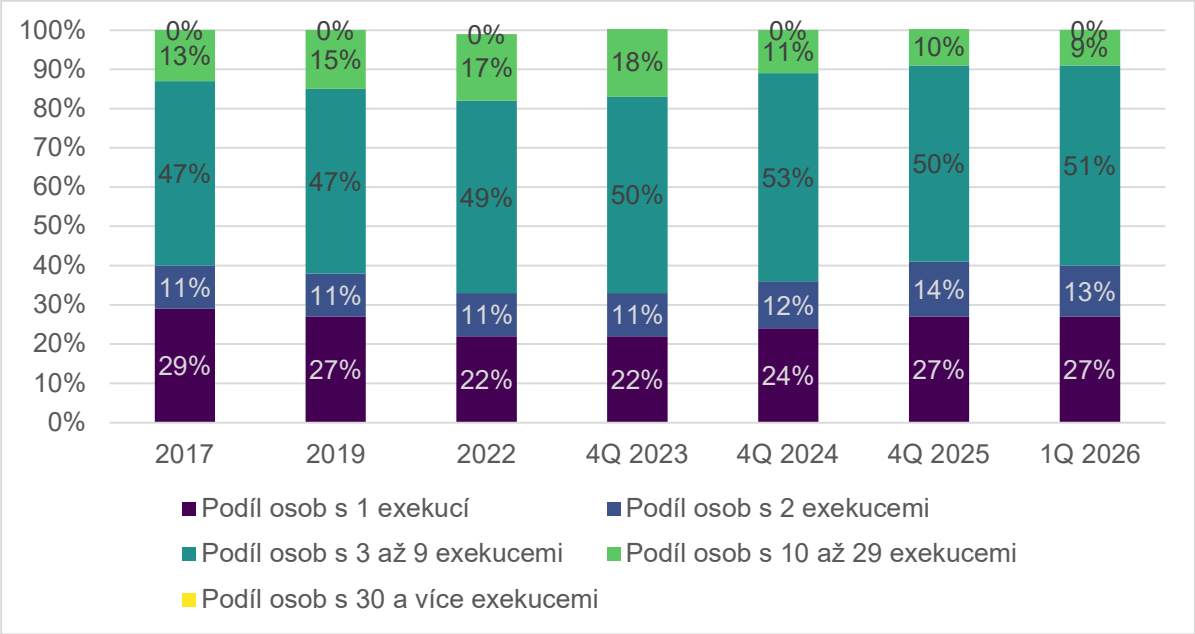
Tabulka 18 – Exekuce fyzických osob v Jeseníku (2016–2026)

	Počet osob v exekuci	Počet exekucí	Průměrný počet exekucí na osobu	% podíl osob v exekuci	% podíl osob s 3-9 exekucemi
2016	1105	5552	5,0	11,2	-
2017	1106	7004	6,3	11,3	47
2019	1047	5349	5,1	11,0	47
2021	909	5036	5,5	9,9	-
2022	887	4793	5,4	9,8	49
4Q 2023	847	4650	5,5	9,3	50
4Q 2024	805	3809	4,7	8,7	53
4Q 2025	768	3365	4,4	8,4	50
1Q 2026	751	3282	4,4	8,2	51

Zdroj: mapazadluzeni.cz, Exekutorská komora ČR
Pozn. Znak „-“ znamená, že údaj nebyl k dispozici. Podíly osob v exekuci jsou přepočteny na populaci starší 15 let.

Přehled podílu osob v exekuci podle kumulace exekucí naznačuje, že zatímco v intervalu 1 exekuce se podíly mírně zvyšuje, podíl osob se 10-29 exekucemi spíše snižuje.

Graf 13 – Vývoj podílu osob v exekuci v Jeseníku dle počtu exekucí v %



Zdroj: mapazadluzeni.cz, Exekutorská komora ČR

Počty osob v exekuci dle věku za 1. čtvrtletí 2026 zobrazuje následující tabulka, přičemž nejpočetnější skupinou jsou osoby ve věku od 50 do 64 let (258 osob). Následuje věková skupina 40 do 49 let (170 osob) a 30 do 39 let (147 osob v exekuci).

Tabulka 19 – Počet a podíl osob v exekuci podle věku 4Q 2023-1Q 2026

	děti a mladiství	15-29 let	30-39 let	40-49 let	50-64 let	65+ let
4Q 2023	9	69	180	223	252	114
	1 %	8 %	21 %	26 %	30 %	13 %
4Q 2024	9	56	164	205	260	111
	1 %	7 %	20 %	25 %	32 %	14 %
4Q 2025	9	51	159	178	256	115
	1 %	7 %	21 %	23 %	33 %	15 %
1Q 2026	1	55	147	170	258	112
	0 %	7 %	20 %	23 %	35 %	15 %

Zdroj: mapazadluzeni.cz, Exekutorská komora ČR

5.1. Osobní bankroty

Podíl osob v oddlužení v Jeseníku v posledních letech (2023 až 2026) spíše klesá[3]. Zatímco podíl počtu osob v oddlužení k počtu osob v exekuci kolísá[4]. V nejlepším poměru se exekuce a oddlužení nacházely v roce 2022.

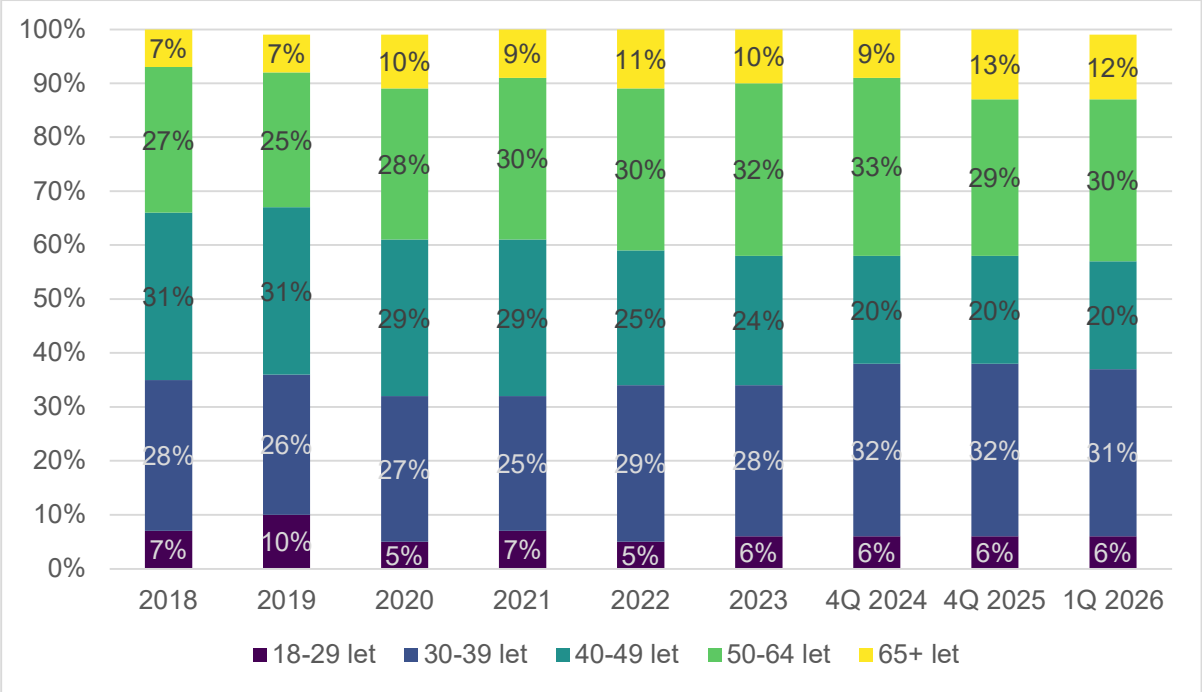
Tabulka 20 – Podíl počtu oddlužení k počtu exekucí v Jeseníku (2019-Q1 2026)

	počet osob v exekucí	počet osob v oddlužení	podíl (v %)
2019	1047	136	13,0
2021	909	154	16,9
2022	887	160	18,0
2023	847	136	16,1
4Q 2024	805	130	16,1
4Q 2025	768	129	16,8
1Q 2026	751	128	17,0

Zdroj: mapazadluzeni.cz, Exekutorská komora ČR

Je-li kritériem věk osob vstupujících do oddlužení, nejslabšími věkovými skupinami jsou senioři nad 65 let a mladí lidé 18-29 let, naproti tomu nejvíce se oddlužují lidé ve věku 30-39 let a 50-64 let.

Graf 14 – Podíl osob v oddlužení v letech 2018-1Q 2026 podle věkových skupin



Zdroj: mapazadluzeni.cz, Exekutorská komora ČR

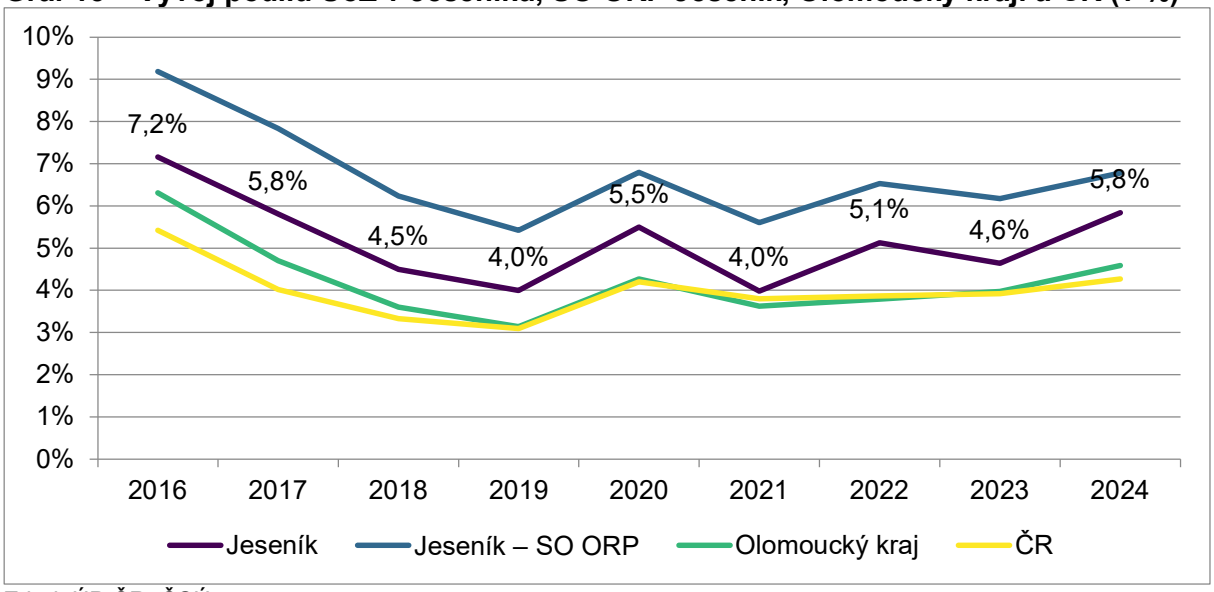
[3] Podíl osob v oddlužení v Jeseníku činil v 1Q 2026 1,4 %. V ČR byl podíl 1,0 %.
[4] Čím je tento poměr vyšší, tím je situace pozitivnější.

6. Zaměstnanost

V únoru 2026 činil podíl nezaměstnaných v Olomouckém kraji 5,5 %, což je o 0,3 p. b. vyšší než celorepublikový průměr. Meziročně se podíl nezaměstnaných osob v kraji zvýšil o 0,8 procentního bodu, což představuje nárůst o 3 089 uchazečů (Úřad práce ČR 2026).

Z grafu níže můžeme vidět, že město Jeseník se dlouhodobě v rámci podílu UoZ nachází nad krajským a celorepublikovým průměrem.

Graf 15 – Vývoj podílu UoZ v Jeseníku, SO ORP Jeseník, Olomoucký kraji a ČR (v %)



Zdroj: ÚP ČR, ČSÚ

V prosinci roku 2024 bylo v Jeseníku evidováno 366 uchazečů o zaměstnání, což je čtvrtá nejvyšší hodnota za období 2016 až 2024. Podrobnější údaje přinášejí následující tabulky a graf.

Tabulka 21 – Podíl UoZ v Jeseníku dle pohlaví (2016-2024) (v %)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Muži	7,2	6,3	4,9	4,1	5,6	4,0	5,0	5,0	5,8
Ženy	7,2	3,2	4,1	3,9	5,4	3,9	5,3	4,2	5,9

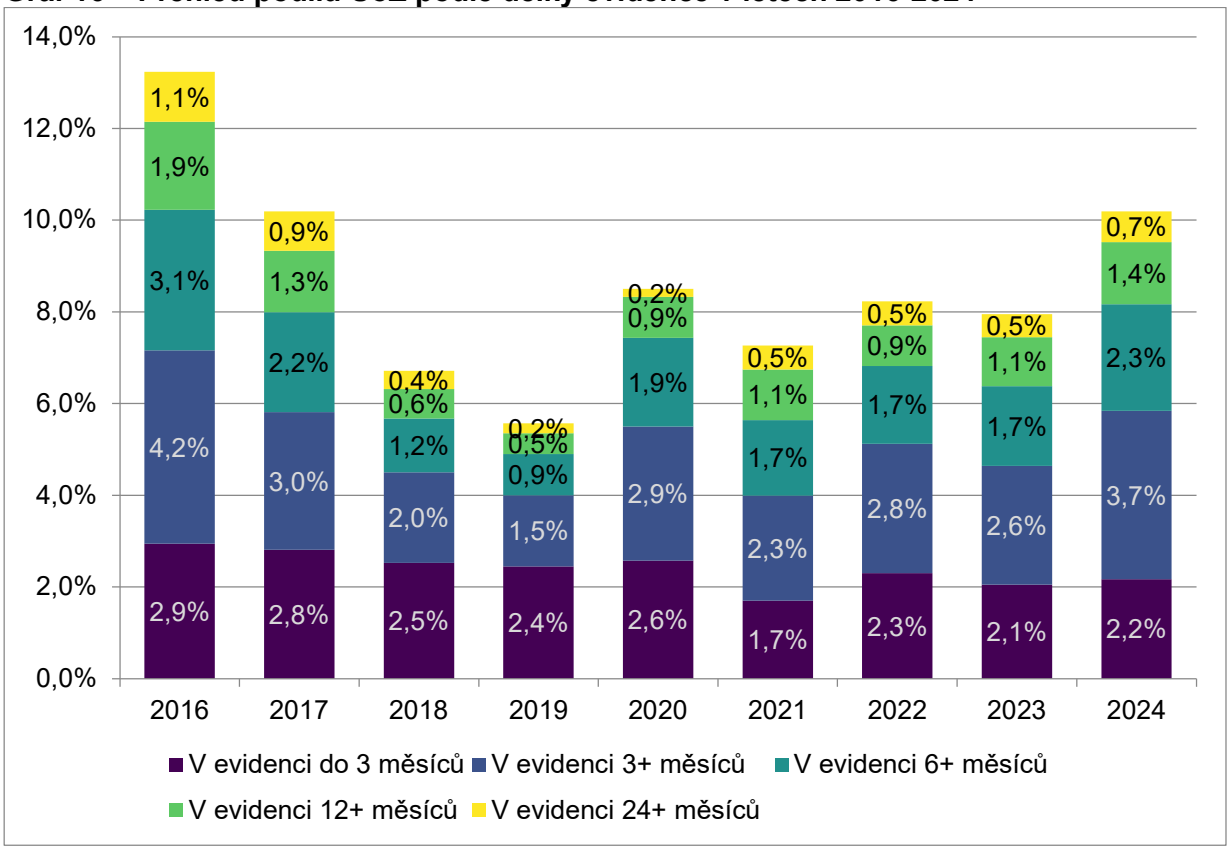
Zdroj: ÚP ČR

Tabulka 22 – Podíl UoZ v Jeseníku dle vzdělání (2016-2024) (v %)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
bez vzdělání + neúplné základní	1,0	1,0	2,2	2,2	1,9	3,1	0,9	0,7	0
základní vzdělání a praktická škola	28,9	32,3	26,5	23,4	22,4	25,6	29,4	25,7	23,8
střední bez maturity	43,5	42,3	42,6	45,6	45,1	45,3	42,4	41,9	42,1
střední s maturitou	20,5	19,1	21,1	23,0	25,1	19,4	20,3	24,3	26,2
vyšší odborné a VŠ	6,1	5,3	7,6	5,8	5,4	6,6	7,0	7,4	7,7

Zdroj: ÚP ČR

Graf 16 – Přehled podílu UoZ podle délky evidence v letech 2016-2024



Zdroj: ÚP ČR, ČSÚ
Poznámka: podíl UoZ je přepočten na obyvatelstvo 15-64 let.

6.1. Volná pracovní místa

Podle údajů MPSV bylo v prosinci 2024 v Jeseníku evidováno 106 pracovních míst. Na jedno pracovní místo vycházelo v prosinci roku 2024 3,45 uchazečů. V tomto ukazateli se Jeseník pohybuje spíše nad krajským i celorepublikovým průměrem.

Tabulka 23 – Počet uchazečů na 1 volné pracovní místo (2016-2024)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Jeseník	5,48	2,96	2,56	1,57	2,61	1,40	2,12	3,40	3,45
Olomoucký kraj	4,46	2,37	1,46	1,43	2,65	1,73	2,20	2,59	2,95
ČR	3,12	1,52	0,92	0,83	1,25	1,11	1,26	1,42	1,70

Zdroj: ÚP ČR, ČSÚ

7. Vzdělávání

V Jeseníku se dle rejstříku škol a školských zařízení nachází šest mateřských, pět základních škol a čtyři střední školy.

Ve školním roce 2023/2024 ukončilo povinnou školní docházku v základních školách v Jeseníku celkem 73 žáků a 1 žák odešel předčasně ze vzdělávání. Nejvíce předčasných odchodů ze vzdělávání bylo zaznamenáno ve školním roce 2019/20 (celkem 5).

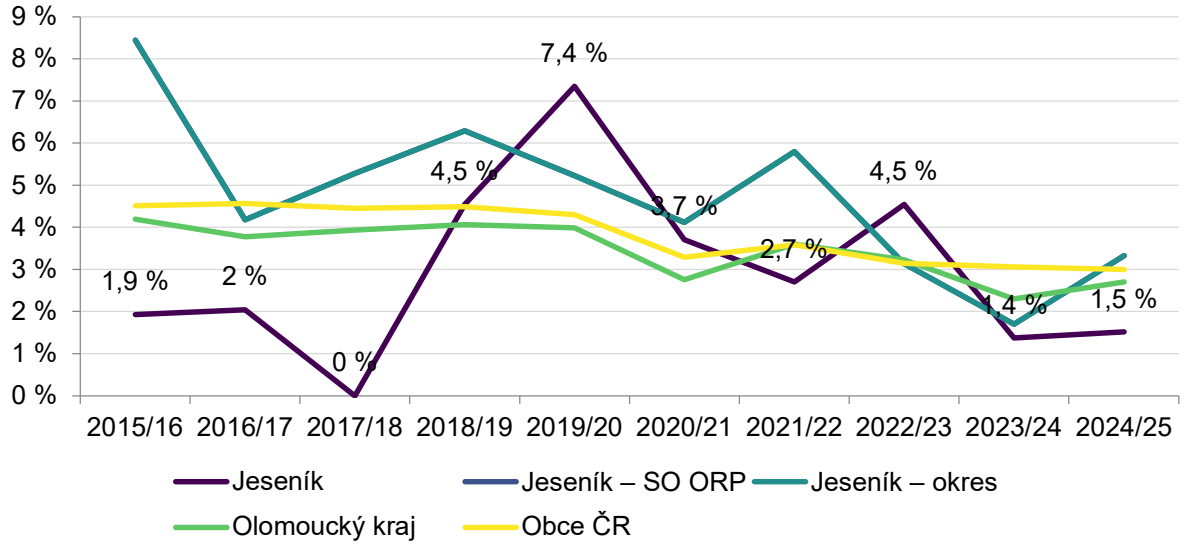
Tabulka 24 – Počty žáků s ukončenou PŠD, včetně předčasných odhodů ze vzdělávání

	Celkový počet žáků s ukončenou povinnou školní docházkou	Počet předčasných odchodů ze ZŠ	Podíl předčasných odchodů
2015/16	52	1	1,92 %
2016/17	49	1	2,04 %
2017/18	53	0	0 %
2018/19	44	2	4,55 %
2019/20	68	5	7,35 %
2020/21	54	2	3,70 %
2021/22	74	2	2,70 %
2022/23	66	3	4,55 %
2023/24	73	1	1,37 %
2024/25	66	1	1,52 %

Zdroj: MŠMT
Poznámka: předčasných odchodem se rozumí ukončení PŠD v 7. nebo 8. ročníku

Následující graf porovnává počet předčasných odchodů ze základního vzdělávání v Jeseníku, SO ORP Jeseník, Olomouckém kraji a ČR.

Graf 17 – Podíl žáků, kteří ukončili povinnou školní docházku v běžných třídách v Jeseníku v 7. nebo 8. ročníku



Zdroj: MŠMT

8. Sociální služby

V Jeseníku (příp ORP Jeseník) je registrováno celkem 32 sociálních služeb. V následující tabulce jsou uvedené registrované služby, které souvisí se sociálním vyloučením.

Tabulka 25 – Vybrané sociální služby navázané na sociální vyloučení, které působí v Jeseníku

Název služby	Poskytovatel/Zařízení	Forma služby	Cílová skupina/kapacita
Osobní asistence			
Maltézská pomoc,o.p.s., Centrum Jeseník	Maltézská pomoc, o.p.s.	terénní	Osoby s chronickým onemocněním Osoby s kombinovaným postižením Osoby s mentálním postižením Osoby s tělesným postižením Osoby se zdravotním postižením Senioři
Azylové domy			
Azylový dům pro osamělé rodiče s dětmi	Boétheia - společenství křesťanské pomoci, zapsaný spolek	pobytová	Osoby bez přístřeší Rodiny s dítětem/dětmi Azylový dům je určen pro rodiče (otce nebo matky) s dětmi nebo zákonné zástupce s dětmi a těhotné ženy od 2. trimestru těhotenství, kteří jsou starší 18 let, zdravotně soběstační a ocitli se bez střechy nad hlavou, jsou v nepříznivé sociální situaci, která bývá zpravidla spojená se ztrátou domova, a chtějí tuto situaci řešit. Věk dětí je od 0 do 18 let. Pokud rodič pečuje o postižené dítě a tuto péči sám zvládá, může být v zařízení umístěn. Počet lůžek: 24 (8 lůžek pro rodiče a 16 lůžek pro děti)

Azylový dům pro muže a ženy	Boétheia - společenství křesťanské pomoci, zapsaný spolek	pobytová	Osoby bez přístřeší Lůžek pro ženy - 8 Lůžek pro muže - 40
Terénní programy			
Darmoděj z.ú. - Terénní program	Darmoděj z.ú.	terénní	Etnické menšiny Osoby bez přístřeší Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách Osoby s chronickým duševním onemocněním Osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy Rodiny s dítětem/dětmi okamžitá kapacita - 8 klientů, denní kapacita - 42 klientů
Člověk v tísni o.p.s.	Člověk v tísni, o.p.s.	terénní	Imigranti a azylanti vztahuje se pouze pro UA Osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách Služby lze poskytnout jak v domácnostech klientů, tak v konzultačních místnostech – dle dohody s klientem. Do cílové skupiny patří i osoby sociálním vyloučením ohrožené.
Služby následné péče			
Darmoděj z.ú. - Služba následné péče	Darmoděj z.ú.	ambulantní, pobytová	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách Osoby s chronickým duševním onemocněním Jeseník: 10 lůžek
Sociálně terapeutické dílny			
Sociálně rehabilitační centrum Zahrada 2000	ZAHRADA 2000 z. s.	ambulantní	Osoby s chronickým duševním onemocněním Počet klientů: 20 Jedná se o denní kapacitu.
Odborné sociální poradenství			
Poradny pro rodinu Olomouckého kraje, Poradna pro rodinu Jeseník	Středisko sociální prevence Olomouc, příspěvková organizace	ambulantní	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy Osoby v krizi Rodiny s dítětem/dětmi Okamžitá kapacita: 3
Intervenční centra			
Intervenční centra Olomouckého kraje, Intervenční centrum Jeseník	Středisko sociální prevence Olomouc, příspěvková organizace	ambulantní, terénní	Oběti domácího násilí Okamžitá kapacita: 1
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi			
Darmoděj z.ú. - Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Darmoděj z.ú.	terénní	Rodiny s dítětem/dětmi Okamžitá kapacita 7 klientů, denní kapacita 28 klientů
Člověk v tísni o.p.s.	Člověk v tísni, o.p.s.	terénní	Rodiny s dítětem/dětmi Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi, které se nacházejí v situaci sociálního vyloučení nebo jsou jím ohroženy.
Denní stacionář			
Denní stacionáře	Centrum sociálních služeb Jeseník	ambulantní	Senioři

			Senioři se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby Počet klientů: 10
Denní stacionář Šimon	Charita Jeseník	ambulantní	Osoby s kombinovaným postižením - osoby s poruchou autistického spektra Osoby s mentálním postižením - včetně přidruženého postižení tělesného, nebo zrakového, nebo sluchového, kdy kombinace se posuzují individuální Počet klientů: 14 denní kapacita
Pečovatelská služba			
Centrum sociálních služeb Jeseník	Centrum sociálních služeb Jeseník	terénní	Osoby s chronickým duševním onemocněním Osoby s chronickým onemocněním Osoby se zdravotním postižením (postižení tělesné, mentální, smyslové) Rodiny s dítětem/dětmi Senioři Denní kapacita - 100 klientů (45 - péče, 60 - obědy)
Nízkoprahové denní centra			
Nízkoprahové denní centrum	Boétheia - společenství křesťanské pomoci, zapsaný spolek	ambulantní	Osoby bez přístřeší Počet klientů: 10
Darmoděj z.ú. - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	Darmoděj z.ú.	ambulantní, terénní	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy Etnické menšiny Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách Osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy denní kapacita: 25 klientů (ambulantní) denní kapacita: 10 klientů (terénní)
Noclehárny			
Noclehárna pro ženy, Noclehárna pro muže	Boétheia – společenství křesťanské pomoci, zapsaný spolek	ambulantní	Osoby bez přístřeší Osoby soběstačné, které nepotřebují péči druhé osoby. Počet klientů: 14 Noclehárna pro ženy - 4 Noclehárna pro muže - 10
Kontaktní centra			
Darmoděj z.ú. - Kontaktní centrum	Darmoděj z.ú.	ambulantní	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy maximální denní kapacita: 25 klientů

Zdroj: MPSV (registr poskytovatelů služeb)

9. Koordinace sociální a zdravotní podpory pro osoby bez přístřeší ve městě Jeseník

Téma se zaměřuje na situaci osob bez přístřeší, kteří využívají sociální služby, zejména noclehárny, nízkoprahová denní centra a přijímají podporu terénních sociálních pracovníků. Na vymezení tématu se podílely pracovnice Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Jeseník společně s lokální konzultantkou z ORBaS. Téma tak vzniklo jako reakce na potřeby identifikované při poskytování podpory této cílové skupině.

Specifika a izolovanost regionu

Jeseník a celé Jesenicko jsou specifické svou výraznou geografickou izolovaností, příhraniční polohou. Region zároveň postrádá některá klíčová odborná pracoviště, například akutní psychiatrická lůžka nebo protialkoholní záchytnou stanici. Tyto služby jsou dostupné až ve vzdálenějších centrech, zejména v Olomouci či Šternberku, tedy přibližně 100 km od Jeseníku.

Tato izolovanost vytváří tlak na místní síť sociálních služeb i na složky integrovaného záchranného systému. V regionu působí vyšší počet poskytovatelů sociálních služeb právě proto, že do odlehlých částí Jesenicka často nezajíždějí jiné organizace a místní služby tak musí pokrývat rozsáhlé území.

Výrazným limitem je také omezená kapacita zdravotnické záchranné služby. Jesenicko disponuje pouze omezeným počtem výjezdových posádek, konkrétně třemi vozidly a jedním lékařem pro celé území ORP.

Proměna klientely

Z terénu zaznívají signály, že se postupně proměňuje skladba lidí, se kterými sociální služby, terénní pracovníci a další aktéři v regionu přicházejí do kontaktu. Vedle starší generace lidí bez domova, která byla často vnímána spíše jako pasivně viditelná a méně konfliktní, se stále častěji objevují mladší klienti se závislostmi, psychiatrickými diagnózami nebo kombinací obou problémů.

U této mladší skupiny pracovníci pozorují častější agresivní chování. Situace je vnímána jako náročnější než dříve, protože nejde pouze o samotnou ztrátu bydlení nebo sociální vyloučení, ale také o kombinaci závislostí, duševních obtíží a patologických vzorců chování.

Tato změna cílové skupiny zvyšuje nároky na práci sociálních služeb i dalších institucí. Zvyšuje se potřeba koordinované podpory, která propojuje sociální práci, adiktologické služby, psychiatrickou péči a bezpečnostní složky atd. **Proměna klientely tak představuje jeden z důležitých trendů, který je nutné zohlednit při plánování služeb v regionu.**

Financování a politické limity

Sociální oblast v Jeseníku je dlouhodobě vnímána jako výrazně podfinancovaná, zvláště vzhledem k narůstajícímu počtu klientů a rostoucí složitosti jejich životních situací. Omezené financování významně limituje nejen běžný provoz stávajících služeb, ale také možnost jejich rozvoje, posílení personálních kapacit, vzniku nových potřebných forem podpory a vede zároveň ke zhoršení situace lidí v nouzi i ke zvýšení tlaku na veřejný prostor, policii, zdravotnickou záchrannou službu a další instituce.

Další významnou nejistotu představují dopady nové dávkové legislativy, zejména podoby Dávky státní sociální pomoci (tzv. superdávky). V území panuje obava, že změny mohou výrazně zhoršit finanční situaci především už tak ohrožených skupin, včetně seniorů.

Spolupráce a koordinace služeb v Jeseníku

Hlavními aktéry, jimž se tato kapitola věnuje, jsou sociální služby specializované na práci s lidmi bez přístřeší. Pozornost je dále zaměřena na jejich spolupráci s pracovnicemi Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Jeseník, městskou policií i APK, zdravotnickou záchrannou službou a praktickými i specializovanými lékaři.

Spolupráce mezi aktéry v Jeseníku je obecně hodnocena jako funkční, zároveň však silně závislá na konkrétních lidech a osobních kontaktech. Nejde tedy vždy o systémově pevně nastavenou spolupráci, ale spíše o síť vztahů, které se daří udržovat i díky tomu, že se aktéři v malém městě znají, vědí o sobě a v případě konkrétního problému si dokážou informace předat přímo. Vzájemná informovanost probíhá prostřednictvím pracovních skupin, případových konferencí, schůzek Komise pro bezpečné město nebo osobních kontaktů. **Někteří komunikační partneři uvedli, že na těchto setkáních občas nejsou pozvány některé relevantní subjekty, například lékař (psychiatr), který by mohl k řešenému případu přinést žádoucí odborný pohled.**

Pozitivně bylo hodnoceno nedávné mezioborové setkání lékařů[5], terénních sociálních pracovníků pracujících s lidmi bez domova i policie, které pomohlo vzájemně vysvětlit limity jednotlivých složek. Přesto několik komunikačních partnerů uvedlo, že mají pocit že některé instituce, zejména ve zdravotnictví, nebo policie, stále nevnímají neziskové organizace poskytující sociální služby jako plnohodnotné a odborné partnery.

Spolupráce mezi sociálními službami funguje nejlépe tam, kde je jasně rozděleno, kdo s klientem řeší jakou oblast. Cílem je, aby nedocházelo k duplikování služeb a současně nezůstávaly relevantní aspekty situace klientů nepokryty/neřešeny. V některých případech se proto využívá neformální nebo formální rozdělení „zakázek“ u jednotlivých klientů. Tento princip se objevuje například ve spolupráci mezi azylovým domem a terénními pracovníky, kde si aktéři hlídají, co řeší pobytová služba a co terénní program.

[5] Setkání svolané Odborem sociálních věcí a zdravotnictví, lokální konzultantkou ORBaS a zdravotním mediátorem se účastnili zástupci záchranné služby a praktičtí lékaři.

Jako vhodný nástroj hlubší spolupráce doporučujeme využívat trojstranné dohody mezi dvěma organizacemi a klientem. Ty fungují jako forma case managementu. Dohoda je písemná a jasně stanovuje, která organizace bude s klientem řešit konkrétní oblast. Součástí funkční dohody by měli být také pravidelné hodnoticí schůzky, kterých se účastní klient i zástupci zapojených organizací. Na těchto schůzkách se vyhodnocuje posun z pohledu klienta i jednotlivých institucí. Důslednější case management a širší využívání trojstranných dohod by mohly duplikováním služeb předcházet.

Pozitivně je hodnocena také spolupráce sociálních služeb se zdravotnickou záchrannou službou, například u takzvaných chronických volajících nebo psychiatrických pacientů. Nicméně jak již bylo zmíněno výše, specifickým limitem je kapacita záchranné služby.

Významným prvkem dobré praxe je role zdravotního mediátora (viz níže). Jeho práce je pozitivně hodnocena především proto, že dokáže propojovat lidi bez domova, sociální služby, lékaře, nemocnici, záchrannou službu i další instituce. Důležitou součástí spolupráce je také zapojení terénních programů.

Vedle sociálních služeb jsou důležitým partnerem také asistenti prevence kriminality (APK). Pro městskou policii jsou APK klíčoví, protože mají u lidí bez domova často větší důvěru než uniformovaní strážníci a zároveň velmi dobře znají místní prostředí. Díky této znalosti mohou pomáhat zprostředkovávat kontakt, předávat informace a přispívat ke klidnějšímu řešení situací ve veřejném prostoru. A je tedy vhodné APK nadále využívat.

Spolupráce s Úřadem práce

Spolupráce s Úřadem práce je komunikačními partnery spíše popisována negativně. Úřad je vnímán jako instituce, která vůči klientům i terénním pracovníkům často vystupuje spíše represivně než podpůrně. Přístup některých úřednic je popisován jako nedostatečně proklientský, arogantní, což komplikuje možnost efektivní spolupráce.

Výrazným problémem je zejména nepředvídatelnost rozhodování o dávkách, především MOP. Proces přiznávání MOP je vnímán jako málo transparentní a závislý na individuálním přístupu konkrétních pracovnic.

Další bariérou je rostoucí tlak na digitalizaci. Požadavky spojené s využíváním nástrojů, jako je identita občana atd., jsou pro část klientů velmi obtížně zvládnutelné. Senioři, lidé s nízkou digitální gramotností nebo osoby bez stabilního přístupu k technologiím mohou být tímto nastavením fakticky vylučováni z přístupu k podpoře. Digitalizace tak sice může být pro část populace zjednodušením, pro zranitelné skupiny však potenciálně představuje další překážku, kterou musí překonávat s pomocí sociálních pracovníků.

V poslední době se nicméně objevují i dílčí pozitivní posuny. Spolupráce se podle výpovědí mírně zlepšila například v oblasti dluhového poradenství. Pracovnice terénního programu (insolvenční dluhová poradkyně) již na Úřadu práce realizovala přednášku pro zaměstnance, která měla dobré ohlasy. Na základě této zkušenosti byla domluvena další přednáška,

tentokrát i s účastí více pracovníků úřadu. Tématem mají být praktické rady a postupy řešení modelových situací (např. jak předcházet zadlužení, jak reagovat ve chvíli, kdy dluhy vzniknou apod.).

Celkově je tedy vztah k Úřadu práce ambivalentní. Převládá kritika jeho represivního a neproklientského nastavení, nepředvídatelného rozhodování o dávkách. Zároveň se však ukazuje, že tam, kde se podaří navázat konkrétní spolupráci na praktických tématech, například v oblasti dluhů, může dojít k dílčímu zlepšení. **Pro nastavení efektivní spolupráce doporučujeme posílit komunikaci zacílenou na konkrétní řešené situace mezi Úřadem práce, sociálními službami a městem, potažmo Odborem sociálních věcí a zdravotnictví.**

Problematika vybraných služeb

Hlavním zdrojem napětí v oblasti služeb pro osoby bez přístřeší v Jeseníku je fungování azylových domů, noclehárny a nízkoprahového denního centra. Služby jsou rozděleny do více pracovišť – jedno je určeno zejména pro osamělé rodiče s dětmi a zahrnuje také noclehárnu pro ženy, další pracoviště slouží jako noclehárna pro muže a zahrnuje pobytovou část (azylový dům pro muže a ženy) a nízkoprahové denní centrum.

Organizace poskytující tyto služby představuje v regionu klíčového poskytovatele pomoci lidem bez domova a pro rodiny v bytové nouzi, zároveň je jejich efektivita limitovaná objektivními bariérami, které jsou dlouhodobě předmětem kritiky ze strany města i dalších aktérů z území.

Co se týká spolupráce, ta je se sociálními pracovníky této organizace hodnocena pozitivně. **Některými partnery jsou popisováni jako vstřícní a schopní u klientů hledat řešení i v obtížných situacích.** Velmi pozitivně je opakovaně hodnocen zdravotní mediátor, který se zaměřuje na zdravotní a psychiatrickou péči o klienty.

Problémem je však personální poddimenzovanost služeb. Služby tedy často zajišťují spíše základní provozní minimum – tedy možnost hygieny, přespání.

Kritizovány jsou prostorové podmínky nízkoprahového denního centra. To je popisováno jako zcela nevyhovující, protože jde v podstatě o dvě malé místnosti. V takto stísněném prostoru se potkávají různé skupiny lidí bez domova, mezi nimiž mohou vznikat konflikty a rivalita. Za dílčí pozitivní změnu byl označen vznik kuchyňky.

Specifickým problémem je také nastavení kapacity pro rodiny s dětmi. Pobyt v azylovém domě pro osamělé rodiče s dětmi je podmíněn počtem maximálně dvou dětí na jednoho rodiče. Toto pravidlo zásadně komplikuje pomoc mnohočetným rodinám.

Do budoucna je vnímána silná potřeba změny. Město usiluje o transformaci azylového domu pro osamělé rodiče s dětmi, který původně vznikl v objektu internátního typu, směrem k běžným bytovým jednotkám. Většina klientů těchto azylových domů jsou lidé, kteří mají kompetence k samostatnému bydlení a nepotřebují nepřetržitou péči, což nahrává myšlence přesunu do běžných bytových jednotek.

Za klíčové považujeme nejprve vyjasnit, jakou cestou má být zajištěno financování daných bytů. V úvahu připadá oslovení obcí s žádostí o bezplatné poskytnutí bytových jednotek, dohoda se Společenstvím obcí Jesenicka na vytvoření společného rozpočtu pro financování nájemného, případně žádost vůči kraji o dofinancování částky za nájemné.

Doporučujeme sociálním pracovníkům využít metodickou podporu od Platforma pro sociální bydlení, jejichž pracovníci jsou připraveny poskytnout „balíček vzdělávání“ a pomoc s přípravou přechodu domácností do běžného bydlení, pokud o to město a poskytovatel projeví zájem. Stejně tak doporučujeme přijmout metodickou podporu při přípravě návrhu a konzultace týkající se nastavení služby, personálního zabezpečení a financování od Olomouckého kraje (Oddělení plánování sociálních služeb).

Součástí potřebných změn je také rozšíření a zkvalitnění nízkoprahového denního centra. Lze se např. vypadat cestou režimu Wet House – tedy nízkoprahového denní centrum, které by bylo přizpůsobeno konzumaci návykových látek. Také doporučujeme využít možnost stáží, které nabízí Platforma pro sociální bydlení (např. v Plzni u Armády spásy).

Silně doporučujeme zachovat uvedené sociální služby v regionu, neboť představují základní záchrannou síť pro osoby bez přístřeší. Případné zrušení či omezení těchto služeb by nevedlo k odstranění problému, ale pouze k jeho přesunu do ulic, veřejných prostor, zdravotnických zařízení. Zároveň je nutné řešit posílení sociální práce tak, aby služby neplnily pouze základní ubytovací a provozní funkci, ale skutečně pomáhaly klientům stabilizovat jejich situaci.

Mediátor jako příklad dobré praxe

Jako příklad dobré praxe hodnotíme roli zdravotního mediátora. Jeho práce představuje důležitý most mezi lidmi bez domova, zdravotnickými službami a sociálními službami. V praxi nejde pouze o doprovázení klientů k lékařům, ale o komplexní koordinaci péče, která zahrnuje mapování zdravotního stavu klientů, jejich diagnóz, sociálních vazeb, aktuálních potřeb i možností návazné pomoci.

Význam této role spočívá také v individuálním přístupu ke každému klientovi. Jednotlivé případy jsou velmi rozdílné – může jít o seniory s demencí, osoby s dlouhodobými zdravotními potížemi, lidi bez domova s psychiatrickou diagnózou nebo mladé klienty s duálními diagnózami, tedy s kombinací závislosti a duševního onemocnění.

Práce mediátora je však komplikována bariérami v systému zdravotní péče. Jedním z hlavních problémů je nedostatek praktických lékařů, kteří by byli ochotni registrovat lidi bez domova. Lékaři mají často s touto cílovou skupinou negativní zkušenosti, obávají se náročnosti péče. Mediátor proto musí důvěru lékařů budovat postupně, často prostřednictvím osobních kontaktů a opakovaného vyjednávání. Další zásadní bariérou je absence psychiatra v jesenické nemocnici, který by mohl posoudit akutní psychické stavy.

Role mediátora se ukazuje jako mimořádně přínosná, potřebná a jako jedna z nejsilnějších částí současného systému podpory, ale zároveň křehká, protože je zatím postavena především na osobním nasazení a neformálních vazbách. **Doporučujeme, aby tato pozice byla systémově ukotvena jako stabilní koordinační článek mezi sociálními službami, zdravotnictvím, záchrannou službou a nemocnicí.**

Transparentní účet a finanční pomoc

Někteří komunikační partneři poukázali na nedostatečnou dostupnost mimořádné okamžité pomoci (MOP) v pátek odpoledne a o víkendech. V době, kdy příslušné úřady nejsou v provozu, nelze dávku operativně vyřídit ani bezprostředně vyplatit.

V rámci řešení praktických potřeb lidí bez domova se proto diskutovala možnost zřízení transparentního účtu, na který by mohli přispívat občané. Tento účet měl sloužit jako nástroj rychlé a konkrétní pomoci, například na nákup jízdenek, léků nebo jiných nezbytných věcí, které klienti často potřebují okamžitě a které není vždy možné pružně hradit prostřednictvím běžných systémových nástrojů.

Ideální variantou je, aby transparentní účet zřídilo samotné město, jelikož půjde o užitečný doplněk stávajícího systému, který nenahrazuje sociální dávky ani odbornou sociální práci, ale umožňuje pružněji reagovat na konkrétní situace, které nelze snadno řešit standardní administrativní cestou. Zároveň by mohl snížit napětí ve veřejném prostoru, nabídnout občanům bezpečnější způsob pomoci a posílit důvěru v to, že darované prostředky jsou využívány účelně a pod kontrolou.

Tento návrh doporučujeme zavést, jelikož směřuje k tomu, aby občané, kteří chtějí pomoci, měli možnost přispět organizovaným a kontrolovatelným způsobem. Navrhujeme, aby peníze mohly být využity cíleně – například prostřednictvím zdravotního mediátora nebo jiné pověřené osoby, která by z nich nakoupila konkrétní potřebné věci, jako jsou léky či jízdenky.

Manuál jednotného postupu

V Jeseníku je vnímána potřeba vytvořit praktický manuál jednotného postupu, který by jasně určoval, kdo komu volá a jak mají jednotlivé subjekty postupovat při kontaktu s člověkem v nouzi.

Doporučujeme, aby součástí manuálu byla jasně vymezená koordinační role. Ideálně by měl existoval koordinátor, například na část úvazku, který by případy mapoval a distribuoval. Manuál by měl také obsahovat postupy pro typové situace, které se v praxi opakují.

Doporučujeme, aby záchranná služba měla jasně určený kontakt, pokud narazí na známého klienta nebo chronického uživatele péče.

Řešit se má také možnost předávání lékařských zpráv se souhlasem klienta, aby mohla záchranná služba v terénu rychleji posoudit situaci a vyjednat případnou hospitalizaci.

Klíčová jsou také pravidelná mezioborová setkávání. Do těchto setkání by se měli zapojovat nejen zástupci města a sociálních služeb, ale také policie, záchranná služba, nemocnice a podle potřeby lékaři. Právě zde je možné sdílet informace o složitých kazuistikách a ladit společný postup. A v případě potřeby upravovat manuál jednotného postupu.

Součástí manuálu by měla být také edukace. Je potřeba podporovat vzájemné pochopení mezi profesemi – lékařům vysvětlovat principy sociálních služeb a sociálním pracovníkům náročnost práce zdravotníků. Vzdělávání by se mělo týkat také strážníků, úředníků atd.

Celkově má manuál pomoci sjednotit postupy, posílit koordinaci, zlepšit víkendové a večerní řešení krizí a nastavit jasnější spolupráci mezi sociálními službami, městem, policií, zdravotnictvím a IZS.

Zároveň je však nutné si uvědomit, že samotný manuál nemůže nahradit chybějící nástroje v systému. Pokud v regionu nebudou dostupná krizová lůžka, odpovídající kapacity pro specifické cílové skupiny nebo návazné služby, manuál danou situaci nevyřeší.

Typové situace pro manuál jednotného postupu

Níže popisujeme typové situace, které by mohly být vybrány a více popsány v manuálu jednotného postupu.

První záchyt osoby v nouzi

Situace se týká člověka, který je nově zachycen v terénu a není jasné, kdo je, odkud přichází, zda má vazbu na Jesenicko a zda je napojen na nějakou službu. Manuál by měl popsat, kdo provede prvotní mapování, tedy zjištění vazby na region, zdravotního stavu, případných chronických potíží, duševního onemocnění nebo závislosti.

Nově příchozí klient

Jde o člověka, který se v Jeseníku objeví poprvé nebo zde nemá trvalou vazbu. Často nemá v místě praktického lékaře ani napojení na síť služeb. Manuál by měl řešit zajištění základní péče, např. registraci u lékaře a případně napojení na konkrétní sociální služby.

Dlouhodobý klient, který zůstává v regionu

U klienta, který se rozhodne v regionu zůstat, má manuál počítat s vytvořením individuální podpůrné sítě. Tu by měl pomáhat nastavovat koordinátor podle konkrétních potřeb klienta, například napojením na terénní program, dluhovou poradnu, lékaře nebo další služby.

Osoba se závislostí nebo intoxikací

Jde o situace, kdy je člověk pod vlivem alkoholu nebo návykových látek. Manuál by měl popsat postup spolupráce mezi policií, záchrannou službou a koordinátorem, včetně možnosti převozu intoxikované osoby na záchytku, případně noclehárnu. Důležité je nastavit, kdo situaci vyhodnocuje a jak se postupuje, aby klient zbytečně „nebloudil“ mezi institucemi.

Osoba s duální diagnózou

Tato situace se týká klientů, u kterých se kombinuje duševní onemocnění a závislost. Postupy se u těchto osob výrazně liší, proto by manuál měl tuto skupinu vyčlenit samostatně a popsat, jak má být koordinována sociální, zdravotní a případně psychiatrická pomoc.

Akutní psychiatrický stav a hospitalizace

Manuál by měl obsahovat postup pro situace, kdy je potřeba zajistit akutní psychiatrickou péči v regionu, kde chybí akutní psychiatrické oddělení i záchytka. Důležité je nastavit komunikaci se záchrannou službou a psychiatrií tak, aby se omezily zbytečné převozy, opakované návraty klienta zpět nebo propouštění bez návazné pomoci.

Krizová situace večer nebo o víkendu

Manuál by měl jasně určit krizový kontakt, dostupné možnosti nouzového přespání, případně postup při transportu klienta do jiného okresu.

Propuštění z nemocnice nebo léčebny

Manuál by měl obsahovat postup pro případy, kdy je klient propouštěn z nemocnice nebo léčebny, a nemá kam jít. Cílem je zabránit tomu, aby člověk skončil bezprizorně na nádraží či jinde bez informování sociálních služeb.

Chronický uživatel péče

Tato situace se týká klientů, kteří opakovaně využívají nebo zatěžují záchrannou službu. Manuál by měl definovat koordinátora jako kontakt pro ZZS v případech, kdy záchranka narazí na chronického uživatele péče. Součástí může být také nastavení předávání relevantních informací se souhlasem klienta.

U všech typových situací se opakuje potřeba jasné koordinační role, pravidelného mezioborového setkávání a závaznější spolupráce. Manuál by měl počítat s rolí koordinátora, zapojením města, policie, záchranné služby, nemocnice, sociálních služeb a také s možností ukotvit spolupráci formou memoranda, aby nebyla závislá pouze na konkrétních aktivních lidech.

Vize do budoucna

Do budoucna je jako jedna z klíčových potřeb vnímáno stabilní ukotvení pozice zdravotního mediátora. Doporučujeme, aby tato role nezávisela pouze na krátkodobých projektech, ale byla dlouhodobě zaštiťována městem. Zdravotní mediátor se ukazuje jako důležitý článek mezi klienty, sociálními službami, zdravotnictvím, záchrannou službou, policií a dalšími institucemi. Právě tato pozice dokáže v krizových situacích prolamovat informační bariéry a zprostředkovávat relevantní zdravotní informace mezi jednotlivými aktéry v reálném čase.

S tím souvisí také potřeba hledat legální způsoby sdílení lékařských zpráv a dalších důležitých zdravotních informací v krizových situacích, zejména večer, o víkendech nebo mimo běžnou pracovní dobu.

Za chybějící článek v území jsou označována krizová lůžka. Ideální představa počítá s nepřetržitým provozem. Právě nepřetržitá dostupnost je považována za zásadní, protože největší krize často nastávají v pátek odpoledne, večer nebo o víkendech, kdy terénní programy ani úřad nefungují.

Důležitou otázkou je také časové omezení krizové pomoci. Ze zákona je krizová pomoc (u pobytových forem služby) omezena na 7 dní. Bez návazných služeb a dostupného bydlení by krizová pomoc mohla narážet na stejný problém jako současný systém. Tedy člověka by bylo možné krátkodobě stabilizovat bez zřejmé jistoty, že má následně kam odejít.

Ideální variantou je vytvořit model decentralizovaných krizových lůžek, kdy by každý typ stávající pobytové služby vyčlenil jedno až dvě krizová lůžka. Mohlo by jít například o azylový dům, dětský domov nebo dům na půli cesty, ale také krizová/akutní lůžka v rámci obecního bydlení.

Celkově tedy vize do budoucna stojí na několika vzájemně propojených potřebách: stabilizovat roli zdravotního mediátora, nastavit legální sdílení informací v krizových situacích, a především vybudovat krizový systém dostupný i mimo běžnou pracovní dobu.

Seznam literatury

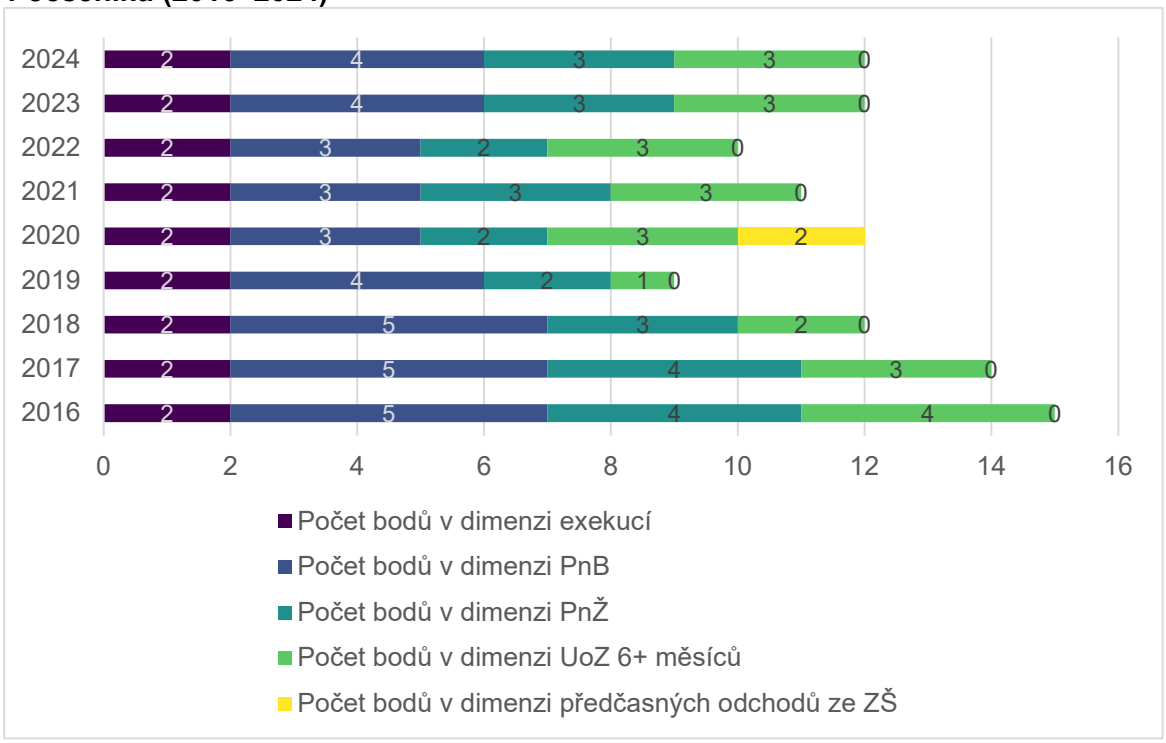
Lang, P. & Matoušek, R. (2020). *Metodika pro posouzení míry a rozsahu sociálního vyloučení v území*. Odbor rozvoje bydlení a soudržnosti, Ministerstvo pro místní rozvoj ČR. Index sociálního vyloučení – Odbor rozvoje bydlení a soudržnosti (socialni-zaclenovani.cz)

Úřad práce ČR (2026). *Tisková zpráva. Únorová nezaměstnanost v Olomouckém kraji stagnovala na hodnotě 5,5 %, v jarních měsících se již očekává pokles*. Dostupné z: OLK_TZ_nezamestnanost_ÚNOR_26_fin.pdf

MPSV (2025). *Statistické údaje příspěvek na bydlení a doplatek na bydlení 2021–2024.* Dostupné z: č.j. MPSV 2025-12532 Statistické údaje příspěvek na bydlení a doplatek na bydlení rok 2021-2024 | MPSV.

Příloha

Graf 18 – Sledované dimenze na celkové hodnotě indexu sociálního vyloučení v Jeseníku (2016–2024)



Zdroj: ORBaS