

STRATEGICKÝ PLÁN ROZVOJE MĚSTA MNICHOVO HRADIŠTĚ 2045

Sociální služby a podporované bydlení

příloha analytické části Strategie

květen 2026

Zpracovatel:

AQE advisors, a.s.

Třída Kpt. Jaroše 1944/31, 602 00 Brno

www.AQE.cz

Manažerské shrnutí

Město nemá řešit sociální oblast primárně výstavbou nové velké instituce. Nejvyšší systémový dopad má rozšíření služeb, které oddalují nebo nahrazují pobytovou péči: pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služby, denní služby, podpora pečujících a sociální práce navázaná na bydlení.

Investice do bydlení jsou potřebné, ale musí být cílené. Prioritou nejsou izolované kapacity typu „postavme další DPS“, nýbrž kombinace sociálních bytů, bytů zvláštního určení, bezbariérových dostupných bytů a smluvně zajištěné péče. Nová DPS dává smysl až jako výsledek studie proveditelnosti, nikoli jako výchozí řešení.

Soukromý sektor může pomoci, ale jen jako řízený doplněk. Bez smluvních podmínek hrozí, že vznikne komerční seniorské bydlení pro bonitní klienty, které neřeší hlavní potřeby komunitního plánu a současně může odčerpávat pracovníky z existujících služeb.

Priorita	Co město udělá	Proč
A1	Navýší a stabilizuje terénní péči	Nejvíce lidí obslouží doma, s nejnižší kapitálovou náročností.
A2	Rozšíří odlehčovací a denní služby	Udrží neformální pečující a oddálí pobytovou péči.
A3	Vyčlení sociální byty se sociální prací	Řeší bytovou nouzi a prevenci ztráty bydlení, nejen levný nájem.
B1	Rozvine byty zvláštního určení / dostupné seniorské bydlení	Reaguje na stárnutí populace, bez nutnosti institucionální péče.
B2	Vyjedná DZR kapacity s krajem a poskytovateli	Mezera je spíše v péči o osoby s demencí/psychiatrickým onemocněním než v běžné DPS.
C	Připraví studii nové DPS / soukromého partnera	Investiční rozhodnutí až po ověření poptávky, nákladů a provozního modelu.

1. Situace - komplikace - klíčová otázka - odpověď

1.1 Situace

Komunitní plán už nastavuje správný směr: rozvíjet služby zaměřené na setrvání uživatelů v domácím prostředí a reagovat na zvyšující se počet seniorů s psychiatrickým onemocněním. Strategická část počítá například s navýšením pečovatelské služby o 3 úvazky do roku 2028, rozšířením odlehčovací služby o 1 úvazek v terénní formě a 1 pobytové lůžko a se zvýšením dostupnosti domovů se zvláštním režimem až o 19 lůžek.

Demografický tlak bude strukturální. Analytické podklady ukazují dlouhodobý růst počtu seniorů, zejména osob 80+, a tím i tlak na péči, bezbariérovost, zdravotní služby a vhodné bydlení. Strategický plán rozvoje města do roku 2045 zároveň upozorňuje, že počet osob 65+ v samotném městě může do roku 2040 vzrůst přibližně o třetinu.

1.2 Komplikace

Problém není pouze nedostatek lůžek ani pouze nedostatek bytů. Město musí řídit několik různých potřeb najednou, které vyžadují odlišné nástroje: domácí péči, odlehčení rodinám, řešení bytové nouze, vhodné seniorské bydlení, péči o osoby s demencí a krizovou intervencí.

Typ potřeby	Typická cílová skupina	Správné řešení
Nízká až střední potřeba pomoci	Senior doma, osoba se zdravotním postižením, osamělý člověk	Pečovatelská služba, osobní asistence, tísňová péče, pomůcky

Přetížená rodina / pečující	Rodina pečující o seniora, OZP nebo dítě s vyšší potřebou podpory	Odlehčovací služba, denní stacionář, podpora pečujících
Bytová nouze	Rodiny, jednotlivci, osoby v krizi	Sociální byty + sociální práce + prevence ztráty bydlení
Senior potřebující vhodné bydlení	Senior/OZP se sníženou soběstačností, bez potřeby ústavní péče	Byty zvláštního určení, dostupné bezbariérové byty, DPS s navázanou péčí
Vysoká potřeba péče / demence	Senior s demencí nebo psychiatrickým onemocněním	Domov se zvláštním režimem, řešeno s krajem/poskytovatelem
Akutní krizová situace	Osoba nebo rodina v krizi	Krizový byt, azylové kapacity, poradenství, case management

1.3 Klíčová otázka

Má město prioritně financovat služby, stavět vlastní zařízení, nebo přivést soukromé poskytovatele?

1.4 Odpověď

Primárně financovat služby a sociální práci; investice používat cíleně tam, kde vytvářejí dlouhodobou dostupnost a snižují tlak na pobytovou péči. Výstavba bez zajištěného provozu neřeší systémovou příčinu. Soukromý sektor zapojit pouze tam, kde doplní kapacity za podmínek města a kraje.

2. Prioritizace služeb

2.1 Priorita A: terénní služby

Nejvyšší priorita města. Terénní služby pomáhají největšímu počtu obyvatel, oddalují institucionalizaci a umožňují setrvání v domácím prostředí. Jde zejména o pečovatelskou službu, osobní asistenci, tísňovou péči, asistivní technologie a půjčování pomůcek.

Opatření	Manažerský dopad	Měřítko úspěchu
Navýšení kapacity pečovatelské služby	Více klientů obslužených doma, kratší čekání	Počet úvazků, počet klientů, odmítnutí zájemci
Dostupnost večer a o víkendech	Nižší tlak na pobytové služby a rodiny	Počet hodin mimo standardní dobu, počet intervencí
Osobní asistence pro seniory a OZP	Podpora samostatnosti a života v komunitě	Počet klientů, rozsah hodin, dojezdová dostupnost
Tísňová péče a asistivní technologie	Bezpečí doma, prevence krizí	Počet zapojených domácností, počet vyřešených incidentů
Půjčovna pomůcek	Rychlá pomoc bez nutnosti institucionální péče	Počet pomůcek, obrat, čekací doba

2.2 Priorita A/B: odlehčovací a denní služby

Druhá priorita. Tyto služby drží doma rodinnou péči. Bez odlehčení se pečující vyčerpají a klient často přechází do pobytové služby dříve, než je nezbytné. Komunitní plán proto správně počítá s posílením odlehčovací služby a dostupnosti denních stacionářů.

Služba	Role v systému	Doporučení města
Denní stacionář	Denní dohled, režim, kontakt, aktivizace	Stabilizovat kapacitu a rozšířit dostupnost podle poptávky
Odlehčovací služba terénní	Pomoc rodině přímo doma	Podpořit navýšení úvazku a vyhodnocovat odmítnuté zájemce
Odlehčovací služba pobytová	Krátkodobé uvolnění pečující rodiny	Vyjednat minimálně 1 dodatečné lůžko / smluvní kapacitu
Podpora pečujících	Nácvik péče, informace, pomůcky, prevence vyhoření	Zavést pravidelnou informační a poradenskou podporu

2.3 Priorita B: domovy se zvláštním režimem

DZR je cílenou kapacitou pro osoby s demencí, Alzheimerovou chorobou nebo psychiatrickým onemocněním. Město by nemělo tuto oblast řešit osamocenou výstavbou, ale aktivním vyjednáváním se Středočeským krajem a poskytovateli. Komunitní plán uvádí potřebu navýšení dostupnosti až o 19 lůžek do roku 2028.

Závěr - běžná DPS není náhradou DZR. Pokud roste počet seniorů s demencí či psychiatrickým onemocněním, město musí řešit specializovanou péči přes krajskou síť, nikoliv pouze další byty.

3. Investice do bydlení

3.1 Sociální byty - ano, ale se sociální prací

Město má investovat do sociálních bytů a současně upravit pravidla přidělování části městských bytů podle sociální potřeby. Komunitní plán výslovně pracuje se změnou podmínek u bytů Na Bělidlech, posuzováním příjmů žadatelů v souladu s podmínkami IROP pro sociální bydlení a poskytováním sociální práce nájemníkům těchto bytů.

Krok	Doporučení	Poznámka k proveditelnosti
1	Upravit pravidla přidělování městských bytů podle sociální potřeby	Zastupitelné krátkodobě změnou pravidel a kritérií
2	Vyčlenit část bytů pro sociální bydlení se sociální prací	Začít pilotem, ne plošným převodem fondu
3	Využít Bělidla jako pilotní lokalitu	Navázat na opatření komunitního plánu
4	Připravit malý investiční program sociálních a dostupných bytů	Preferovat menší projekty, rozptýlené v území
5	Nastavit monitoring rizik ztráty bydlení	Dávky, dluhy, výpovědi, krizové bydlení, návazné služby

3.2 Další DPS - ne jako první investiční priorita

DPS je forma bydlení, nikoli sama o sobě sociální služba. Pokud město postaví další DPS bez kapacity pečovatelské služby a sociální práce, vytvoří nové byty, ale nevyřeší hlavní problém péče. Novou DPS je vhodné připravovat pouze po studii proveditelnosti a po ověření kvalifikované poptávky.

Varianta	Hodnocení	Doporučení
Okamžitá výstavba nové velké DPS	Vysoký CAPEX, vysoké provozní závazky, nejisté řešení péče	Nedoporučit jako první krok

Rozšíření bytů zvláštního určení v menších projektech	Nižší riziko, lepší integrace, flexibilnější struktura	Doporučit
Rekonstrukce / optimalizace stávající DPS	Rychlejší dopad a nižší riziko než novostavba	Doporučit po auditu stavu a pravidel
Bezbariérové dostupné byty v běžné zástavbě	Udržení seniorů v komunitě, menší izolace	Doporučit
Nová DPS po studii proveditelnosti	Možné, pokud bude prokázána poptávka a financování	Podmíněně ano

3.3 Rozhodovací prahy pro novou DPS

Kritérium	Doporučený práh / podmínka
Prokázaná poptávka	Minimálně 25-30 kvalifikovaných žadatelů, nikoli pouze „rezervace do budoucna“.
Zajištěná péče	Smluvně zajištěné úvazky pečovatelské služby a pravidla návazné péče.
Financování	Dotační nebo externí zdroj významné části investice; vyčíslený 10letý dopad.
Lokalita	Dostupnost lékaře, lékárny, obchodu, veřejné dopravy, služeb a zeleně.
Provozní model	Jasně oddělení bydlení, péče a sociální práce.
Personál	Ověření dostupnosti pracovníků a rizika odsátí kapacit z existujících služeb.

4. Soukromí poskytovatelé seniorského bydlení

Soukromý partner může pomoci, ale nesmí nahradit veřejnou odpovědnost města a kraje. Největší přínos má tam, kde přinese kapacitu, kterou město samo nemusí financovat investičně, ale současně přijme závazky k dostupnosti, ceně a kvalitě služby.

Typ poskytovatele	Kdy dává smysl	Riziko
Soukromý investor do bezbariérových nájemních bytů	Pokud nabídne dostupné nájemné a návaznost na péči	Bez podmínek vznikne pouze drahé senior housing
Registrovaný poskytovatel DZR / odlehčovací služby	Pokud je zařazen nebo zařaditelný do krajské sítě	Bez krajské sítě nebude služba finančně udržitelná
Komerční seniorské bydlení bez sociální služby	Nízká priorita; může doplnit trh pro bonitní klienty	Neřeší potřeby komunitního plánu
„Luxusní“ senior resort	Pouze okrajově, bez veřejné podpory	Vysoké reputační riziko a nízký sociální dopad

4.1 Podmínky pro soukromého partnera

Část kapacity rezervovaná pro obyvatele Mnichova Hradiště / ORP

- Cenová dostupnost nebo jasně vymezený sociální segment.
- Návaznost na pečovatelskou službu, osobní asistenci nebo registrovanou sociální službu.
- Sdílení dat o poptávce, odmítnutých zájemcích, obsazenosti a cenách.
- Soulad s komunitním plánem a krajskou sítí sociálních služeb.
- Smluvní garance standardu služby, nikoli pouze marketingový příslib.
- Ochrana pracovních kapacit existujících služeb - vyhodnocení dopadu na trh práce.

5. Rozpočet a financování

Město má zvyšovat rozpočet na sociální a návazné služby, ale pouze proti měřitelným kapacitám a výsledkům. Komunitní plán uvádí potřebu udržení dotačních nástrojů minimálně ve výši roku 2024 a prověření zapojení dalších obcí ORP do spolufinancování. To je klíčové: Mnichovo Hradiště nese roli centra ORP, ale poptávka vzniká i v okolních obcích.

Úroveň podpory	Orientační roční objem při výdajové základně roku 2024	Změna proti 2024
Současný stav: 0,66 % výdajů města	cca 2,37 mil. Kč	výchozí stav
Cíl 1,0 %	cca 3,6 mil. Kč	+ cca 1,2 mil. Kč ročně
Cíl 1,2 %	cca 4,3 mil. Kč	+ cca 1,9 mil. Kč ročně

5.1 Doporučené rozdělení dodatečného rozpočtu

Oblast	Podíl z navýšení	Účel
Terénní služby	45-50 %	Pečovatelská služba, osobní asistence, večery/víkendy
Odlehčovací a denní služby	20-25 %	Podpora pečujících, denní stacionář, odlehčení
Bydlení + sociální práce	15-20 %	Sociální byty, práce s nájemníky, prevence ztráty bydlení
Koordinace a case management	5-10 %	Práce s komplexními případy a multidisciplinární spolupráce
Informovanost a evaluace	5 %	Data, katalog, web, monitoring poptávky

6. Rozhodovací matice

Možnost	Dopad na potřeby obyvatel	Investiční náročnost	Provozní riziko	Doporučení
Posílení terénních služeb	Vysoký	Nízká	Střední - personál	Priorita A
Odlehčovací a denní služby	Vysoký	Nízká/střední	Střední	Priorita A/B
Sociální byty se sociální prací	Vysoký	Střední	Střední	Priorita A
Byty zvláštního určení pro seniory/OZP	Vysoký	Střední	Střední	Priorita B
Nová DPS	Střední/vysoký	Vysoká	Vysoké	Podmíněně
Nový domov pro seniory	Nižší priorita	Velmi vysoká	Vysoké	Nedoporučit nyní
Domov se zvláštním režimem	Vysoký pro úzkou skupinu	Vysoká	Vysoké	Řešit s krajem/poskytovatelem
Soukromé seniorské bydlení	Proměnlivý	Nízká pro město	Vysoké bez smluv	Podmíněně

7. Implementační plán

Horizont	Krok	Výstup
0-3 měsíce	Schválit prioritní pořadí služeb	Terénní péče jako priorita č. 1
0-6 měsíců	Upravit dotační pravidla	Víceleté / předvídatelné financování klíčových služeb
0-6 měsíců	Jednat s obcemi ORP o spolufinancování	Model příspěvků podle využití, obyvatel nebo kombinace
3-9 měsíců	Zavést dashboard poptávky	Odmítnutí zájemci, čekací doby, kapacity, úvazky, obsazenost
6-12 měsíců	Upravit pravidla městských bytů	Sociální kritéria + sociální práce
6-12 měsíců	Studie seniorského bydlení	Rozhodnutí: DPS vs. byty zvláštního určení vs. soukromý partner
2026-2028	Navýšit rozpočet na služby	Cílově 1,0-1,2 % výdajů města
2026-2028	Vyjednat DZR kapacity	Až 19 lůžek přes kraj / poskytovatele

8. Návrh formulace do strategického plánu / usnesení

Město Mnichovo Hradiště bude v sociální oblasti prioritně podporovat služby umožňující setrvání obyvatel v domácím prostředí, zejména pečovatelskou službu, osobní asistenci, odlehčovací služby, denní služby a podporu neformálně pečujících.

V oblasti pobytových kapacit bude město aktivně vyjednávat se Středočeským krajem a poskytovateli zejména o rozvoji domovů se zvláštním režimem.

V oblasti bydlení bude město postupně rozvíjet sociální byty a byty zvláštního určení s navázanou sociální prací a terénní péčí. Výstavbu další DPS nebo zapojení soukromých poskytovatelů seniorského bydlení bude město posuzovat podle prokázané poptávky, provozního modelu, cenové dostupnosti a souladu s komunitním plánem.

9. Finální manažerské rozhodnutí

Rozhodnutí	Výklad pro vedení města
1. Nejdříve služby, potom stavby.	Prioritně financovat terénní péči, odlehčení, denní služby a sociální práci.
2. Sociální byty ano.	Nutné pro řešení bytové nouze, ale vždy se sociální prací.
3. Nová DPS ne jako automatická priorita.	Rozvíjet byty zvláštního určení a dostupné bezbariérové byty; novou DPS jen po studii.
4. Pobytovou péči řešit cíleně.	Strategickou mezerou jsou zejména DZR kapacity, ne obecné lůžko pro seniory.
5. Soukromé poskytovatele ano, ale smluvně.	Město má využít trh, ale udržet kontrolu nad dostupností, cenou a kvalitou.