

Z9/30. zasedání Zastupitelstva města Brna
konané dne 11.11.2025

9. Aktualizace Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030

Anotace

Odbor sociální péče předkládá aktualizaci strategického dokumentu Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030. V roce 2025, tedy v polovině platnosti koncepce, proběhlo plánované přehodnocení a aktualizace dokumentu ve spolupráci s expertní skupinou. Proces aktualizace má zajistit, že dokument zůstane živým nástrojem pro řízení a rozvoj sociální politiky, a bude i nadále aktuální, odpovídající potřebám společnosti a principům udržitelného rozvoje. Revize se týká především aktualizace strategických dokumentů, statistických dat, popisu cílových skupin, zachycení legislativních změn, případně systémových změn (OSPOD) na úrovni MMB. Vytyčené cíle, opatření a priority zůstávají po dobu platnosti beze změn.

Návrh usnesení

Zastupitelstvo města Brna

1. **schvaluje** aktualizované znění "Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030", která tvoří přílohu č. ... tohoto zápisu

Stanoviska

Rada města Brna materiál projednala na své schůzi č. R9/150. konané dne 5.11.2025.

Podpis zpracovatele pro archivaci

Zpracovatel

Elektronicky podepsáno

PaedDr. Jan Polák CSc.

vedoucí odboru - Odbor sociální péče

3.11.2025 v 10:29

Garance správnosti, zákonnosti materiálu

Spolupodepisovatel

Elektronicky podepsáno

Mgr. Jiří Kučera

vedoucí úseku - 1. úsek

3.11.2025 v 14:22

Obsah materiálu

Návrh usnesení	1 - 1
Obsah materiálu	2 - 2
Důvodová zpráva	3 - 4
Příloha (Koncepce SP do roku 2030_manazerske shrnuti_aktualizace 2025.pdf)	5 - 22
Příloha k usnesení (Koncepce SP do roku 2030_aktualizace 2025 (1).pdf)	23 - 92

Důvodová zpráva

Odbor sociální péče předkládá aktualizaci strategického dokumentu **Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030**.

Koncepce vznikla v roce 2020 ve spolupráci Odboru sociální péče MMB s Masarykovou univerzitou, Fakultou sociálních studií, Katedrou sociální politiky a sociální práce jako zastřešující dokument pro oblast sociální politiky a sociální péče ve městě Brně a byla schválena Zastupitelstvem města Brna dne 12. června 2021.

Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030 propojuje všechny zpracované strategické dokumenty v oblasti sociální péče s cílem zachytit vývojové trendy sociálních jevů a problémů v Brně v horizontu 10 let a doporučit způsoby jejich řešení. Dokument formuluje strategické cíle a priority na následující období do roku 2030.

Vize: ***Město Brno je schopné v roce 2030 prostřednictvím rozsáhlé sítě profesionálně poskytovaných veřejných a sociálních služeb okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé potřeby a problémy všech svých občanů a zvyšovat tak kvalitu jejich života.***

V roce 2025, tedy v polovině platnosti koncepce, proběhlo **plánované přehodnocení a aktualizace dokumentu ve spolupráci s expertní skupinou**. Proces aktualizace má zajistit, že dokument zůstane živým nástrojem pro řízení a rozvoj sociální politiky, a bude i nadále aktuální, odpovídající potřebám společnosti a principům udržitelného rozvoje.

Cílem procesu aktualizace a revize bylo:

- **Zohlednit nové společenské, legislativní změny**, které od doby přijetí koncepce nastaly;
- **Zaktualizovat sociodemografické údaje a statistická data**;
- **Doplnit nebo upravit popis i potřeby jednotlivých cílových skupin** tak, aby reflektovaly změny v kontextu uplynulého období;
- **Zapojit klíčové aktéry** – expertní skupina.

Revize se týkala především aktualizace strategických dokumentů, dat, popisu cílových skupin, zachycení legislativních změn, případně systémových změn (OSPOD) na úrovni MMB.

Vytyčené cíle, opatření a priority zůstávají po dobu platnosti beze změn.

Zpřesňování cílů koncepce sociální politiky města probíhá průběžně formou zpracování a evaluace dílčích strategických dokumentů Odboru sociální péče MMB a jejich prováděcích či akčních plánů:

- Střednědobý plán sociálních služeb města Brna pro dané období (oblast Sociální práce a sociální služby),
- Strategický plán sociálního začleňování města Brna pro dané období (všechny oblasti),
- Koncepce prevence kriminality ve městě Brně pro dané období (oblast Bezpečnost),
- Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí pro dané období (oblast Zdraví),
- Strategie integrace cizinců ve městě Brně pro dané období (všechny oblasti).

Před koncem platnosti dokumentu bude koncepce vyhodnocena jako celek. Na základě provedené evaluace budou dle aktuálních potřeb rozvoje oblastí sociální politiky ve městě Brně cíle v rámci prioritních oblastí redefinovány. Na další dekádu let bude zpracována nová Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2040.

Součástí materiálu je aktualizace Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030 a manažerské shrnutí.

Komise sociální materiál projednala dne 21.10.2025.

Hlasování: 11 – pro, 0 – proti, 0 – se zdržel/ ze 13 členů. Usnesení bylo přijato.

Mgr. Vobořil	Ing. Brzobohatý	Ing. Bohuňovská	Marek Svitavský	Mgr. Dubová	MUDr. Gruberová	PhDr. Krytínář	Mgr. Novotný	Petr Kubeš	PhDr. Karnet	Ing. Suchý	Ing. Svobodová	Mgr. Dvoraček
pro	pro	pro	pro	pro	pro	--	pro	pro	pro	pro	--	pro

Rada města Brna materiál projednala na schůzi č. R9/150. dne 5.11.2025.

KONCEPCE SOCIÁLNÍ POLITIKY

města Brna do roku 2030

MANAŽERSKÉ SHRNUÍ

Magistrát města Brna
Odbor sociální péče

Odbor sociální péče MMB
Oddělení koncepce a plánování služeb

Mgr. Bc. Monika Škorpíková, DiS.
Mgr. Jana Šalbabová, DiS.
Mgr. Magdaléna Tichavská

Fakulta sociálních studií MU
Katedra sociální politiky a sociální práce

PhDr. Pavel Horák, Ph.D.
Mgr. Iveta Zelenková, Ph.D.
Doc. PhDr. Kateřina Kubalčíková, Ph.D.

Brno | listopad 2025

Sociální politika

Sociální politika ve všech vyspělých zemích i v zemích, které aspirují na svůj další společenský rozvoj, hraje v současnosti velice významnou roli. Důvodem je potřeba řešit nová sociální rizika a očekávané důsledky tzv. čtvrté průmyslové revoluce, mezi které patří zejména zastarávání kvalifikace a zánik celé řady profesí na trhu práce v důsledku rozvoje digitalizace a robotizace, potřeba sladování péče o děti a dospělé v rodině a zaměstnání a péče o stárnoucí obyvatelstvo obecně, rostoucí sociální náklady státu apod. Od sociální politiky v moderní společnosti se očekává, že poskytne předpoklady, podmínky, impulzy a motivaci pro rozvoj každého jedince, a tím i pro prosperitu celé společnosti. Jejím cílem je vytvoření lidsky důstojných podmínek života a zajištění rovných příležitostí všem obyvatelům daného státu, aby bylo zamezeno zvyšování sociální nerovnosti ve společnosti. Tento cíl je naplňován konkrétními opatřeními poskytovanými v rámci dílčích sociálních politik, které (vedle sociálního zabezpečení) zahrnují zejména bytovou politiku, vzdělávací politiku, politiku zaměstnanosti, rodinnou politiku či zdravotní politiku.

V České republice je tvorba a realizace sociální politiky na regionální a místní úrovni zabezpečována územně správními celky, tedy kraji a obcemi v samostatné či přenesené působnosti ve spolupráci s místně příslušnými pobočkami organizací podřízených MPSV a s různými aktéry z řad zástupců nestátního ziskového a občanského sektoru (zejm. se zástupci zaměstnavatelů a zaměstnavatelských, zaměstnaneckých a odborových orgánů, s občanskými organizacemi a iniciativami, církvemi, občany, rodinami, domácnostmi atd.). Tím je zajištěno uplatnění zásady uváděné hned v několika mezinárodních dokumentech (Maastrichtská smlouva, Evropská charta místní samosprávy a Evropská charta regionální samosprávy), že veřejné záležitosti obstarávají v první řadě ty orgány a instituce, které stojí nejbližší občanům.

Cíl koncepce

Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030 je koncepčním materiálem, který se snaží systematicky propojit všechny strategické dokumenty využívané současnou sociální politikou města Brna. Jeho cílem je na základě analýzy aktuálních potřeb různých obyvatel města Brna, očekávaného vývoje těchto potřeb v následujícím desetiletí a návrhů řešení těchto potřeb stávajícími strategickými dokumenty navrhnout konkrétní strategické cíle a priority. Jejich dosažení by mělo v horizontu deseti let zajistit optimální fungování komplexního systému sociální politiky, která bude schopna okamžitě a flexibilně řešit různorodé sociální potřeby, problémy a situace všech obyvatel brněnské metropolitní oblasti. Komplexnost takto navrhovaného systému sociální politiky města Brna by měla být zajištěna tím, že nabízená sociální pomoc, sociální služby a výkon sociální práce budou pokrývat i dílčí oblasti sociální politiky. Za ty jsou v tomto materiálu považovány kromě sociální práce a sociálních služeb i bydlení, vzdělávání, zaměstnanost, rodina, zdraví, a bezpečnost.

Obsahem tohoto dokumentu je koncepce sociální politiky města Brna v horizontu deseti let, sestavená na základě analýzy vývoje a potřeb a trendů pomoci vůči různým cílovým skupinám vyskytujícími se na území města Brna, analýzy aktuálně využívaných strategických dokumentů a návrhu řešení problémů v dílčích oblastech sociální politiky.

Koncepce se soustřeďuje zejména na výkon sociální práce a poskytování sociálních služeb, které se promítají do výše uvedených oblastí sociální politiky.

Proces tvorby

Tvorba koncepce probíhala ve čtyřech na sebe navazujících a po sobě jdoucích časových etapách. Předmětem **první a druhé etapy** bylo zmapování a zhodnocení silných a slabých stránek stávajícího systému sociální politiky ve městě Brně zaměřeného na různé cílové skupiny a zajišťovaného odborem sociální péče ve spolupráci s dalšími vybranými odbory Magistrátu města Brna.

V **dalších dvou etapách** došlo k syntéze a využití v předchozích etapách získaných poznatků k formulaci výsledné vize, primárního cíle a konkrétních strategických cílů sociální politiky ve městě Brně do roku 2030.

Výsledkem každé z etap bylo vytvoření dílčího dokumentu, na jehož vypracování se podílel tým pracovníků Katedry sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy Univerzity v Brně. Zatímco první dva z těchto dokumentů byly rámcově využity k tvorbě analytické části této koncepce, třetí dokument sloužil k tvorbě jeho programové části (k formulaci jednotlivých strategických cílů a priorit)¹.

Jednotlivé dokumenty byly bezprostředně po jejich vypracování diskutovány a komentovány jednotlivými členy řídicí skupiny a expertní skupiny určenými pro tvorbu této koncepce. Řídicí skupina byla tvořena vybranými zástupci Magistrátu města Brna (náměstkem primátorky, předsedkyní Komise sociální Rady města Brna, vedoucím odboru sociální péče a pracovníky oddělení koncepce a plánování služeb odboru sociální péče). Expertní skupina sestávala jak ze zaměstnanců Magistrátu města Brna (zástupci odboru sociální péče, bytového odboru, odboru zdraví i odboru školství), tak ze zástupců Úřadu práce ČR (ředitel odboru zaměstnanosti a vedoucího oddělení nepojistných sociálních dávek) a z Krajského úřadu Jihomoravského kraje (vedoucího odboru sociálních věcí a vedoucího oddělení koncepce a plánování tohoto odboru).

Vzhledem k tomu, že všechny etapy tvorby koncepce probíhaly v období pandemie SARS-CoV-2, realizace individuálních expertních konzultací, jakož i diskuze a komentáře s členy řídicí skupiny a expertní skupiny proběhly převážně telefonickou, mailovou nebo on-line formou.

Dokument prošel dvěma koly připomínkovacího řízení. V prvním kole se k dokumentu vyjádřili členové řídicí a expertní skupiny, v druhém kole byl návrh dokumentu předložen širší zainteresované veřejnosti.

Aktualizace koncepce

V roce 2025, tedy v polovině platnosti koncepce, proběhlo **plánované přehodnocení a aktualizace dokumentu ve spolupráci s expertní skupinou**. Proces aktualizace má zajistit, že dokument zůstane živým nástrojem pro řízení a rozvoj sociální politiky, a bude i nadále aktuální, odpovídající potřebám společnosti a principům udržitelného rozvoje.

Cílem procesu aktualizace a revize bylo:

- **Zohlednit nové společenské, legislativní změny**, které od doby přijetí koncepce nastaly;
- **Zaktualizovat sociodemografické údaje a statistická data**;
- **Doplnit nebo upravit popis i potřeby jednotlivých cílových skupin** tak, aby reflektovaly změny v kontextu uplynulého období;
- **Zapojit klíčové aktéry** – expertní skupina.

Aktualizace dokumentu bude předložena Zastupitelstvu města Brna dne 11. 11. 2025.

¹ Výsledné a kompletní verze všech tří dokumentů jsou veřejně přístupné na těchto adresách: [Analýza strategických dokumentů Odboru sociální péče MMB a dalších souvisejících dokumentů](#) (etapa 1), [Komplexní zmapování současné situace v sociální oblasti na území města Brna](#) (etapa 2); [Formulace strategických cílů a implikace pro programovou část Koncepce sociální politik města Brna do roku 2030](#) (etapa 3)

Struktura koncepce

V první, analytické části jsou uvedeny klíčové informace o stávajícímu systému sociální politiky ve městě Brně, o rozdělení kompetencí mezi městem a městskými částmi v oblastech sociální politiky, o cílových skupinách na území města Brna a jejich potřebách a o strategických dokumentech města Brna a jejich potenciálu řešit potřeby těchto obyvatel. Součástí je i SWOT analýza v jednotlivých oblastech sociální politiky. V druhé části je uvedena vize a primární cíl a dále pak formulovány a zdůvodněny dílčí strategické cíle a priority. V poslední části jsou uvedeny způsoby evaluace dokumentu a závěrečné shrnutí.

Vazba koncepce na další strategické dokumenty města Brna

Směrování a realizace současné sociální politiky města Brna jsou významně ovlivňovány celou řadou strategických dokumentů vytvořených na národní, regionální (krajské) a místní úrovni. Národní dokumenty pokrývají všechny cílové skupiny a problémové oblasti, se kterými se potýkají a které by měly být sociální politikou města Brna řešeny. Na regionální a místní úrovni jde jednak o dokumenty, které se zaměřují na některou z dílčích problémových oblastí sociální politiky (bydlení, vzdělávání, zaměstnanost, rodinu, zdraví, bezpečnost) anebo jde o přesahové dokumenty pokrývající více problémových oblastí najednou². V případě dokumentů druhého typu jde o zjevný projev reálné provázanosti několika a/nebo všech problémových oblastí a současně i o tendenci a potřebu řešit existující problémy v jejich komplexnosti.

Předkládaná koncepce navazuje a propojuje všechny stávající strategické dokumenty města Brna³, které se zaměřují na různé dílčí oblasti sociální politiky (uvedeny v závorce):

- **Vize a strategie Brno 2050** (všechny oblasti),
- **Plán zdraví města Brna 2018-2030** (oblast Zdraví),
- **Strategie bydlení města Brna 2018-2030** (oblast Bydlení),
- **Koncepce obecního školství města Brno do roku 2030** (oblast Vzdělávání),
- **Koncepce sportu města Brna 2018-2030** (oblast Zdraví a Bezpečnost),
- **Střednědobý plán sociálních služeb města Brna 2023-2026** (oblast Sociální práce a sociální služby),
- **Strategie města Brna v oblasti drog a závislostí pro období 2022-2025** (oblast Zdraví a Bezpečnosti),
- **Strategie prevence kriminality ve městě Brně na období 2023-2028** (oblast Zdraví a Bezpečnosti),
- **Strategický plán sociálního začleňování města Brna 2020-2027** (všechny oblasti),
- **Strategie integrace cizinců ve městě Brně 2020-2026** (všechny oblasti).

Společným rysem cílů, priorit a opatření obsažených v dokumentech města Brna je snaha řešit potřeby, problémy a problémové situace různých cílových skupin vyskytujících se na území města Brna. V této souvislosti je možné na jedné straně odlišit dokumenty, které se (s ohledem na svou obecnou povahu anebo široký a současně specifický záběr) zaměřují na téměř všechny potřebné cílové skupiny. Na druhé straně existují koncepční materiály, které se zabývají pouze vybranou oblastí sociální politiky (včetně průřezové politiky sociálního začleňování), které kladou akcent na vybrané skupiny (všechny zbývající strategické dokumenty). Současně je možné ve všech strategických dokumentech města Brna

² U regionálních strategických dokumentů jde zejména o Strategii rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje a u strategických dokumentů města Brna jde především o Strategický plán sociálního začleňování a Komunitní plán sociálních služeb.

³ S výjimkou Tematického akčního plánu pro oblast zaměstnanosti ve městě Brně 2020-2022, který je prováděcím dokumentem.

(jakož i v dokumentech dalších měst ČR a v dokumentech na krajské a národní úrovni) identifikovat i další problémová témata, která jdou napříč výše uvedenými oblastmi sociální politiky města. Jsou jimi: bezbariérový pohyb na území města, dobrovolnictví, propojení a rozvoj sociálních a zdravotních služeb, a podpora neformálních pečujících.

Cílové skupiny sociální politiky na území města Brna

Město se zaměřuje na vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů v různých oblastech (bydlení, ochrana a rozvoj zdraví, výchova a vzdělávání, ochrana veřejného pořádku atd.). Sociální péče je poskytována formou sociální práce a sociálních služeb těm, kteří je potřebují. V této souvislosti stávající systém sociální péče a jeho pracovníci využívají tradičního rozlišování různých cílových skupin, které mají v řadě případů obdobné problémy. K těmto skupinám patří senioři, rodiny s dětmi, lidé s různými typy zdravotního postižení, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené, lidé ohrožení závislostí a závislostním chováním, cizinci. SWOT analýza oblastí sociální politiky, kterými se tato koncepce zabývá, pak syntetizuje poznatky získané při identifikaci problémových oblastí, potřeb a trendů u jednotlivých skupin. Analýza uvedených cílových skupin je operativním nástrojem pro formulaci obecnějších strategických cílů a priorit v různých oblastech sociální politiky.

SWOT analýza

SWOT analýza je zpracována na základě mapování silných a slabých stránek, příležitostí a ohrožení pro jednotlivé cílové skupiny na území města Brna. Předkládaná zjištění jsou výsledkem dílčích etap tvorby koncepce, které zahrnovaly rozbor relevantních strategických a souvisejících dokumentů a expertních rozhovorů realizovaných s poskytovateli pomoci a podpory s působností na území města Brna. Vzhledem k tomu, že různé cílové skupiny se potýkají s obdobnými problémy, zjištění uvedená ve SWOT analýze představují syntézu výstupů k cílovým skupinám a jsou uspořádána podle oblastí, které jsou předpokládanou součástí sociální politiky města. Konkrétně jde o oblast sociální práce a sociálních služeb, bydlení, vzdělávání, zaměstnanosti, rodiny, zdraví a bezpečí a průřezovou oblast nazvanou integrace.

Strategické cíle sociální politiky do roku 2030

Vize

Město Brno je schopné v roce 2030 prostřednictvím rozsáhlé sítě profesionálně poskytovaných veřejných a sociálních služeb okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé potřeby a problémy všech svých občanů a zvyšovat tak kvalitu jejich života.

Nabízené služby jsou kvalitní, cílené, poskytované v dostatečném rozsahu a dostupnosti, založené na vzájemné spolupráci mezi státními institucemi, samosprávou, neziskovým a ziskovým sektorem a využívají osvědčených i inovativních postupů, které jsou v souladu s nejmodernějšími trendy a objevy.

Významné oblasti, které se promítají do cílů koncepce

Ve strategických cílech sociální politiky se objevuje pojem **Metropolitní oblast Brno**. Brněnská metropolitní oblast (BMO) je v současnosti tvořena 184 obcemi a žije v ní cca 700 tis. obyvatel (cca 60 % Jihomoravského kraje). BMO je příkladem území s jedním dominantním jádrem – Brnem, v němž žije více než polovina populace metropolitní populace. Toto vymezení bylo vytvořeno pro potřeby realizace regionální politiky a nadále bude důležité pro tvorbu a naplňování Integrované strategie rozvoje Brněnské metropolitní oblasti 21+ a pro využívání územního nástroje integrovaných územních investic (ITI). Jedná se o realizaci projektů většinou investičního charakteru do různých oblastí, jednou z nich je i oblast sociální. Schválené projekty jsou pak spolufinancovány z fondů EU, prostřednictvím Integrovaného regionálního operačního programu (IROP).

Společným rysem všech větších měst je **demografické stárnutí**. Z něj plyne řada problémů, na jejichž řešení by město mělo být připraveno. Patří k nim:

- Nutnost propojovat sociální a zdravotní služby (s věkem přibývají zdravotní problémy).
- Dostupnost bydlení pro seniory – podpora rozvoje alternativních forem bydlení (sdílené bydlení, komunitní bydlení), domy s pečovatelskou službou a poskytování služeb v nich.
- Rozvoj terénních a ambulantních služeb podporujících setrvání seniorů v jejich domácnostech
- Zkvalitňování pobytových služeb pro seniory (domovy pro seniory).
- Podpora osob pečujících o své stárnoucí příbuzné se zaměřením na tzv. sendvičovou generaci související s trendem odkládání založení rodiny, kdy pečující jsou nuceni starat se jak o děti, tak své stárnoucí rodiče (odlehčovací služby atd.).
- Nároky na hospicovou péči, paliativní péči spojené s péčí o pozůstalé.
- Potřeba zvyšovat povědomí obyvatel Brna o možnostech řešení tíživých situací.

Další významnou oblastí promítající se do priorit je **péče o osoby s vícečetnými diagnózami či osoby se zvlášť těžkými formami postižení**, které mají velmi specifické potřeby a péče o ně klade personální a další nároky jak na adekvátní sociální služby, tak opět na pečující osoby. I zde se promítá nutnost propojovat sociální a zdravotní služby.

Tematické oblasti, dílčí cíle a priority

V této části textu prezentujeme konkrétní tematické oblasti a v nich obsažené cíle a priority, které povedou k naplnění vize a primárního cíle této koncepce. Konkrétně jsme vytvořili tři tematické oblasti označované A, B a C:

- Tematická oblast A se týká **nastavení systému sociální práce a sociálních služeb** města Brna a zahrnuje oblast plánování sociálních služeb města, řízení, rozvoj a optimalizace nástrojů a opatření sociální práce a sociálních služeb, podpora informovanosti, a rozvoj kvality a efektivity nástrojů;
- Tematická oblast B se zaměřuje na **podporu a rozvoj konkrétních nástrojů a opatření** poskytovaných v jednotlivých oblastech sociální politiky města; jmenovitě jde o oblast sociální práce a sociální služby; bydlení; vzdělávání a zaměstnanost; rodina; zdraví a bezpečnost;
- Tematická oblast C se věnuje **přesahujícím tématům**; ty se týkají bezbariérového pohybu na území města, dobrovolnictví, propojení a rozvoje sociálních a zdravotních služeb a neformálních pečujících.

Tematická oblast A

Zabezpečení plánování, řízení, podpory, informovanosti a rozvoje kvality sociální práce a sociálních služeb ve městě Brně

V této tematické oblasti jsou navrženy cíle směřující k řádnému fungování sociální práce a sociálních služeb města Brna. Tyto cíle a priority navazují na dlouholeté zkušenosti s procesy souvisejícími s plánováním, řízením a rozvojem kvality stávající sociální práce a sociálních služeb města.

Tato politika je zabezpečována prostřednictvím sociální práce pracovníků Odboru sociální péče Magistrátu města Brna, pracovníků městských částí a základní sítě sociálních služeb města Brna. Základní síť je součástí krajské sítě a představuje pátevní systém, v jehož rámci jsou poskytovány služby sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství. Je upravována každý následující rok na základě plánovacích procesů jednotlivých obcí s rozšířenou působností, v rámci priorit stanovených krajským úřadem pro dané období a v návaznosti na aktuální ekonomickou situaci. Současně existuje průběžně aktualizovaná dočasná síť sociálních služeb, která je financována skrze evropské projekty a u které existuje možnost, že v ní obsažené služby budou po skončení financování přesunuty do základní krajské sítě sociálních služeb (v závislosti na jejich potřebnosti a dostupných finančních zdrojích veřejných rozpočtů). Do dočasné sítě jsou v současnosti zařazovány plánované kapacity financované v rámci individuálních projektů, především v rámci Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám (KPSVL), projektů ITI (Integrované strategie rozvoje brněnské metropolitní oblasti pro uplatnění nástroje ITI), a projektů plánovaných skrze místní akční skupiny (MAS). Vedle základní a dočasné sítě existuje i síť služeb s nadregionální nebo celostátní působností zařazených do sítě Ministerstva práce a sociálních věcí a projektů, které vhodným způsobem navazují nebo doplňují stávající sociální služby.

Cíl A1 NASTAVENÍ A PODPORA PROCESU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MĚSTA

Řádné fungování sociální politiky města vyžaduje pravidelné plánování a vhodné nastavení základní a navazující sítě sociálních služeb.

Již patnáct let probíhají plánovací procesy na úrovni města, které podrobně popisuje komunitní plán sociálních služeb. Klíčovým cílem procesu **plánování sociálních služeb města** je nastavit pravidla zabezpečující optimální fungování sítě sociálních služeb, v jejímž rámci jsou poskytovány jednotlivé nástroje a opatření. Konkrétně jde o nastavení pravidel pro vstup, setrvání nebo vyřazení poskytovatelů těchto nástrojů a opatření do této sítě, aby byla schopna lépe a efektivněji zabezpečit potřeby všech obyvatel města.

Plánování na úrovni Jihomoravského kraje probíhá za účasti zástupců OSP MMB a dalších aktérů v pracovní skupině Odboru sociálních věcí krajského úřadu Jihomoravského kraje, na setkávání koordinátorů plánování jednotlivých obcí s rozšířenou působností (21 ORP) a na setkávání okresních týmů zaměřujících se na jednotlivé oblasti sociální politiky (sociální práci a sociální služby, bydlení, rodinu, vzdělávání a zaměstnání, zdraví, bezpečnost). Cílem těchto setkání je společné plánování, vzájemné předávání informací, poskytování zpětné vazby a řešení existujících problémů. Výstupem je střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na dané období, pravidla pro vstup sítě služeb a pravidla jejího financování.

Priorita A1.1 Podpora a rozvoj procesu plánování sociálních služeb na úrovni města a kraje <i>Indikátor: proces plánování, komunitní plán/střednědobý plán sociálních služeb</i>
Priorita A1.2 Nastavení a dodržování jasných pravidel pro optimální fungování sítě poskytovatelů nástrojů a opatření sociální politiky města <i>Indikátor: pravidla pro optimální fungování sítě, aktualizace sociálních služeb, metodická a kontrolní činnost</i>
Priorita A1.3 Zajištění finanční a personální stability systému sociální práce a sociálních služeb dostatečnými finančními prostředky z veřejných a jiných zdrojů, případně zdrojů mezinárodních <i>Indikátor: výše finanční podpory z veřejných a jiných zdrojů</i>
Priorita A1.4 Podpora a aktivní rozvoj institucionální a mezioborové spolupráce Koordinace různých aktérů a institucí podílejících se na plánování, poskytování, rozšiřování a zkvalitňování nástrojů a opatření ve všech oblastech sociální politiky města včetně zapojení široké veřejnosti (včetně důrazu na spolupráci mezi sociálním a zdravotním sektorem) <i>Indikátor: zastoupení uživatelů služeb (nebo jejich zástupců), poskytovatelů a expertů na komunitním plánování sociálních služeb</i>
Priorita A1.5 Pokračující spolupráce v mezinárodních sítích, zejména v rámci Sociálního fóra sítě EUROITEIES (Social Affairs Forum) <i>Indikátor: počet zapojení do společných projektů a počet setkání</i>

Cíl A2 MONITORING POTŘEB OBYVATEL MĚSTA BRNA V SOCIÁLNÍ OBLASTI A MOŽNOSTECH JEJICH ŘEŠENÍ

K tomu, aby nástroje a opatření sociální politiky města Brna byly schopny okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé potřeby a problémy všech svých obyvatel a zvyšovat tak kvalitu jejich života, je potřeba zabezpečit pravidelné monitorování a vyhodnocování informací a dat, jednak o potřebách a problémových situacích obyvatel, a dále i o kvalitě a efektivitě těchto nástrojů se zřetelem na způsob jejich poskytování. Monitoring bude probíhat ve spolupráci s relevantními poskytovateli a dalšími aktéry v sociální oblasti.

Současně je nutné zjištěné výsledky poskytovat širší a odborné veřejnosti k zvýšení informovanosti o poskytovaných službách a o povaze problémů, se kterými se setkávají různí obyvatelé města.

Priorita A2.1 Pravidelné zjišťování a vyhodnocování informací a dat o potřebách obyvatel města Brna v oblastech sociální politiky města včetně průběžné evaluace dostupnosti, rozsahu a kvality stávajících opatření

Indikátor: monitorovací zprávy o sociální péči ve městě Brně; evaluační studie poskytovaných nástrojů a opatření

Priorita A2.2 Zvyšování povědomí veřejnosti o nabídce sociálních služeb a dalších vhodných nástrojích sociální politiky města

Indikátor: poradna Socio Info Point, portál sociální péče města www.socialnipece.brno.cz; informační kampaně

Tematická oblast B

Podpora a rozvoj konkrétních nástrojů a opatření v dílčích oblastech sociální politiky města

V této tematické oblasti jsou navrženy cíle pro oblasti sociální práce a sociální služby, bydlení, vzdělávání a zaměstnanost, rodina, zdraví a bezpečnost. Oblasti vzdělávání a zaměstnanost a zdraví a bezpečnost byly sloučeny z důvodu jejich tematické provázanosti. K těmto oblastem je přiřazena problematika integrace cizinců a uprchlíků.

Cíl B1 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby a výkon sociální práce jsou ve městě Brně poskytovány jak v rámci základní a navazující sítě sociálních služeb tak v rámci činností vykonávaných pracovníky sociálních odborů magistrátu a městských částí.

Trendem v sociální práci je důsledné uplatňování **principu participace a vlastní odpovědnosti**. Dochází k odklonu od modelu vnímat klienta jako jedince s nějakým druhem znevýhodnění, k přístupu orientovanému na potenciál klienta. Intervence primárně nestaví na „minimalizaci rizika“, ale měly by vycházet z toho, co je v člověku a jeho prostředí silné. Klíčovým aspektem intervencí by měla být podpora odolnosti (resilience) – představuje uplatnění potenciálů tváří v tvář nepřízní. V rámci intervencí je kladen důraz na komplexnost posouzení životní situace, identifikování oblastí podpory a rozvoje a na práci s celým rodinným systémem. Sociální služby by měly stavět na principech komplexnosti, návaznosti a dostupnosti. V jejich rámci by měl být uplatňován individuální přístup k uživateli služeb a v celém procesu se předpokládá participace samotného klienta sociální práce.

U sociálních služeb se jedná o služby sociální péče, služby sociální prevence a odborné sociální poradenství. U sociálních služeb dlouhodobě přetrvává jistá finanční nestabilita (zejména u nestátních neziskových poskytovatelů sociálních služeb), důležitá je očekávaná novela zákona o sociálních službách.

Priorita B1.1 Zajištění odborného poradenství (včetně dluhového a právního poradenství) v oblasti sociálního zabezpečení pro osoby v obtížných životních situacích

Indikátor: kapacita poradenských služeb

Priorita B1.2 Rozvoj forem pomoci a podpory směřující k posílení samostatnosti a udržování nebo zvyšování kvality života všech cílových skupin v jejich přirozeném prostředí prostřednictvím terénních a ambulantních služeb a sociální práce

Indikátor: kapacita sociálních služeb

Priorita B1.3 Podpora rozvoje a dlouhodobé stabilizace služeb sociální péče (specificky pro uživatele s vyšší mírou potřeby pomoci) <i>Indikátor: kapacita sociálních služeb</i>
Priorita B1.4 Zajištění a dostatečná kapacita služeb sociální prevence a návazných projektů pro specifické cílové skupiny <i>Indikátor: kapacita sociálních služeb</i>
Priorita B1.5 Zvýšení dostupnosti nových forem specializované nízkoprahové péče pro specifické cílové skupiny <i>Indikátor: kapacita např. Center duševního zdraví</i>

Cíl B2 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI BYDLENÍ

Problematika bydlení se fakticky dotýká všech cílových skupin. Nejčastěji jde o osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby bez přístřeší, seniory, osoby se zdravotním postižením a rodiče samoživitele (ZMB v březnu 2021 schválilo změnu Pravidel pronájmu obecních bytů, v nichž je zavedena nová kategorie bytů pro osamělé samoživitele).

Bytová politika ve městě Brně je poměrně dobře institucionalizována⁴, kapacita bytového fondu ve srovnání s jinými městy je vcelku vysoká a zástupci města jsou tvůrci a realizátoři celorepublikově oceňovaných projektů (např. Rapid re-Housing, Housing First).

Bytový fond je mezi jednotlivými městskými částmi nerovnoměrně rozložen, část z něho je ve špatném technickém stavu (vyžaduje finančně a časově náročnou rekonstrukci).

Narůstá počet alternativních forem bydlení, např. sdílené bydlení pro seniory. Současně probíhá výstavba nových domů s pečovatelskou službou (tzv. byty zvláštního určení). Není však řešena otázka zajištění služeb pro seniory v těchto bytech ani otázka návazného bydlení seniorů v případě zhoršení zdravotního stavu a soběstačnosti.

Stávající kapacity krizových bytových jednotek, chráněného bydlení s doprovodnou sociální službou, alternativních forem bydlení (sdílené bydlení, komunitní bydlení apod.) jsou omezené. Problémem je i neprostupnost ústavního a individuálního bydlení u lidí se zdravotním postižením nebo návazné bydlení pro lidi opouštějící různá azylová zařízení. K dalším významným prioritám patří zavedení systému prevence ztráty bydlení a efektivního řešení bezdomovectví např. pomocí systému prostupného bydlení.

Do budování sítě sociálního bydlení by měly být ve vyšší míře zapojeny i obce brněnské metropolitní oblasti.

Priorita B2.1 Zvýšení dostupnosti bydlení s doprovodnou sociální službu případně dalších alternativních forem bydlení (sdílené bydlení či komunitní bydlení) <i>Indikátor: různé typy alternativních forem bydlení</i>
Priorita B2.2 Rozšíření nabídky a dostupnosti chráněného bydlení s doprovodnými a podpůrnými sociálními službami pro různé skupiny osob se zdravotním postižením a nabídky bezbariérového bydlení <i>Indikátor: počet bezbariérových bytů pro různé formy bydlení; počet služeb chráněného bydlení</i>
Priorita B2.3 Zavedení efektivního systému prevence ztráty bydlení <i>Indikátor: úroveň spolupráce s OSP a BO MMB s městskými částmi, projekty prevence</i>
Priorita B2.4 Zkvalitnění systému sociální práce s uživateli různých forem azylového bydlení s cílem zajistit návazné stabilizované bydlení

⁴ Existence koncepce sociálního bydlení do roku 2030, zřízení pracovní pozice bytové ombudsmanky od roku 2017, přijetí Pravidel pronájmu obecních bytů a Standardů rekonstruovaných bytů, spolupráce některých městských částí s neziskovými organizacemi zaměřenými na různé cílové skupiny atd.

<i>Indikátor: počet klientů přecházejících do návazného bydlení</i>
Priorita B2.5. Podpora a rozvoj krizového bydlení pro všechny potřebné cílové skupiny <i>Indikátor: počet krizového bydlení</i>
Priorita B2.6 Vznik pobytového zařízení pro jednotlivce a rodiny v bytové nouzi se základním standardem bydlení s garancí města (městská ubytovna) <i>Indikátor: existence pobytových zařízení</i>
Priorita B2.7 Zapojení a užší spolupráce s obcemi z metropolitní oblasti Brna při budování sítě sociálního bydlení <i>Indikátor: počty sociálních bytů v Metropolitní oblasti Brno</i>

Cíl B3 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI VZDĚLÁVÁNÍ A ZAMĚSTNANOSTI

Tradičními cílovými skupinami sociální péče na území města Brna ve vzájemně provázaných oblastech vzdělávání a zaměstnanosti jsou osoby různých věkových kategorií, které jsou ze zdravotního, sociálního či sociokulturního důvodu znevýhodněny při vstupu a setrvání ve vzdělávacích zařízeních a následně na trhu práce. Tyto osoby se často vyznačují zdravotními handicapy, závislostmi, mnohočetnými problémy a/nebo pocházejí ze sociálně vyloučených lokalit. Typickou skupinou jsou např. dlouhodobě nezaměstnaní či osoby s nízkou kvalitací, častá je závislost na systému sociálních dávek, absence pracovních návyků, nedostatečná motivace přijmout zaměstnání, zadlužení atd.

V této souvislosti je v Brně institucionálně podporován rovný přístup ke vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, dětí se sociálními znevýhodněními a dětí cizinců. Současně zde dlouhodobě fungují úspěšné projekty zaměřené na neformální vzdělávání a aktivizaci dětí a mládeže ze sociálně vyloučených lokalit. S ohledem na zvyšující se počet obyvatel sociálně vyloučených lokalit je žádoucí tyto aktivity spojené s inkluzivním vzděláváním a s formálním a neformálním vzděláváním nadále podporovat a rozvíjet.

Na území města Brna jsou poskytovány kvalitní služby zaměřené na zaměstnávání zdravotně postižených osob na otevřeném pracovním trhu. Je žádoucí tyto služby i nadále podporovat.

Priorita B3.1 Podpora a rozvoj sociální práce a sociálních služeb zaměřených na pomoc rodinám, dětem a mladým při naplňování dostupných programů inkluzivního vzdělávání <i>Indikátor: kapacita služeb typu raná péče, osobní asistence, SAS</i>
Priorita B3.2 Podpora a rozvoj komplexních opatření realizovaných formou sociální práce a sociálních služeb pomáhajících začleňovat různé cílové skupiny na trh práce <i>Indikátor: kapacita služeb typu sociální rehabilitace, projekty v oblasti zaměstnanosti atd.</i>
Priorita B3.4 Podpora a rozvoj specifických programů zaměřených na vytváření pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a jejich začleňování ve spolupráci s ÚP na trh práce <i>Indikátor: existence tranzitních programů, tréninková místa, chráněná pracovní místa</i>

Cíl B4 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI RODINY

Problematika rodiny je velice široká a zachytit ji v celé šíři je značně problematické. Různá opatření cílí jak na zdravé a fungující rodiny včetně sladování profesního a rodinného života, tak na rodiny nějakým způsobem dysfunkční, rozpadající se či se ocitající v různých krizových situacích. V rodině se v plné míře projevuje nápor na pečující osoby, a to nejen při péči o jejího zdravotně postiženého člena, ale

také, v souvislosti s odkládáním založení rodiny, při kumulaci péče o děti a o stárnoucí rodiče (tzv. sendvičová generace). Do oblasti rodiny spadá také široká agenda sociálně-právní ochrany dětí včetně pěstounské a další náhradní rodinné péče. Palčivý je problém rodičů samoživitelů.

Současná síť sociálních služeb a v jejím rámci poskytovaná sociální práce, která se zaměřuje na uspokojování potřeb rodin ocitajících se v krizových situacích, je kvalitní a propracovaná, a obzvláště v případě zdravotně postižených osob, významně doplňována rozvinutou sítí dobrovolníků. Je žádoucí nadále rozvíjet poradenské aktivity zabezpečované krizovou internetovou a telefonickou podporou a navazující terapeutickou podporou těchto rodin, poskytovat jim komplexní anebo specializovanou pomoc a rozvíjet aktivity zaměřené na rodiny s dětmi v režimu sociálně-právní ochrany a na pomoc rodinám řešícím důsledky dopadu nových sociálních rizik.

Priorita B 4.1 Podpora a rozvoj sociálně aktivizačních programů zaměřených na rodiny s dětmi v režimu sociálně-právní ochrany dětí <i>Indikátor: existence programů; počet podpořených osob</i>
Priorita B 4.2 Podpora pěstounské péče a dalších forem náhradní rodinné péče včetně projektů zaměřených na tuto problematiku <i>Indikátor: existence projektů</i>
Priorita B 4.3 Podpora osob pečujících o člena rodiny závislého na péči druhé osoby <i>Indikátor: existence programů</i>
Priorita B 5.4. Rozvoj komplexních poradenských aktivit zajišťujících krizovou a telefonickou poradnu a navazující terapeutickou podporu pro rodiny <i>Indikátor: kapacita manželských a rodinných poraden, krizové linky, krizová pomoc</i>
Priorita B 5.5. Zvýšení dostupného bydlení pro rodiče samoživitele <i>Indikátor: kapacita dostupných bytových jednotek</i>

Cíl B5 Podpora a rozvoj v oblasti zdraví a bezpečnost

Oblast zdraví je primárně řešena v dokumentu Plán zdraví města Brna do roku 2030. V tomto strategickém cíli je řešena zejména otázka specializované nízkoprahové zdravotní péče pro specifické cílové skupiny a problematika různých druhů závislostí.

Prevence různých druhů závislosti je tematicky provázána s oblastí bezpečnosti a prevence kriminality. V této oblasti je žádoucí podporovat a rozvíjet stávající projekty zaměřené na předcházení a řešení krizových situací a rizikového chování dětí a mládeže (podporou volnočasových aktivit) a poradenství pro rizikové skupiny obyvatel, zejména pak pro oběti a svědky trestné činnosti.

Priorita B5.1 Zvýšení dostupnosti specializované nízkoprahové zdravotní péče pro specifické cílové skupiny (např. středisko osobní hygieny, projekt Medici na ulici apod.) <i>Indikátor: kapacita specializované péče</i>
Priorita B5.2 Rozvoj preventivních programů a aktivit zaměřených na zneužívání alkoholu, dalších návykových látek a na závislostní chování zejména u dětí, mladých dospělých a osob ze sociálně vyloučených lokalit, případně dalších cílových skupin <i>Indikátor: existence programů, počet realizovaných aktivit</i>
Priorita B5.3 Podpora a rozvoj projektů prevence kriminality zaměřených jednak na předcházení krizovým situacím a rizikového chování dětí, mládeže a dospělých a dále na práci se specifickými skupinami, které žijí způsobem života ohrožujícím je samotné a jejich okolí

Indikátor: existence programů; počet realizovaných aktivit

Priorita B5.4 Podpora a rozvoj projektů a aktivit v oblasti kriminality zaměřené na poradenství pro ohrožené a rizikové skupiny obyvatel, zejména oběti a svědky trestné činnosti, seniory, oběti domácího a sexuálního násilí, oběti obchodování s lidmi

Indikátor: existence programů; počet realizovaných aktivit; počet podpořených osob

Cíl B6 PODPORA INTEGRACE CIZINCŮ A UPRCHLÍKŮ

Integrace cizinců je na území města Brna věnována dlouhodobě velká pozornost, a to zejména ve Strategii integrace cizinců na léta 2020-2026, která si klade za cíl prostřednictvím politiky integrace dosáhnout bezproblémového a oboustranně prospěšného soužití cizinců a majority, budování vědomí sounáležitosti a spoluodpovědnosti za společné soužití a tím i zajistit ekonomický, sociální i kulturní rozvoj brněnské metropolitní oblasti. Dosahování tohoto cíle vede zejména ke snižování rizika vytváření uzavřených komunit cizinců a sociální fragmentace společnosti a k zamezování nárůstu xenofobie, netolerance a extremismu. K dosažení tohoto cíle je třeba využívat široké palety nástrojů a opatření, které pokrývají všechny problémové oblasti řešené sociální politikou města.

Priorita B6.1 Zvýšení dostupnosti nástrojů a opatření poskytovaných v různých oblastech sociální politiky města cizincům (bydlení, vzdělávání a zaměstnanost, rodina, zdraví, a bezpečnost) včetně sociální ochrany

Indikátor: počet cizinců využívajících poskytované nástroje a opatření

Priorita B6.2 Podpora a rozvoj programů poskytujících vzdělávací, sportovně-kulturní a komunitní aktivity pro cizince a uprchlíky

Indikátor: počet vzdělávacích programů; počet sportovně-kulturních aktivit; počet komunitních aktivit poskytovaných pro cizince a/nebo realizovaných cizinci

Tematická oblast C

Řešení přesahujících či průřezových témat

Do této tematické oblasti jsou zařazeny cíle, které jdou napříč jednou nebo více tradičními oblastmi sociální politiky. Z tohoto důvodu bývají v regionálních a oblastních strategických dokumentech zaměřených na sociální služby obvykle označovány za přesahující či průřezová témata. Jde o vysoce aktuální témata, se kterými se město Brno (a současně i další města ČR) potýká dlouhodobě, jelikož vyžadují dostatečné finanční zdroje, legislativní úpravy a/nebo vysoce komplexní řešení. Konkrétně jsou zde formulovány cíle a priority zaměřené na problematiku bezbariérového pohybu, dobrovolnictví, propojení sociálních a zdravotních služeb, neformálních pečujících.

Cíl C1 PROPOJENÍ A ROZVOJ SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB PRO RŮZNÉ CÍLOVÉ SKUPINY

Potřeba propojit zdravotní a sociální služby se bezprostředně váže na uspokojování potřeb různých cílových skupin. Stávající systém přitom není příliš připraven zejména na osoby, které potřebují více služeb zároveň a nejsou jednoduše zařaditelní do určité cílové skupiny (lidé s duálními diagnózami a vícečetnými problémy), resp. určitého typu služby. Citelně chybí legislativní podpora zákona o dlouhodobé péči, novela zákona o sociálních službách a novela zákona o zdrav. službách.

Je třeba klást důraz na potřebu vzájemné spolupráce sociálních pracovníků se zdravotníky a dalšími odborníky na oblast duševního a fyzického zdraví, na rozvoj stávajících sociálních a zdravotních služeb

pro seniory (včetně rozvoje Alzheimer center), na podporu a pomoc osobám s jednou či více souběžnými psychiatrickými diagnózami, poruchou osobnosti a s mnohočetnými problémy.

Priorita C1.1 Soustavně podporovat legislativní změny (zákon o dlouhodobé péči, novela zákona o sociálních službách a novela zákona o zdravotnických službách) ve spolupráci s Jihomoravským krajem <i>Indikátor: setkávání zástupců sociálních a zdravotnických služeb zaměřených na různé cílové skupiny</i>
Priorita C1.2 Podpora města zdravotně sociálním projektům: paliativní a hospicová péče, pečovatelská a ošetrovatelská péče, dlouhodobá péče (např. plánovaný sociálně zdravotní komplex na Červeném kopci, hospic) <i>Indikátor: počet společně řešených případů poskytnuté péče zástupci sociálního a zdravotnického sektoru</i>
Priorita C1.3 Podpora terénních služeb, které vyváženě propojují pečovatelské a ošetrovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta (mobilní hospicové služby) <i>Indikátor: kapacita služeb</i>
Priorita C1.4 Podpora paliativní péče všech věkových kategorií včetně dětí <i>Indikátor: zařízení paliativní péče pro děti</i>
Priorita C1.5 Podpora rozvoje nových typů služeb v návaznosti na reformu psychiatrické péče (centra duševního zdraví, nové typy služeb zaměřené již od dětského věku) <i>Indikátor: kapacita služeb</i>

Cíl C2 PODPORA A ROZVOJ NEFORMÁLNÍ PÉČE

Podpora neformálních pečujících je v současnosti velice aktuálním tématem. Pečující, kteří se starají o děti, mládež či dospělé a stárnoucí osoby se zdravotním postižením nebo o seniory, jsou často vystaveni abnormální fyzické a psychické zátěži, která může vést ke zhoršení jejich zdravotního stavu, případně i ke ztrátě zaměstnání a tím i k finančním potížím s rizikem sociálního vyloučení. Tyto osoby vyžadují podporu a pomoc jednak v podobě poskytnutí poradenských programů zaměřených na výcvik a nácvik správných dovedností a jednak v podobě odlehčovacích služeb. Důležitá je rovněž podpora vzniku svépomocných skupin pro rodiny se zdravotně postiženým dítětem.

Priorita C2.1 Rozvoj poradenských programů a svépomocných skupin zaměřených na posílení kompetencí domácích a neformálních pečujících pro zvládání péče o osoby se sníženou soběstačností <i>Indikátor: kapacita poradenských programů pro neformální pečující; kapacita svépomocných skupin sdružujících pečující osoby</i>
Priorita C2.2 Podpora odlehčovacích služeb a dalších forem odlehčovacích aktivit pro neformální pečovatele <i>Indikátor: kapacita odlehčovacích služeb</i>
Priorita C2.3. Podpora programů, které se zaměřují na péči o pozůstalé <i>Indikátor: existence programů</i>

Cíl C3 ZABEZPEČENÍ BEZBARIÉROVÉHO POHYBU OBČANŮ NA CELÉM ÚZEMÍ MĚSTA

Bezbariérový pohyb na území města Brna je nezbytnou podmínkou pro zvýšení kvality života všech skupin obyvatel, které se potýkají s omezenou možností svobodného pohybu (obvykle jde o seniory, osoby se zdravotním postižením, rodiče s kočárky). Bezbariérový pohyb vyžaduje přijetí komplexních opatření, jejichž cílem je rozšiřovat bezbariérovost veřejných prostranství, veřejných budov a dopravy. V této souvislosti existuje ve městě Brně od roku 2017 Poradní sbor Rady města Brna pro bezbariérové Brno (PSM), který představuje poradní a iniciativní orgán zaměřený na řešení přístupnosti města a odstraňování bariér pro osoby s omezenou schopností pohybu. Obyvatelé města mají možnost formou mailové zprávy upozornit na bariérová místa, která jsou následně RMB projednávána. Mezi významné aktivity tohoto sboru patří mapování přístupnosti ve městě Brně, jehož důležitým výstupem je Atlas přístupnosti centra města Brna pro osoby s omezenou schopností pohybu dostupný na portálu Brno, město pro rodiny (www.brno-prorodiny.cz).

Priorita C3.1 Zvýšit dostupnost specifických forem dopravy pro klienty sociálních služeb a další potřebné občany města

Indikátor: pokrytí městských částí dopravou pro klienty sociálních služeb

Priorita C3.2 Odstraňovat fyzické bariéry ve veřejných institucích, v místech parkování u těchto institucí a na dalších místech území města ke zvýšení plnohodnotného života rodin s dětmi, seniorů a osob s omezenou schopností pohybu

Indikátor: počet nově bezbariérových veřejných institucí; počet nově zřízených bezbariérových parkovacích míst; počet nově zpřístupněných bezbariérových míst ve veřejném prostoru

Priorita C3.2 Odstraňování komunikačních i informačních bariér, zpřístupňování veřejného prostoru města pro všechny cílové skupiny

Indikátor: opatření k odstraňování komunikačních bariér

Cíl C4 PODPORA A ROZVOJ DOBROVOLNICTVÍ V DÍLČÍCH OBLASTECH SOCIÁLNÍ POLITIKY MĚSTA

Město Brno dlouhodobě podporuje činnosti související s dobrovolnictvím, které hraje významnou roli v oblasti sociálních služeb a navazujících aktivit, poskytuje důležitou podporu jak klientům těchto služeb, tak i jejich rodinným příslušníkům či pečujícím. Prostřednictvím rozšíření dobrovolnických aktivit dochází k podpoře aktivního života různých cílových skupin (zejm. seniorů, dětí a mládeže, osob se zdravotním postižením a osob ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučených). Dobrovolnické aktivity jsou velice přínosné i v oblasti prevence kriminality, jelikož umožňují odhalovat a včasné řešit různé typy přečinů a trestných činů.

Dobrovolnictví, které je v současnosti řešeno zákonem č.198/2002, o Dobrovolnické službě, bohužel není legislativou finančně podporováno a neumožňuje tak, aby bylo běžnou součástí základní sítě sociálních služeb poskytovaných městem. V této souvislosti aktuálně probíhá pod MV od roku 2016 do roku 2022 projekt financovaný z ESF nazvaný Koncepce rozvoje dobrovolnictví v České republice s akcentem na zajištění regionální a oborové dostupnosti dobrovolnictví v podobě dobrovolnických center, který by měl do budoucna zajistit minimálně dvouletou finanční podporu takových center.

Priorita C4.1 Podpora a rozvoj dobrovolnictví prostřednictvím dobrovolnických center a dobrovolnických aktivit zaměřeného na různé cílové skupiny

Indikátor: počet nově zapojených dobrovolníků; propagace a podpora dobrovolnictví městem

Monitorování a vyhodnocování koncepce

Monitorování bude probíhat průběžně v rámci jednotlivých oblastí formou pravidelného zjišťování a vyhodnocování informací a dat o potřebách obyvatel města Brna v oblastech sociální politiky města,

včetně průběžné evaluace dostupnosti, rozsahu a kvality stávajících opatření. Odbor sociální péče MMB každoročně zpracuje také komplexní Zprávu o sociální péči ve městě Brně za předchozí rok.

Zpřesňování cílů Koncepce sociální politiky města bude probíhat formou zpracování a evaluace dílčích strategických dokumentů odboru sociální péče a jejich prováděcích či akčních plánů:

- **Střednědobý plán sociálních služeb města Brna pro dané období** (oblast Sociální práce a sociální služby),
- **Plán sociálního začleňování města Brna pro dané období** (všechny oblasti),
- **Koncepce prevence kriminality ve městě Brně pro dané období** (oblast Bezpečnost),
- **Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí pro dané období** (oblast Zdraví),
- **Strategie integrace cizinců ve městě Brně pro dané období** (všechny oblasti),

V roce 2025, tj. v polovině období platnosti dokumentu, bude provedena revize a aktualizace koncepce, a to ve spolupráci s expertní skupinou tak, aby bylo možné dosáhnout ve stanoveném období do roku 2030 v maximální míře stanovené vize a cílového stavu pro oblast sociální politiky ve městě Brně.

V roce 2030 bude koncepce vyhodnocena jako celek. Na základě provedené evaluace budou dle aktuálních potřeb rozvoje oblastí sociální politiky ve městě Brně cíle v rámci prioritních oblastí redefinovány. Na další dekádu let bude zpracována nová Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2040.

Závěr

Obecným cílem sociální politiky je vytvoření lidsky důstojných podmínek života a zajištění rovných příležitostí všem.

Každá obec či město pečuje o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Sociální politika v městě Brně zahrnuje v širším smyslu kromě sociálního zabezpečení (systém sociálních dávek a sociální péče) i bytovou politiku, vzdělávací politiku, politiku zaměstnanosti, rodinnou politiku, zdravotní politiku, tedy široké spektrum aktivit různých subjektů s dopadem na životní podmínky občanů.

Cílem dokumentu bylo navrhnout takové strategické cíle a priority v oblasti sociální politiky města Brna do roku 2030, jejichž naplňování zajistí komplexní a v optimální míře fungující systém sociální politiky, který bude schopen okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé sociální potřeby, problémy a situace všech obyvatel brněnské metropolitní oblasti.

Obsahem tohoto dokumentu je koncepce sociální politiky města Brna v horizontu deseti let, sestavená na základě analýzy vývoje a potřeb různých cílových skupin, analýzy aktuálně využívaných strategických dokumentů a návrhu řešení problémů v dílčích oblastech sociální politiky.

V úvodní části jsou uvedeny klíčové informace o sociální politice obecně i o stávajícím systému sociální politiky ve městě Brně, o cílových skupinách na území města Brna a jejich potřebách a o strategických dokumentech města Brna v oblasti sociální politiky a jejich potenciálu řešit potřeby těchto obyvatel. Na základě řady analýz byla formulována základní vize a strategické cíle sociální politiky do roku 2030 včetně indikátorů.

Pro naplňování strategických cílů sociální politiky města Brna je klíčová spolupráce všech zainteresovaných aktérů, tedy širokého spektra vládních i nevládních institucí a organizací včetně obyvatel samotných, kteří jsou rovnoprávnými subjekty sociální politiky, participujícími na utváření kvalitních podmínek života na místní úrovni.

KONCEPCE SOCIÁLNÍ POLITIKY

města Brna do roku 2030

Magistrát města Brna
Odbor sociální péče

Odbor sociální péče MMB
Oddělení koncepce a plánování služeb

Mgr. Bc. Monika Škorpíková, DiS.
Mgr. Jana Šalbabová, DiS.
Mgr. Magdaléna Tichavská

Fakulta sociálních studií MU
Katedra sociální politiky a sociální práce

PhDr. Pavel Horák, Ph.D.
Mgr. Iveta Zelenková, Ph.D.
doc. PhDr. Kateřina Kubalčíková, Ph.D.

Brno | aktualizace listopad 2025



Vážení občané města Brna,

dokument Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030 formuluje strategické cíle a priority v oblasti sociální na příští desetiletí. Jeho základní vizí je schopnost města pružně a okamžitě reagovat prostřednictvím rozsáhlé sítě profesionálně poskytovaných a kvalitních veřejných a sociálních služeb na různorodé potřeby a problémy všech svých občanů a zvyšovat tak kvalitu jejich života.

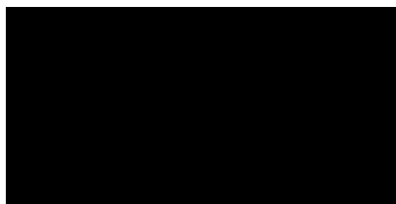
Sociální politika je velmi složitým a strukturovaným celkem, ale především procesem, jenž se neustále mění a vyvíjí v závislosti na proměnlivých potřebách naší společnosti. Rok 2020 byl právě příkladem, kdy jsme se museli vyrovnávat s nezvyklou situací způsobenou pandemií, která nás postavila před nutnost rychle reagovat na nově vzniklé problémy. Museli jsme vymyslet a realizovat okamžitě fungující opatření, týkající se např. pomoci lidem bez přístřeší, zajištění urychleného očkování v domovech pro seniory či zřízení velkokapacitního očkovacího centra.

Schopnost flexibilně reagovat na stále se vyvíjející a měnící se potřeby a problémy, které souvisejí například s demografickým stárnutím brněnské populace či s nenadálou krizovou situací, patří ke stěžejním prvkům této koncepce. K tomu potřebujeme síť efektivních a dostupných veřejných a sociálních služeb spojených s kvalitní sociální prací.

Sociální politika hraje v životě současné společnosti velmi významnou roli. Jejím cílem je vytvoření lidsky důstojných podmínek života a zajištění rovných příležitostí všem. Neomezuje se tedy jen na oblast sociální pomoci, sociálních služeb a práce, ale souvisí také s bytovou politikou, zaměstnaností, vzdělávací politikou, bezpečností i s problematikou zdraví. Koncepce proto propojuje i různé strategické dokumenty v oblasti sociální politiky v Brně s cílem zachytit vývojové trendy sociálních jevů a problémů v Brně v horizontu 10 let a doporučit způsoby jejich řešení. Podmínkou pro dosažení jednotlivých cílů je široká spolupráce všech zainteresovaných institucí a organizací a jejich pracovníků.

Dokument vznikl na základě aktivní participace a spolupráce klíčových aktérů v oblasti sociální politiky. Rád bych tady poděkoval všem, kteří se na jeho tvorbě podíleli, a také těm, kteří v náročné sociální oblasti neúnavně pracovali a pracují. Přeji nám všem, aby se dařilo cíle formulované v této koncepci úspěšně naplňovat.

JUDr. Robert Kerndl
náměstek primátorky města Brna



Vážení občané,

Koncepce sociální politiky by dle mého názoru neměla chybět v žádném z velkých měst. Jsem velmi rád, že Brno bude první, jež bude moci na základě takto koncipované komplexní platformy koordinovaně, cíleně, preventivně i intervenčně přistupovat k praktickým odpovědím na otázky, které v nové dekádě vyvstanou.

Jako Brňané jsme hrdi na historii, památky, kulturu, sport, hantec, atmosféru naší moravské metropole, a současně se můžeme chlubit i odpovědným přístupem v sociální oblasti. Přesvědčit se o tom lze na přehledném specializovaném webu socialnipece.brno.cz, který sumarizuje nabídku včasné pomoci občanům všech cílových skupin v nepříznivých sociálních situacích formou sociální práce a poskytováním sociálních služeb. Uvedu příklad za všechny, a to realizaci konkrétních kroků k udržení kvality života handicapovaných či starších spoluobčanů v přirozeném prostředí, mimo jiné zavedení služby Seniorbus, systém tísňového volání, činnost městské poradny Socio Info Point, sdílené bydlení...

Jedním ze základních předpokladů k tomu, aby se z Koncepce nestal jen prázdný dokument, je třeba neformální spolupráce všech zainteresovaných stran. Po zkušenostech s bojem s pandemií jsem optimista, neboť se v Brně ukázalo, že političtí představitelé a úředníci územní samosprávy, zástupci občanské společnosti i poskytovatelé sociálních služeb dokážou táhnout za jeden provaz.

Na závěr si dovoluji parafrázovat 350 let starý výrok Blaise Pascala ze 17. století „Všechny dobré zásady jsou již v Koncepci napsány, nyní ještě zbývá je uskutečnit“. Za Odbor sociální péče mohu slíbit, že přání občanů i činy politiků směřující k naplnění Koncepce budeme maximálně podporovat, aby toto desetiletí nebylo promarněno a většina proklamovaných cílů byla naplněna.



PaedDr. Jan Polák, CSc.
vedoucí Odboru sociální péče MMB

Preambule

Koncepce sociální politiky města Brna pro nadcházející dekádu let 2021–2030 vychází ze zásad a opatření vyjádřených v národních strategiích a mezinárodních dokumentech, ke kterým se Česká republika v oblasti sociálního rozvoje přihlásila. Na mezinárodní úrovni jde o dokument Agenda 2030 a v návaznosti na něj na úrovni ČR Strategický rámec Česká republika 2030, Agenda 2030 pro udržitelný rozvoj v České republice a navazující národní strategické dokumenty.

Záměrem Koncepce je předcházení sociálního vyloučení lidí žijících na území města Brna v důsledku nepříznivých sociálních událostí, směřování k sociálnímu začleňování a posílení společenské soudržnosti osob žijících na území města. Snaha pozitivně ovlivnit životní podmínky lidí je vedena dodržováním a rozvojem sociálních práv.

Formulace nástrojů a opatření této Koncepce se opírá o základní zásady a principy demokratické společnosti jako je sociální spravedlnost, sociální solidarita, subsidiarita a možnost participace občanů na procesu rozhodování o veřejných záležitostech.

Vlastní cíle Koncepce, stejně jako jednotlivá opatření, aktivity a nástroje jsou nastaveny s respektem k místním podmínkám. Zohledňují potřeby osob žijících na území města Brna, stanoviska expertů a výsledky diskuse s veřejností.

Předpoklad úspěšného naplnění záměru Koncepce v praxi vychází ze souhlasného stanoviska vedení města Brna a konsensu politické reprezentace města. Podmínkou pro dosažení jednotlivých cílů je široká spolupráce všech aktérů, tedy všech zainteresovaných institucí a organizací a jejich pracovníků. Nezbytnou součástí naplňování těchto cílů v příští dekádě je komunikace s veřejností a diskuse k obsahu Koncepce ve vazbě na měnící se podmínky a nová sociální rizika vznikající v důsledku změn současné společnosti.

V průběhu roku 2025, tj. v polovině období platnosti dokumentu, byla dle plánovaného procesu provedena revize a aktualizace koncepce, a to ve spolupráci s expertní skupinou tak, aby bylo možné dosáhnout ve stanoveném období do roku 2030 v maximální míře stanovené vize a cílového stavu pro oblast sociální politiky ve městě Brně.

Aktualizace dokumentu je předložena Zastupitelstvu města Brna dne 11. 11. 2025.

Obsah

Preambule	5
Obsah.....	6
Úvod.....	8
Cíl koncepce	8
Etapy vzniku koncepce a hlavní aktéři její tvorby	9
Vazba koncepce na další strategické dokumenty města Brna	11
Sociální politika	12
Cíl a principy sociální politiky.....	12
Mezinárodní rámec pro formulaci cílů sociální politiky	13
Vývojové trendy v sociální politice	14
Aktéři sociální politiky	14
Sociální politika na místní úrovni	14
Role města Brna a jeho městských částí v sociální politice	16
Analytická část	19
Sociálně demografická struktura města Brna.....	19
Možnosti financování sociální politiky města Brna	22
Cílové skupiny a jejich problémy řešené současnou sociální politikou na území města Brna ..	24
Senioři.....	26
Děti, mládež a rodina	29
Lidé s různými typy zdravotního postižení	31
Lidé ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	34
Lidé ohrožení závislostí a závislostním chováním	37
Cizinci	40
Zacílení aktuálních strategických dokumentů města Brna na řešení jednotlivých problémových oblastí sociální politiky	43
SWOT analýza sociální politiky ve městě Brně.....	46
Strategické cíle sociální politiky do roku 2030.....	52
Vize	52
Významné oblasti, které se promítají do cílů koncepce	52
Tematické oblasti, dílčí cíle a priority	53
Tematická oblast A	53
Zabezpečení plánování, řízení, podpory, informovanosti a rozvoje kvality sociální práce a sociálních služeb ve městě Brně	53
Tematická oblast B	55
Podpora a rozvoj konkrétních nástrojů a opatření v dílčích oblastech sociální politiky města	55
Tematická oblast C	59
Řešení přesahujících či průřezových témat	59
Monitorování a vyhodnocování koncepce	62
Závěr	63

Seznam zkratek.....	64
Právní normy.....	65
Seznam zdrojů a použité literatury	66

Úvod

Cíl koncepce

Hlavním důvodem vzniku koncepce byla snaha Odboru sociální péče MMB vytvořit ucelený strategický dokument, který systematicky a logicky propojí různorodé strategické dokumenty, jež jsou v současnosti využívány sociální politikou města.

Cílem koncepce je navrhnout takové postupy (strategické cíle a priority) v oblasti sociální politiky města Brna do roku 2030, jejichž naplňování zajistí co nejkomplexněji a v optimální míře fungující systém sociální politiky, který bude schopen okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé sociální potřeby, problémy a situace všech obyvatel brněnské metropolitní oblasti.

Komplexnost systému sociální politiky města Brna bude zajištěna tím, že nabízená sociální pomoc, sociální služby a výkon sociální práce budou pokrývat všechny existující dílčí oblasti sociální politiky. Za tyto dílčí oblasti v tomto dokumentu považujeme:

- Sociální služby a sociální práci
- Bydlení
- Vzdělávání
- Zaměstnanost
- Rodinu
- Zdraví
- Bezpečnost

Strategický dokument konkrétně sleduje následující cíle, kterým odpovídají jednotlivé kapitoly této koncepce:

- Popsat stávající podobu systému sociální politiky ve městě Brně z hlediska rozdělení rolí a kompetencí státních a nestátních organizací poskytujících jednotlivé nástroje, a z hlediska samostatné a přenesené působnosti obcí v oblasti sociální práce a sociálních služeb.
- Identifikovat a blíže charakterizovat cílové skupiny a jejich problémy řešené současnou sociální politikou na území města Brna a zachytit přitom očekávaný vývoj počtu těchto skupin v horizontu následujících 10 let a míru pokrytí jejich potřeb stávajícími strategickými dokumenty města.
- Logicky propojit a roztrždit podle jednotlivých oblastí sociální politiky města všechny existující strategické dokumenty využívané v současnosti MMB.
- Prezentovat klíčové poznatky získané ze SWOT analýzy současného stavu uspokojení potřeb a řešení problémů různých cílových skupin a logicky je seskupit pro jednotlivé oblasti sociální politiky ve městě Brně.
- Na základě všech výše uvedených zjištění zformulovat vizi a navrhnout konkrétní strategické cíle a priority pro směřování sociální politiky ve městě Brně do roku 2030, která bude schopna adekvátně reagovat na různorodé potřeby, problémy a situace jeho obyvatel a efektivně tak zajišťovat sociální pomoc, sociální služby a výkon sociální práce v dílčích, výše uvedených problémových oblastech sociální politiky.

Zastřešující charakter koncepce

Koncepce se soustřeďuje zejména na výkon sociální práce a poskytování sociálních služeb, které se promítají do výše uvedených oblastí sociální politiky. Jednotlivé oblasti jsou detailněji řešeny v jiných strategických dokumentech, koncepce proto nepředpokládá akční či prováděcí plány. Formulace poměrně obecných cílů a priorit je výsledkem snahy zastřešit a sjednotit cíle jednotlivých strategických dokumentů zasahujících do různých oblastí sociální politiky.

Etapy vzniku koncepce a hlavní aktéři její tvorby

Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030 byla zpracována v rámci evropského projektu „Systematizace a zkvalitnění systému řízení města Brna“. Ve výběrovém řízení na zpracovatele veřejné zakázky byla vybrána Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra sociální politiky a sociální práce. Koncepce byla zpracována realizačním týmem katedry ve spolupráci s Odborem sociální péče Magistrátu města Brna.

Tvorba předkládané koncepce probíhala ve čtyřech na sebe navazujících a po sobě jdoucích časových etapách. Předmětem první a druhé etapy bylo zmapování a zhodnocení silných a slabých stránek stávajícího systému sociální politiky ve městě Brně zaměřeného na různé cílové skupiny a zajišťovaného odborem sociální péče ve spolupráci s dalšími vybranými odbory Magistrátu města Brna.

Cílem **první etapy** bylo v první řadě vymezení jednotlivých skupin vyskytujících se na území města Brna, které jsou centrem zájmu místní sociální politiky. Snahou bylo na základě odborných studií, výzkumů a dostupných statistických dat, popsat klíčové charakteristiky a četnost výskytu těchto skupin, identifikovat konkrétní problémové oblasti a situace, se kterými se potýkají a zachytit současné nejnovější tuzemské a zahraniční trendy využívané při podpoře a pomoci těmto skupinám. Součástí této etapy bylo i vyhledání všech relevantních (zejména koncepčních a strategických) dokumentů vytvořených na úrovni města, kraje a státu a jejich následné zhodnocení z hlediska toho, na jaká témata (problémové oblasti, situace) se u jednotlivých cílových skupin zaměřují a jakým způsobem je navrhuji řešit.

V **druhé etapě** byla zmapována současná situace v oblasti sociální pomoci, sociálních služeb a výkonu sociální práce poskytovaných na území města Brna jednotlivým cílovým skupinám. U jednotlivých cílových skupin byly nejprve identifikovány klíčové tematické oblasti, pro které byla následně provedena SWOT analýza rozkrývající silné a slabé stránky, příležitosti a ohrožení současného systému pomoci a podpory pro konkrétní cílovou skupinu. K vypracování této etapy bylo využito jednak administrativních a statistických dat a dále pak individuálních konzultací formou rozhovorů s klíčovými experty z řad poskytovatelů podpory, pomoci a služeb pro různé cílové skupiny, kteří aktuálně působí v organizacích a institucích s působností ve městě Brně.

V **dalších dvou etapách** došlo k syntéze a využití v předchozích etapách získaných poznatků k formulaci výsledné vize, primárního cíle a konkrétních strategických cílů sociální politiky ve městě Brně do roku 2030, které jsou blíže představeny v této koncepci.

Výsledkem každé z etap bylo vytvoření dílčího dokumentu, na jehož vypracování se podílel **tým pracovníků katedry sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy Univerzity v Brně**. Zatímco první dva z těchto dokumentů byly rámcově využity k tvorbě analytické části této koncepce, třetí dokument byl využit k tvorbě jeho programové části (k formulaci jednotlivých strategických cílů a priorit)¹.

Jednotlivé dokumenty byly bezprostředně po jejich vypracování diskutovány a komentovány **členy řídicí skupiny a expertní skupiny určených pro tvorbu této koncepce**. Řídicí skupina byla tvořena vybranými zástupci Magistrátu města Brna (náměstkem primátorky, předsedkyní Komise sociální Rady

¹ Výsledné a kompletní verze všech tří dokumentů jsou veřejně přístupné na těchto adresách: [Analýza strategických dokumentů Odboru sociální péče MMB a dalších souvisejících dokumentů](#) (etapa 1), [Komplexní zmapování současné situace v sociální oblasti na území města Brna](#) (etapa 2); [Formulace strategických cílů a implikace pro programovou část Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030](#) (etapa 3)

města Brna, vedoucím odboru sociální péče a pracovníky oddělení koncepce a plánování služeb odboru sociální péče). Expertní skupina sestávala jak ze zaměstnanců Magistrátu města Brna (zástupci odboru sociální péče a dalších dotčených odborů magistrátu), tak ze zástupců Úřadu práce ČR (ředitele odboru zaměstnanosti a vedoucího oddělení nepojistných sociálních dávek) a z Krajského úřadu Jihomoravského kraje (vedoucího odboru sociálních věcí a vedoucího oddělení koncepce a plánování tohoto odboru).

Vzhledem k tomu, že všechny etapy tvorby koncepce probíhaly v období pandemie SARS-CoV-2, realizace individuálních expertních konzultací, jakož i diskuze a komentáře se členy řídicí skupiny a expertní skupiny proběhly převážně telefonickou, mailovou nebo on-line formou.

Proces připomínkování dokumentu

První pracovní verze Koncepce zpracovaná na základě výše uvedených etap byla předložena Komisi sociální Rady města Brna a členům řídicí i expertní skupiny k připomínkování. Po uplynutí lhůty **prvního kola připomínek** se shromáždily celkem 73 připomínky. Relevantní náměty a připomínky byly do textu zapracovány, některé texty přeformulovány a zkráceny. Dokument byl také graficky upraven.

Po zapracování připomínek a úpravě první verze Koncepce prošel upravený dokument **druhým kolem připomínkování**, kdy byl zaslán e-mailem širší zainteresované veřejnosti: poskytovatelům sociálních služeb v Brně, starostům i vedoucím sociálních odborů městských částí, zástupcům dalších zainteresovaných organizací i odborné veřejnosti a samozřejmě opět členům řídicí a expertní skupiny. V druhém kole procesu připomínkování se sešlo 147 připomínek, které byly vypořádány, a finální verze dokumentu byla připravena k projednání v orgánech města.

Aktualizace dokumentu 2025

Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2030 je strategickým rámcem, který definuje klíčové cíle, priority a opatření v oblasti sociální politiky na území města.

V roce 2025, tedy v polovině platnosti koncepce, proběhlo **plánované přehodnocení a aktualizace dokumentu**. Proces aktualizace má zajistit, že dokument zůstane živým nástrojem pro řízení a rozvoj sociální politiky, a bude i nadále aktuální, odpovídající potřebám společnosti a principům udržitelného rozvoje.

Cílem procesu aktualizace a revize bylo:

- **Zohlednit nové společenské, legislativní změny**, které od doby přijetí koncepce nastaly;
- **Zaktualizovat sociodemografické údaje a statistická data**;
- **Doplnit nebo upravit popis i potřeby jednotlivých cílových skupin** tak, aby reflektovaly změny v kontextu uplynulého období;
- **Zapojit klíčové aktéry** – expertní skupina.

V rámci procesu přehodnocení a revize došlo k aktualizaci statistických dat, dokumentů, aktualizaci popisu cílových skupin. Zachyceny byly i změny v řízení některých agend MMB (OSPOD).

Vazba koncepce na další strategické dokumenty města Brna

Předkládaná koncepce navazuje a propojuje všechny stávající strategické dokumenty města Brna, které se zaměřují na různé dílčí oblasti sociální politiky (uvádíme je do závorky za jednotlivé dokumenty):

- **Vize a strategie Brno 2050** (všechny oblasti),
- **Plán zdraví města Brna 2018-2030** (oblast Zdraví),
- **Strategie bydlení města Brna 2018-2030** (oblast Bydlení),
- **Koncepce obecního školství města Brno do roku 2030** (oblast Vzdělávání),
- **Koncepce sportu města Brna 2018-2030** (oblast Zdraví a Bezpečnost),
- **Střednědobý plán sociálních služeb města Brna 2023-2026** (oblast Sociální práce a sociální služby),
- **Strategie města Brna v oblasti drog a závislostí pro období 2022-2025** (oblast Zdraví a Bezpečnosti),
- **Strategie prevence kriminality ve městě Brně na období 2023-2028** (oblast Zdraví a Bezpečnosti),
- **Plán sociálního začleňování města Brna 2020-2027** (všechny oblasti),
- **Strategie integrace cizinců ve městě Brně 2020-2026** (všechny oblasti).

Sociální politika

Sociální politika ve všech vyspělých zemích i v zemích, které aspirují na svůj další společenský rozvoj, hraje v soudobých podmínkách velice významnou roli. Od sociální politiky v moderní společnosti se očekává, že poskytne předpoklady, podmínky, impulzy a motivaci pro rozvoj každého jedince, a tím i pro prosperitu celé společnosti. Sociální politika není jednoznačně definičně vymezena. Velmi obecně lze říct, že sociální politika je politikou, která **se primárně orientuje k člověku, k rozvoji a kultivaci jeho životních podmínek, dispozic, k rozvoji jeho osobnosti a kvality života.**

Sociální politika jako vědecká disciplína se soustředí na odhalování zákonitostí v procesech tvorby a realizace aktivit, jež mají dopad na vztah jednotlivců a podmínek jejich života. Sociální politika jako praktická aktivita formuje vztah jedinců a sociálních podmínek jejich života. V úzkém pojetí je sociální politika obvykle ztotožňována se systémem sociálních dávek, což je pojetí, které staví sociální politiku do pasivní role. Jejím úkolem je napravovat krátkodobé negativní dopady fungování tržního mechanismu, které se projevují existencí chudoby. V širokém pojetí je založena spíše na aktivních složkách, které vedou k prevenci negativních sociálních jevů. **Do sociální politiky se pak vedle sociálního zabezpečení zařazuje i bytová politika, vzdělávací politika, politika zaměstnanosti, rodinná politika, zdravotní politika, tedy široké spektrum aktivit různých subjektů s dopadem na životní podmínky a systém nerovností v rámci společnosti.**

Cíl a principy sociální politiky

Sociální politika směřuje k ovlivňování (ke změně) sociální reality (sociálního systému). **Obecným cílem sociální politiky je vytvoření lidsky důstojných podmínek života a zajištění rovných příležitostí všem.** Tento cíl je naplňován konkrétními opatřeními jednotlivých dílčích sociálních politik. Přitom musí respektovat základní principy, které jsou pro ni určující. Jejich optikou jsou nakonec posuzovány a hodnoceny i efekty sociální politiky. Mezi základní **principy** patří princip sociální spravedlnosti, sociální solidarity, ekvivalence, subsidiarity a participace:

Sociální spravedlnost lze vymezit pravidly, podle nichž jsou ve společnosti rozdělovány příjmy a bohatství a také životní příležitosti a předpoklady (např. vzdělávat se, uplatnit se na trhu práce atd.) mezi jednotlivé občany, případně sociální skupiny.

Základními hledisky sociální spravedlnosti, jež spolu do určité míry soupeří, ale současně se také doplňují a mají různý význam v různých oblastech sociální politiky, jsou:

- výkonový a zásluhový princip,
- princip souladu mezi vstupy a výstupy,
- princip rovnosti v odměně, princip rovných příležitostí a princip sociální potřeby.

Sociální solidarita (vzájemná podpora, sounáležitost) souvisí s utvářením a rozdělováním životních podmínek a prostředků jedinců a sociálních skupin (zejména rodin) v zájmu naplňování ideje sociální spravedlnosti. Můžeme rozlišit solidaritu mezinárodní, regionální, solidaritu jednotlivců, rodinnou či mezigenerační solidaritu atd.

Princip ekvivalence předpokládá, že rozdělování důchodů, statků, služeb, podmínek atd. jedincům bude rovnocenné (odpovídající jejich vlastnímu výkonu a pracovní zásluze). Jeho aplikace v sociální politice podporuje motivaci k práci, směřuje k sociální nezávislosti občanů na státu a k jejich soběstačnosti. Ve svém důsledku vede k menším nárokům na rozsah redistribucí na sociální účely, čímž potenciálně šetří veřejné zdroje.

Princip subsidiarity klade důraz na vlastní odpovědnost jednotlivých občanů. Podle tohoto principu je každý povinen nejdříve pomoci sám sobě, na dalším stupni odpovědnosti stojí rodina, teprve v případě jejího selhání je možno žádat o intervenci jiná společenství (např. obec), přičemž se při rozhodování o problémech a jejich řešení postupuje od nejnižší úrovně v hierarchii společenských institucí po nejvyšší. Pokud kompetence a zdroje níže postavené instituce nedostačují k efektivnímu zásahu, přenáší se rozhodování na vyšší úroveň (např. z obce na kraj). Povinností státu je pečovat o vytvoření takových podmínek, aby si každý mohl pomoci vlastním přičiněním, a sám pomáhá až na posledním místě, jsou-li ostatní možnosti pomoci vyčerpány.

Princip participace požaduje, aby občan měl možnost podílet se na rozhodování a přímé realizaci sociálněpolitických opatření. Skrze participaci na lokálních záležitostech dochází ke zplnomocnění občanů. Naplňování principu participace je postupným, dlouhodobějším procesem, který lze ve zkratce nazvat jako přechod od člověka, který je převážně objektem sociální politiky, k člověku jako plnoprávnému, odpovědnému a respektovanému subjektu. Úkolem státu/kraje/obce je pak vytvářet podmínky pro participaci, posilovat v občanech pocit "mohu ovlivnit podmínky, které mají vliv na mou životní situaci", podněcovat je tak k aktivnímu přístupu a současně učit s participací zacházet.

Mezinárodní rámec pro formulaci cílů sociální politiky

Mezinárodní smlouvy po ratifikaci Českou republikou se stávají součástí právního řádu ČR (čl. 10 Ústavy ČR). Mezinárodní rámec tvoří mezinárodní úmluvy přijaté na půdě OSN, Rady Evropy a Evropské unie platné pro státy, jež je ratifikovaly. Evropské státy mají regionální organizace, jako je Rada Evropy nebo Evropská hospodářská komise OSN. Rada Evropy přijímá úmluvy, charty a doporučení pro své členské státy na podporu a rozvoj lidských práv.

V současnosti se vláda České republiky zavázala k naplňování celosvětově platné a uznávané **Agendy 2030**. Jde o 17 globálních cílů udržitelného rozvoje, které představují program rozvoje do roku 2030. Mezi ně patří např. vymýtit chudobu ve všech jejích formách všude na světě; zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku; zajistit rovný přístup k inkluzivnímu a kvalitnímu vzdělání a podporovat celoživotní vzdělávání pro všechny; dosáhnout genderové rovnosti a posílit postavení všech žen a dívek; podporovat trvalý, inkluzivní a udržitelný hospodářský růst, plnou a produktivní zaměstnanost a důstojnou práci pro všechny. Do podmínek České republiky je převádí **Strategický rámec Česká republika 2030** a schválená **Implementace Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj v České republice**.

Mezi základní mezinárodní úmluvy v sociální oblasti přijaté Radou Evropy patří Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, Prozatímní evropská dohoda o soustavách sociálního zabezpečení, Evropská sociální charta, Evropská úmluva o sociálním zabezpečení, Evropský zákoník sociálního zabezpečení.

Evropský pilíř sociálních práv stanovuje 20 zásad a práv rozdělených do 3 kategorií: rovné příležitosti a přístup na trh práce; dynamické trhy práce a spravedlivé pracovní podmínky; veřejná podpora / sociální ochrana a začleňování. Cílem pilíře je přispívat k pokroku v sociální oblasti podporou spravedlivých a dobře fungujících trhů práce a systémů sociálního zabezpečení.

Město Brno se přihlásilo k Evropskému pilíři sociálních práv přijetím závazků v oblasti naplňování zásady č.11 Péče o děti a podpora dětí, zásady č. 17 Začlenění osob se zdravotním postižením a zásady č. 18 Dlouhodobá péče. Přijetím závazku k naplňování těchto zásad bude mít město snadnější přístup k dotacím směřujícím k jejich realizaci a bude se moci prezentovat na mezinárodním fóru.

Vývojové trendy v sociální politice

V posledních letech se v agendě Evropské komise prosazuje **koncept sociálních investic**. Ústřední myšlenkou sociálně investiční strategie je lépe **sladit ekonomické a sociální cíle**. V kontextu rozvoje lidského a sociálního kapitálu je kladen důraz na investice do vzdělání, odbornou pracovní přípravu a celoživotní vzdělávání.

Z hlediska zlepšení zaměstnatelnosti a vytváření nových pracovních míst jsou nejdůležitější investice do politik na trhu práce a podpora principu flexicurity (podpora částečných pracovních úvazků v kombinaci s mírnou regulací na trhu práce).

Jiným cílem je rovnost pohlaví, která těsně souvisí se zaměstnaností žen a má příznivý dopad na zaměstnanost, ekonomický růst a příjmy veřejných rozpočtů a také na dobré životní podmínky rodin, zejména rodin neúplných. K dosažení tohoto cíle by měly přispět investice do předškolního vzdělávání a péče o děti, do rodinné politiky a práce na částečný úvazek.

Také prolomení začarovaného kruhu znevýhodnění je důležitým motivem sociálně investiční strategie. Žádoucí je zmírnit chudobu a deprivaci v dětství, zvýšit šance na vzdělání a zajistit hladší přechod mezi školou a trhem práce. Klíčovými nástroji jsou investice do raného vzdělávání, rodinné politiky, sociální pomoci, politiky bydlení a programů pro rodiče podporujících jejich účast na trhu práce.

Aktéři sociální politiky

Každý je nějak účasten sociální politiky, nějakým způsobem ji spoluvytváří, zároveň je však každý vystaven sociálním podmínkám, které jsou pro něj něčím vnějším, tedy nemá je ve své moci. Každý je tedy jak subjektem, tak i objektem sociální politiky.

Objekty sociální politiky jsou ti, ke kterým sociální opatření směřují. Objekty sociální politiky mohou být buď všichni obyvatelé dané země (např. právo na vzdělání a rovný přístup ke vzdělání, právo na přiměřenou zdravotní péči) anebo jimi mohou být konkrétněji vymezené skupiny obyvatel (např. rodiny s dětmi, nezaměstnaní, lidé se zdravotním postižením). Subjekty sociální politiky jsou ti, kdo mají zájem, vůli, schopnosti, předpoklady, možnosti a prostředky k určité sociální činnosti či chování a kdo takové činnosti a chování mohou iniciovat a naplňovat.

Hlavním subjektem sociální politiky v dnešních vyspělých společnostech je stát a jeho orgány a územně správní celky (kraje a obce) a jejich orgány. Dále jsou to zaměstnavatelské, zaměstnanecké a odborové orgány (komory zaměstnavatelů, zaměstnanecké, profesní komory a svazy, odborové svazy a orgány, orgány tripartity apod.), neziskové organizace a iniciativy, církve, občané, rodiny, domácnosti, specializované instituce poskytující služby.

Významnou roli hrají nadnárodní instituce a mezinárodní organizace (Evropská unie a její orgány, Mezinárodní organizace práce, Mezinárodní červený kříž apod.), které vytvářejí rámec pro formulaci národních sociálních politik.

Sociální politika na místní úrovni

Pro stávající pojetí sociální politiky v České republice je charakteristická dominantní role státu. Současně však se ČR hlásí k zásadám subsidiarity, v jejichž rámci je v kontextu národní sociální politiky uplatňována zásada, že veřejné záležitosti obstarávají v první řadě ty orgány a instituce, které stojí nejbližší občanům. Pouze případná hospodárnost a účinnost může zdůvodnit jiná administrativní řešení.

V současné době je v ČR uplatňován dvoustupňový systém veřejné správy. Obec je základním územním samosprávným společenstvím občanů, veřejnoprávní korporací pečující o všestranný rozvoj svého území a o potřeby svých občanů. Regionální články veřejné správy představují v ČR kraje (krajské zřízení).

Z hlediska realizace cílů a opatření sociální politiky, hovoříme v ČR o tzv. spojeném modelu veřejné správy. Tato je současně vykonávána jak **v samostatné působnosti obcí a krajů**, tak **v přenesené působnosti**, kdy je samospráva obce či kraje pověřena vykonávat státní správu ve věcech zákonem vymezených pro své občany a pro občany v daném správním obvodu. Na plnění těchto úkolů obdrží příspěvek ze státního rozpočtu.

Způsob financování těchto agend ze státního rozpočtu však není jednotný. Zatímco např. agenda sociálně-právní ochrany dětí je plně hrazena účelovou státní dotací, financování úkolů vyplývajících ze zákona o sociálních službách a zákona o pomoci v hmotné nouzi probíhá v rámci souhrnného příspěvku na výkon státní správy. Ten není účelově zacílen a záleží na rozhodnutí volených reprezentantů obce, do kterých oblastí výkonu správy bude rozdělen. Stejně tak postoj samosprávy k sociální problematice se odráží v rozhodování, zda příspěvek ze státních prostředků bude rozšířen o další prostředky poskytnuté z vlastního rozpočtu obce. Na managementu obce je také rozhodování o případném čerpání finančních prostředků z dalších národních nebo nadnárodních finančních schémat.

Samostatná působnost města v oblasti sociální politiky

Do samostatné působnosti obce patří záležitosti, které jsou v zájmu obce a občanů, obec pečuje o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Jde zejména o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, sociální péče, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku. Uvedené agendy jsou v kompetenci jednotlivých odborů Magistrátu města Brna nebo organizacemi zřizovanými a řízenými městem (např. Městská policie a mnoho dalších). Při naplňování těchto agend město Brno spolupracuje s dalšími organizacemi a institucemi veřejné správy (Úřad práce, Městská správa sociálního zabezpečení) nebo nevládního sektoru (široké spektrum nevládních organizací s působností v městě Brně).

Zákon o sociálních službách hovoří o povinnostech obce v samostatné působnosti, které se týkají zjišťování potřeb a zajišťování dostupnosti informací o sociálních službách, sociální práci, spolupráci s dalšími obcemi, kraji a poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, dále o možnosti zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a spolupráci s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu kraje včetně spolupráce při určování sítě sociálních služeb na území kraje. Na zajištění této agendy má město Brno vytvořenu rozsáhlou síť poskytovatelů sociálních služeb. Jedná se o příspěvkové organizace města a široké spektrum spolupracujících nevládních organizací.

Přenesená působnost města v oblasti sociální politiky

Město Brno vykonává přenesenou působnost jak v rámci statutu obce II. stupně, tedy obce s pověřeným obecním úřadem, tak v rámci statutu obce III. stupně, tedy obce s rozšířenou působností (ORP). Agendu přenesené působnosti vykonávají i městské části; město Brno je rozděleno do 29 městských částí.

Město Brno jako obec II. i III. typu vykonává dle Zákona o pomoci v hmotné nouzi úkoly aktivního vyhledávání osob ohrožených hmotnou nouzí a možností řešení jejich situace za použití adekvátních metod, postupů a vedení řádné dokumentace (Standardizovaný záznam sociálního pracovníka) a ve spolupráci s dalšími zaměstnanci orgánu pomoci v hmotné nouzi (Úřad práce ČR).

V případě sociálních služeb Brno zajišťuje občanům poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, koordinuje poskytování sociálních služeb, poskytuje odborné sociální poradenství a realizuje činnosti sociální práce, které vedou k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob. Mezi další povinnosti patří uzavírání smluv o poskytování sociálních služeb u osob, které nejsou schopny samy právně jednat a nemají zákonného zástupce nebo opatrovníka.

K dalším agendám, které vykonávají ORP, tedy i město Brno v rámci přenesené působnosti, patří činnosti napomáhající výkonu práv a integraci příslušníků romské komunity, úkoly opatrovníka, vydávání doporučení k uzavření nájemní smlouvy v bytě zvláštního určení, zajišťování výměny a vydávání parkovacích průkazů zdravotně postiženým osobám či projednávání přestupků na úseku sociálních věcí.

Specifická agenda obce v přenesené působnosti – sociálně-právní ochrana dětí (SPOD)

Tato agenda představuje celý systém ochrany práv a právem chráněných zájmů nezletilých dětí. Zaměřuje se především na děti, jejichž výchova a osobnostní rozvoj jsou zákonem stanoveným způsobem ohroženy. Součástí systému je i sociální práce s dětmi a mladistvými, kteří spáchali přestupek či trestný čin nebo se stali jejich obětí. Do této agendy jsou zařazeny i úkoly náhradní rodinné péče – pěstounské péče a osvojení. Vlastní výkon sociálně-právní ochrany dětí zabezpečují orgány sociálně-právní ochrany dětí, jimiž jsou krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Sociálně-právní ochranu dětí dále zajišťují obce a kraje v samostatné působnosti, a to prostřednictvím komise pro sociálně-právní ochranu dětí, kterou obce zřizují, a další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně-právní ochrany pověřeny (tzv. pověřené osoby).

Obce v této oblasti hrají zásadní roli zejména ve vyhledávání dětí, které potřebují ochranu, vyhledávání vhodných osob, jež se mohou stát budoucími pěstouny či osvojiteli, a v neposlední řadě v součinnosti s orgány sociálně-právní ochrany dětí při řešení sociální a bytové situace rodin a v nich žijících nezletilých dětí.

Město Brno realizuje agendu SPOD v rámci sociálních odborů 23 městských částí. Do 31.12.2024 zajišťoval Oddělení sociálně právních ochrany Magistrátu i agendu náhradní rodinné péče. Od ledna 2025 byla provedena reforma organizace výkonu sociálně-právní ochrany dětí na území města Brna. Magistrát města Brna se rozhodl vyčlenit ze své kompetence činnosti I. stupně (tzn. náhradní rodinnou péči) a svěřit je do působnosti úřadů městských částí vykonávajících agendu sociálně-právní ochrany dětí za použití územního principu dle místa trvalého pobytu dítěte. Magistrát města Brna tak v rámci agendy OSPOD provádí od 1. 1. 2025 pouze metodickou a kontrolní činnost. Vyjma kontrolní a metodické činnosti pro náhradní rodinnou péči, kterou vykonává přímo Krajský úřad JMK.

Výkon přenesené působnosti v oblasti sociální práce obecních úřadů koordinuje, odborně a metodicky podporuje a kontroluje krajský úřad. Tyto činnosti vyplývají z ustanovení Zákona o sociálních službách a patří k nim realizace a koordinace činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování, analýza vyhodnocení míry implementace úrovně metod sociální práce i metodická a kontrolní činnost.

Role města Brna a jeho městských částí v sociální politice

Evropská sociální politika je založena na určité míře solidarity s potřebnými a do jisté míry i pragmatismu spočívajícím v úsilí o udržení sociálního smíru. Obce jsou přitom přirozeným reprezentantem těch, kterých se sociální problémy dotýkají nejvíce. Pokud je v místním společenství narušen sociální smír, projeví se to ve všech oblastech života obce či města. Přestože klíčové nástroje pro řešení sociálních rizik mají ve své kompetenci jiné orgány (např. Úřad práce ČR) a jiné úrovně veřejné správy (např. MPSV) a přenášení úkolů a závazků na místní úroveň není provázeno adekvátní finanční podporou, je role města Brna při naplňování principů sociální politiky nezastupitelná.

Sociální politika v širším smyslu zahrnuje kromě sociálního zabezpečení (systém sociálních dávek a sociální péče) i bytovou politiku, vzdělávací politiku, politiku zaměstnanosti, rodinnou politiku, zdravotní politiku, tedy široké spektrum aktivit různých subjektů s dopadem na životní podmínky občanů.

Město Brno je statutárním městem. Na tvorbě a schvalování místní sociální politiky se v městě Brně podílí Zastupitelstvo města Brna a jeho výbory, Rada města Brna a její komise.

Statut města Brna, který je schválen Zastupitelstvem města Brna, upravuje vnitřní poměry ve věci správy města a stanovuje kompetence města a městských částí v jednotlivých oblastech činnosti státní správy a samosprávy. Území statutárního města Brna je členěno na 29 městských částí, které jsou

organizačními jednotkami města. Nejvyšším orgánem městské části v oblasti samostatné působnosti je zastupitelstvo městské části.

Na realizaci schválené sociální politiky se pak podílejí věcně příslušné odbory magistrátu a městských částí, místně příslušná pobočka ministerstva práce a sociálních věcí (krajská pobočka Úřadu práce ČR-pobočka Brno), příspěvkové organizace města, další instituce a široké spektrum nevládních organizací.

Sociální péči o své obyvatele zajišťuje město Brno formou poskytování sociální práce a sociálních služeb. Sociální práce je vykonávána v rámci Odboru sociální péče MMB a 23 sociálních odborů městských částí a dále v rámci příspěvkových organizací zřizovaných městech a velkého počtu nestátních neziskových organizací, které poskytují sociální služby.

Městské části jednají jménem města Brna v záležitostech jim svěřených zákonem a Statutem. Zpracovávají program rozvoje městské části v souladu s územním plánem města Brna, vytvářejí a realizují koncepci péče o životní prostředí dané městské části v návaznosti na koncepci životního prostředí města, sestavují a schvalují rozpočet městské části v souladu s rozpočtem města, zajišťují správu svěřeného majetku a další činnosti stanovené statutem.

V **oblasti sociální péče** v samostatné působnosti vytvářejí ve spolupráci s městem předpoklady pro kulturní, sportovní či jinou zájmovou a vzdělávací činnost dětí, v oblasti péče o seniory a osoby zdravotně postižené napomáhají zapojení těchto občanů do kulturního a společenského života, podílejí se na řešení otázek jejich bydlení, spolupracují se soudy v řízení o omezení svéprávnosti, vykonávají dohled nad výkonem opatrovnictví a spravují zařízení sociálních služeb místního významu. V přenesené působnosti pak poskytují sociální poradenství a vykonávají především sociálně-právní ochranu dětí s výjimkou činností příslušejících městu. V přenesené působnosti také vykonávají funkci veřejného opatrovníka u osob s omezenou svéprávností, zastupují osobu, která není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce při uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby, vykonávají kontrolu dodržování povinností na úseku ochrany zdraví před škodlivými účinky návykových látek a další.

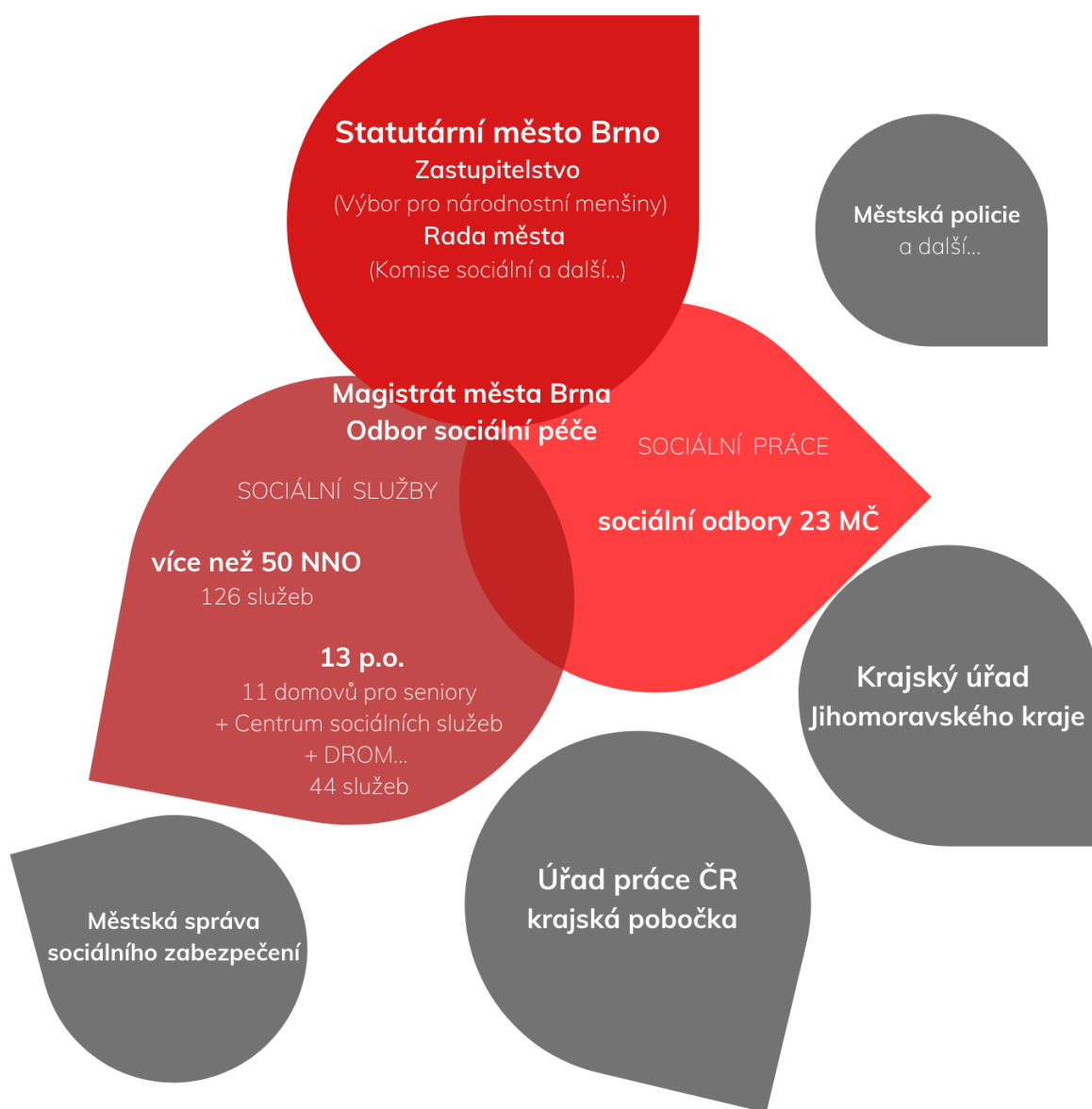
V **oblasti bydlení** zabezpečují v souladu s Pravidly pronájmu bytů v domech v majetku statutárního města Brna pronajímání bytů v domech svěřených městským částem a vykonávají v nich práva a povinnosti pronajímatele, spravují svěřený obecní bytový fond, zpracovávají rozborů potřeb bydlení a stavu bytového fondu svěřeného majetku atd.

V **oblasti školství a tělovýchovy** zřizují, mění a zrušují se souhlasem města školy a školská zařízení místního významu (MŠ, ZŠ) a zabezpečují jejich provoz, podporují rozvoj sportu a konání sportovních akcí místního významu, podporují zájmovou činnost dětí a mládeže v oblasti volného času v působnosti městské a další související činnosti.

K největším městským částem patří Brno-střed (86 094 obyvatel), Brno-sever (41 640 obyvatel), Brno-Líšeň (24 714 obyvatel), Brno-Královo pole (24 248 obyvatel), Brno-Bystrc (22 774), Brno-Žabovřesky (19 362 obyvatel) a Brno-Židenice (18 717 obyvatel)².

Na území městských částí Brno-střed, Brno-sever a Brno-Židenice se nacházejí sociálně vyloučené lokality, kde se kumuluje většina sociálních problémů problematiky bezpečnosti a prevence kriminality. Zmíněné městské části patří rovněž k oblastem s vyšším počtem seniorů. Z těchto důvodů jsou na území těchto městských částí koncentrovány některé sociální služby, zejména služby sociální prevence.

² Počty obyvatel převzaty z webových stránek MVČR /data k 1.7.2024/



Analytická část

Sociálně demografická struktura města Brna

Vybrané sociálně demografické údaje:

	2005	2010	2015	2020	2024
Počet obyvatel města Brna	366 757	371 371	377 028	382 405	402 739
z toho muži	174 286	174 600	181 890	185 967	195 615
ženy	192 471	196 771	195 138	196 438	207 124
z toho ve věku 0 – 14	49 891	51 249	55 423	59 790	61 475
15 – 64	260 909	251 047	246 576	242 653	258 949
65+	58 760	69 075	75 029	79 962	82 315
Sňatky	2 146	1 764	1 846	1 717	1 777
Rozvody	1 307	1 250	929	680	695
Přistěhovalí	6 115	8 061	8 934	10 322	18 432
Vystěhovalí	6 983	8 786	9 698	9 112	15 612
Přírůstek obyvatel stěhováním (přistěhovalí – vystěhovalí)	-868	-725	-764	1 210	2 820
Živě narození	3 906	4 511	4 405	4 501	3 460
Zemřelí	4 010	3 814	4 053	4 652	4 097
Přirozený přírůstek (úbytek) obyvatelstva	-104	697	352	-151	-647
Celkový (úbytek) přírůstek obyvatelstva	-972	-28	-412	1 059	2 173

Zdroj: ČSÚ, Krajská správa ČSÚ, Veřejná databáze 2024

	2005	2010	2015	2020	2024
Podíl obyvatel ve věku 65 let a více (%)	16,2	17,9	19,9	20,9	20,4
Index stárí (počet osob ve věku 65 a více let na 100 dětí ve věku 0–14 let)	123,5	136,5	135,8	138,7	133,8

Zdroj: ČSÚ, Krajská správa ČSÚ, Veřejná databáze 2024

Město Brno	Jednotka	2005	2010	2015	2020	2024
Průměrný věk obyvatel	roky	41,5	42,1	42,6	42,9	42,7
Muži		39,7	40,2	40,9	41,1	40,9
Ženy		43,3	43,9	44,3	44,6	44,5
Příjemci důchodů celkem (starobní, sirotčí, vdovský)	osoby	101 791	105 539	104 639	102 679	85 807
...z toho starobních (bez souběhu s vdovským)	osoby	57 032	64 656	66 431	65 894	83 387
Průměrný měsíční důchod	Kč	7 732	10 104	11 268	14 269	20 201
Průměrný starobní důchod (bez souběhu s vdovským)	Kč	7 983	10 389	11 634	14 831	21 093

Zdroj: ČSÚ, Krajská správa ČSÚ, Veřejná databáze 2024

V uplynulých letech došlo v Brně k mírnému nárůstu počtu obyvatel ve všech hlavních věkových skupinách – dětí, osob v produktivním věku i seniorů. Tento vývoj je ovlivněn zejména vnitrostátní a zahraniční migrací a prodlužující se délkou života. Brno jako ekonomické, vzdělávací a kulturní centrum přitahuje mladé rodiny i pracovní sílu, což posiluje skupinu obyvatel v produktivním věku. Zároveň však město čelí demografickému stárnutí, tedy rostoucímu podílu seniorů v populaci, což je důsledkem jak vyššího věku dožití, tak postupného odchodu silných populačních ročníků do důchodu. Tyto změny zvyšují nároky na kapacity škol, dostupnost sociálních a zdravotních služeb a vyžadují cílené plánování prarodinných a zejména seniorských politik.

Údaje o trhu práce v Brně

Údaje o trhu práce v letech	2005	2010	2015	2020	2024
Podíl nezaměstnaných osob (na obyvatelstvu 15–64 let) v %	7,19	7,48	7,59	5,22	5,15
Uchazeči o zaměstnání evidovaní úřadem práce	19 773	19 711	19 526	13 677	14 329
...z toho: ženy	10 247	9 765	10 214	6 969	7 832
osoby se zdravotním postižením	2 601	2 270	1 830	1 277	1 403
Volná pracovní místa (v evidenci úřadu práce)	2 696	1 368	3 233	15 216	7 245
Uchazeči na 1 volné místo	7,3	14,4	6,0	0,9	2,0

Zdroj: ČSÚ, Krajská správa ČSÚ v Brně, Veřejná databáze 2024

Pracovní trh města je úzce provázán s jeho zázemím – z okolních okresů dojíždí denně za prací přibližně 60 tisíc osob, čímž vzniká konkurence místní pracovní síle. Výrazná je také koncentrace osob sociálně vyloučených, které ztratily nebo nikdy nezískaly pracovní návyky. Specifické podmínky a anonymita velkoměsta umožňují setrvávat ve „chtěné“ nezaměstnanosti, a to i díky možnostem nelegální práce a vysokému podílu nájemního bydlení, které usnadňuje přístup k sociálním dávkám. Významnou roli na trhu práce hraje relativně vysoký podíl cizinců – vedle tradičně silného zastoupení pracovníků ze Slovenska se v posledních letech výrazně zvýšil i počet ukrajinských uprchlíků, kteří do Brna přišli v důsledku válečného konfliktu. Ti se často uplatňují v méně kvalifikovaných profesích, zejména ve službách, stavebnictví a průmyslu. Dále je třeba zohlednit i velký počet studentů vysokých škol, kteří během studia pracují formou brigád, a mnozí z nich po absolvování v Brně zůstávají.

K dlouhodobě obtížně umístitelným skupinám osob v Brně vždy patřily osoby starší 50 let, osoby pečující o děti do 15 let, dlouhodobě nezaměstnaní, nekvalifikovaní, zdravotně postižení a částečně také absolventi škol a mladiství. Tyto skupiny se mnohdy vzájemně prolínají a většina problémových uchazečů tak náleží k více skupinám současně.

Pro město Brno je charakteristický vysoký podíl osob dlouhodobě nezaměstnaných (déle než dva roky) na celkovém počtu lidí v evidenci ÚP, který činí 33,1 % a je tak nejvyšší ze všech okresů JMK. Počet uchazečů se základním nebo nižším vzděláním mezi dlouhodobě nezaměstnanými je v Brně-městě rovněž nadprůměrný (44,2 %) a podobně je na tom i procentuální zastoupení uchazečů s exekucemi (36,0 %)³.

Sociální ochranu obyvatelstva zajišťuje Úřad práce ČR, a to formou poskytování nepojistných sociálních dávek. Přehled o vyplacených sociálních dávkách v městě Brně poskytuje následující tabulka, zpracovaná úřadem práce ČR-pobočka Brno.

³ Zdroj: ÚP ČR, Krajská pobočka v Brně: Zpráva o situaci na krajském trhu práce 2020

Počet vyplacených dávek klientům žijícím na území Statutárního města Brna v roce 2024*			
Agenda	počet vyplacených dávek za rok (celkem)	počet vyplacených dávek měsíčně (průměr)	celkem vyplaceno v Kč
Hmotná nouze	42.256	3.522	208.294.157
Příspěvek na živobytí	28.147	2.346	122.696.628
Doplatek na bydlení	12.462	1.039	79.255.563
Mimořádná okamžitá pomoc	1.647	137	6.341.966
Příspěvek na péči (4 stupně)	174.351	14.529	1.488.611.260
I. Lehká závislost	51.300	4.275	60.172.060
II. Středně těžká závislost	54.797	4.566	267.266.900
III. Těžká závislost	42.662	3.555	592.265.700
IV. Úplná závislost	25.592	2.133	568.906.600
Dávky zdravotně postiženým	130.055	10.838	153.100.203
Příspěvek na mobilitu	127.779	10.648	115.634.000
Příspěvek na zvláštní pomůcku	290	24	37.466.203
Počet vydaných průkazů	1.986	166	-
Státní sociální podpora	369.813	30.818	2.401.189.563
Přídavek na dítě	111.098	9.258	143.596.544
Rodičovský příspěvek	110.950	9.246	1.139.772.437
Příspěvek na bydlení	147.765	12.314	1.114.708.582
Jednorázové dávky (porodné a pohřebné)	314	26	3.112.000
Dávky péstounské péče	11.628	969	115.545.604
Náhradní výživné	4.894	408	8.608.502

*Zdroj: Krajská pobočka ÚPČR v Brně 2024

Možnosti financování sociální politiky města Brna

Financování úkolů obcí vyplývajících ze zákona o sociálních službách a zákona o pomoci v hmotné nouzi probíhá v rámci souhrnného příspěvku ze státního rozpočtu (MPSV) na výkon státní správy. Tento příspěvek není účelově zacílen a záleží na rozhodnutí volených orgánů obce, do kterých oblastí výkonu správy bude rozdělen (mimo agendu sociálně-právní ochrany dětí, která je plně hrazena účelovou státní dotací).

Stejně tak se postoj samosprávy k sociální problematice odráží v rozhodování, zda příspěvek ze státních prostředků bude rozšířen o další prostředky poskytnuté z vlastního rozpočtu obce. Na managementu obce je také rozhodování o případném čerpání finančních prostředků z dalších národních nebo nadnárodních finančních schémat.

Magistrát města Brna každoročně obdrží dotaci z rozpočtu MPSV na zajištění sociální práce. V roce 2020 činila tato dotace 17,8 mil. Kč a pokrývala 50 sociálních pracovníků (48,5 přepočtených úvazků). Do roku 2024 se výše dotace zvýšila na 23,65 mil. Kč, přičemž počet pracovníků zůstal stejný.

Sociální služby na území města jsou poskytovány statutárním městem Brnem, 13 příspěvkovými organizacemi města, dvěma příspěvkovými organizacemi státu a 53 nestátními neziskovými organizacemi.

V průběhu posledních pěti let došlo v oblasti sociálních služeb k rozvoji, který se odrazil především v nárůstu počtu pracovních úvazků a zvýšení finančních dotací určených na jejich poskytování.

Základní síť sociálních služeb v celém Jihomoravském kraji vytváří a spravuje Jihomoravský kraj, kterému tuto povinnost ukládá zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. (§ 95 písm. h.). Do této sítě bylo pro rok 2025 zařazeno přes 430 sociálních služeb, které poskytuje přibližně 150 organizací. Součástí krajské sítě je **Základní síť sociálních služeb města Brna pro rok 2025**, která tvoří téměř polovinu služeb základní sítě z celého kraje. Do Základní sítě sociálních služeb města Brna pro rok 2025 bylo zařazeno **celkem 172 sociálních služeb poskytovaných 67 organizacemi** (53 nestátních neziskových organizací poskytuje 126 služeb, 13 příspěvkových organizací města poskytuje 44 služeb a samo město Brno, které poskytuje 2 služby prostřednictvím OSP MMB). Brněnská síť tak zahrnuje pro rok 2025 **téměř 3000 úvazků a celkem 3 248 lůžek v rámci pobytových zařízení**.

Financování sociálních služeb je v souladu s platnou legislativou založeno na systému vícezdrojového financování. Vedle státu se na něm podílejí především obce a kraje, případně i soukromý sektor, nadace, různé fondy či soukromí donátoři. Příjmy poskytovatelů tvoří také úhrady od samotných uživatelů sociálních služeb, příjmy od zdravotních pojišťoven a finanční prostředky získané z projektů financovaných Evropskou unií. **Celkové náklady sociálních služeb zařazených do brněnské sítě se pohybují ve výši cca 1,5 mld. Kč, z čehož zhruba jedna třetina ve výši 0,5 mld. Kč je financována z rozpočtu města.**

Příspěvkové organizace jsou z rozpočtu města financovány formou postoupených příjmů a nestátní neziskové organizace prostřednictvím dotačních programů. V oblasti sociální péče se pro rok 2025 jedná zejména o Program I. dotace na sociální služby s alokovanou částkou ve výši přibližně 135 mil. Kč. Dále Program II. dotace na projekty, které vhodným způsobem navazují na sociální služby nebo je doplňují (ve výši 8,6 mil. Kč). Dále jsou to dotace na projekty realizované v rámci politiky města v oblasti drog a závislostí (celkem 6 mil. Kč), dotace na projekty v oblasti prevence kriminality (celkem 4 mil. Kč) a dotace organizacím působícím v oblasti národnostních menšin a v oblasti etnik (celkem 3,5 mil. Kč). V roce 2025 město nově nabídlo na podporu na zajištění materiálně technického vybavení pro poskytovatele sociálních služeb dotace (ve výši 20 mil Kč).

Město poskytuje dotace směřující také do podpory oblasti zdraví a rodiny, tj. dotace na projekty v oblasti podpory rodinné politiky, na aktivity v oblasti podpory neformálních pečovatelských služeb, dotace na podporu prevence násilí v rodině a dotace na činnosti doplňující zdravotnické služby na území města Brna. V oblasti školství, mládeže a tělovýchovy jde o dotace na projekty a na provozní náklady v oblasti

volnočasových aktivit dětí a mládeže a dotace na projekty a na provozní náklady v oblasti tělovýchovných a sportovních aktivit.

Dotační programy vyhláší i některé městské části, a to na účely, na jejichž rozvoji mají dané městské části zájem.

Významným zdrojem financování služeb a projektů v rámci sociální oblasti je také sedm fondů Evropské unie se sdíleným řízením pro oblast politiky soudržnosti v programovém období 2021-2027. Jedním z těchto fondů je **Evropský sociální fond plus (ESF+)**, který představuje hlavní nástroj EU pro realizaci investic do občanů a provádění evropského pilíře sociálních práv. ESF+ nově spojuje následující fondy a programy: Evropský sociální fond a Iniciativu na podporu zaměstnanosti mladých lidí, Fond evropské pomoci nejchudším osobám, Program pro zaměstnanost a sociální inovace a program činnosti Unie v oblasti zdraví. MPSV je subjektem zodpovědným za přípravu operačního programu pro oblast lidských zdrojů v programovém období 2021-2027. Operační program s názvem Zaměstnanost plus (OPZ+), který bude financován z ESF+, je připravován v rámci Platformy pro přípravu OPZ+, kterou tvoří zástupci jednotlivých resortů, regionů, měst a obcí, nestátních neziskových organizací, sociálních a dalších partnerů (ESFCR, 2021).

Pro oblast sociální práce a sociálních služeb je nejvýznamnějším zdrojem v rámci ESIF (Evropské strukturální a investiční fondy) především **OPZ+** a co s týče investičních záležitostí **Integrovaný regionální operační program IROP**. V tomto směru je zásadní nástroj Evropské komise pro územní investice, tzv. „integrováné územní investice“ (ITI), jenž je uplatňován v rámci Brněnské metropolitní oblasti a skrze který jsou řešeny zásadní a potřebné strategické projekty (z velké míry investičního charakteru). Tímto způsobem metropolitní oblasti řeší své vybrané problémy, které vyžadují integrovaný přístup.

V roce 2025 došlo k uzavření Dohody o ukončení spolupráce, která doposud probíhala mezi městem Brnem a Agenturou pro sociální začleňování, a to na základě uzavřeného Memoranda o spolupráci v rámci Koordinovaného přístupu k sociálnímu vyloučení 2021+ (tzv. KPSV+, dříve KPSVL). KPSV+ je nástroj, který je určen pro obce, které tímto koordinovaným způsobem řeší problematiku sociálního vyloučení na svém území a které potřebují k tomuto řešení podporu z prostředků ESIF. Mimo tyto nástroje jsou pak skrze evropské fondy realizovány také individuální projekty.

Nově bude mezi městem a Agenturou pro sociální začleňování probíhat spolupráce na základě Dohody o poskytnutí poradenství, jehož výsledkem/cílem má být Návrh poradenského programu pro Brno: Participace rodičů a propojení aktérů v oblasti vzdělávání. V roce 2025 byl také schválen Akční plán pro roky 2025-2027 Plánu sociálního začleňování (2022-2027), v rámci kterého došlo k poslednímu společnému procesu přípravy pro čerpání prostředků z ESIF na aktivity spojené se sociálním začleňováním za přítomnosti agentury.

V neposlední řadě město Brno rovněž investuje do zvyšování bezbariérovosti při pohybu po městě, ve veřejných budovách a zvyšování dostupnosti sociálního bydlení ve spolupráci s dalšími odbory (Bytový odbor, Odbor strategického rozvoje a spolupráce, Odbor dopravy, Majetkový odbor).

Cílové skupiny a jejich problémy řešené současnou sociální politikou na území města Brna

Tato kapitola se zabývá cílovými skupinami (dále CS), na něž se tradičně z velké části zaměřuje sociální práce, sociální služby i některá další opatření sociální politiky. Popisuje jejich vývoj, potřeby v různých problémových oblastech a naznačuje trendy ve způsobech řešení těchto potřeb.

Lidé ocitající se dlouhodobě v nepříznivé sociální situaci, kterou nejsou schopni vyřešit vlastními silami jsou ohroženi sociálním vyloučením. V souvislosti se sociálním vyloučením jednotlivých cílových skupin se obvykle uvažuje o opatřeních v následujících oblastech – bydlení, zaměstnanost, zadluženost, prevence kriminality a patologických jevů, zlepšení zdraví a vzdělávání. Tyto oblasti však postihují jen některé z dimenzí sociálního vyloučení. Největší pozornost je věnována **ekonomické dimenzi** (vyloučení z trhu práce, chudoba, materiální deprivace). **Kulturní dimenze** souvisí se segregovaným školstvím, nízkou úrovní vzdělání a kvalifikace. **Prostorová dimenze** sociálního vyloučení se silně odráží v diskusích o sociálně vyloučených lokalitách. Opomíjenými dimenzemi sociálního vyloučení jsou **dimenze politická** (nemožnost ovlivňovat rozhodnutí, které se lidí týkají), **dimenze komunitní** (nízká míra sociální koheze mezi sociálně vyloučenými, devastace prostředí v sociálně vyloučených lokalitách), **dimenze mobility** (omezení pohybu ve fyzickém prostoru, ale také mobilita mezi sociálními pozicemi v rámci společnosti) a **symbolická dimenze** (stigmatizace sociálně vyloučených osob).

Sociální politika zasahuje mnoho oblastí a řada opatření v oblasti sociální ochrany (např. důchodové zabezpečení, některé dávky státní sociální podpory atd.) je cílena na celou populaci. Výše jmenovaná opatření včetně systému dávek hmotné nouze jsou však mimo kompetence města; jsou poskytovány ze státního rozpočtu, a to státními institucemi (v případě důchodů je to Městská správa sociálního zabezpečení, v případě sociálních dávek krajská pobočka Úřadu práce ČR). Město společně s krajem může v tomto směru přijít s iniciativami navrhujícími potřebné legislativní změny.

Město se zaměřuje na vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů v různých oblastech života. Sociální péče je poskytována formou sociální práce a sociálních služeb těm, kteří je potřebují. V této souvislosti stávající systém sociální péče a jeho pracovníci využívají tradičního rozlišování různých cílových skupin, které mají v řadě případů obdobné problémy SWOT analýza oblastí sociální politiky, kterými se tato koncepce zabývá, pak syntetizuje poznatky získané při identifikaci problémových oblastí, potřeb a trendů u jednotlivých skupin. Analýza uvedených cílových skupin je tedy operativním nástrojem pro formulaci obecnějších strategických cílů a priorit v různých oblastech sociální politiky. Je zřejmé, že potřeby dále uvedených cílových skupin se v mnoha případech prolínají.

Charakteristickými potřebami společnými většině CS jsou například:

V oblasti **bydlení**:

- Potřeba dostupného bydlení a snižování rizika ztráty bydlení
- Podpora alternativních forem bydlení (sdílené bydlení, komunitní bydlení, chráněné bydlení)

V oblasti **sociální práce a služeb**

- Podpora a rozvoj poradenství, zejména dluhového a právního
- Podpora setrvání ve vlastním přirozeném prostředí, rozvoj terénních a ambulantních služeb
- Deinstitutionalizace a zkvalitňování pobytových služeb, zkvalitňování odlehčovacích služeb
- Posílení motivace a kompetence k řešení situace vlastními silami, s využitím vlastního potenciálu
- Podpora koordinovaného přístupu k řešení sociální situace, ať už sociální prací či sociálními službami (case management)

V oblasti **zaměstnanosti**

- Programy zaměstnanosti pro specifické skupiny obyvatel
- Podpora celoživotního kariérového poradenství a vzdělávání

V oblasti **vzdělávání**

- Podpora inkluzivního vzdělávání / vzdělávání pro děti a mládež se specifickými potřebami
- Podpora celoživotního vzdělávání
- Zvyšování povědomí obyvatel města o možnostech řešení náročné či tíživé životní situace

V oblasti **zdraví**

- Propojování sociálních a zdravotních služeb
- Prevence různých druhů závislostí

V oblasti **rodiny**

- Podpora neformálních pečujících
- Podpora participace rodin na řešení jejich situace

V oblasti **bezpečnosti**

- Potřeba podpory obětem a svědkům trestné činnosti a obětem domácího násilí
- Podpora projektů prevence kriminality zaměřených na rizikovou mládež atd.

Senioři

Popis cílové skupiny

Seniorská populace v České republice tvoří stále rostoucí a rozmanitou skupinu s různými potřebami, které se týkají nejen zdravotní péče, materiálního zabezpečení, ale i sociálních a psychologických aspektů života. Většina seniorů se nachází mimo trh práce a jejich hlavním příjmem je starobní důchod. V případě potřeby péče mohou čerpat příspěvek na péči a další sociální dávky. Klíčovým faktorem pro poskytování podpory není pouze věk, ale především míra soběstačnosti, která určuje, jaké služby jsou pro jednotlivce nezbytné.

Intenzivní demografické stárnutí populace, které je důsledkem prodloužené délky života a nízké porodnosti, má zásadní dopady na potřeby seniorů. Rostoucí podíl starších osob v populaci zvyšuje nároky na sociální služby, zdravotní péči a materiální podporu. Mnoho seniorů dnes žije samostatně, což znamená větší závislost na veřejné pomoci, jako jsou komunitní služby, pobytová zařízení nebo individuální sociální dávky. Vzhledem k rostoucí míře osamělosti a sociální izolaci, které mohou negativně ovlivnit duševní zdraví, je nezbytné rozvíjet psychosociální podporu, která seniory podporuje v prevenci těchto problémů.

Významným krokem v oblasti péče o seniory byl zákon č. 38/2025 Sb., účinný od 1. března 2025, kterým se měnil zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Tento zákon propojuje dosud oddělené systémy sociální a zdravotní pomoci. Zavádí tzv. sociálně-zdravotní služby a nový režim lůžkové péče, čímž reaguje na potřebu komplexní podpory osob s kombinovanými potřebami. Reforma má přinést efektivnější péči i úspory ve veřejném zdravotním pojištění.

V roce 2024 došlo v České republice k úpravám důchodového systému, což ovlivnilo nejen podmínky pro předčasný důchod, ale také valorizaci penzí a podporu delšího setrvání na pracovním trhu prostřednictvím podpory zkrácených úvazků osob nad 55 let a slevou na pojistném pro zaměstnavatele. Reforma důchodového systému zohledňuje i péči o děti a závislé osoby. Tyto změny mají za cíl zajistit dlouhodobou udržitelnost důchodového systému a spravedlivější rozdělení podpory pro seniory.

Důležitou roli hrají i neformální pečující, kteří často poskytují péči o seniory v rodinách, a to i v pokročilejším věku. Tato skupina se může nacházet v dlouhodobém vyčerpání, což zvyšuje nároky na podporu v oblasti psychohygieny a odpočinku. Zejména senioři, kteří po ztrátě blízké osoby čelí osamělosti a ekonomickým problémům, potřebují adekvátní sociální podporu, která by reagovala na jejich specifické potřeby.

Statistické údaje

V roce 2019 bylo v Brně evidováno více než 87 tisíc starobních důchodců, přičemž v tento počet měl v následujících letech sestupnou tendenci, v roce 2024 klesl počet seniorů na cca 83 tisíc. Tento pokles byl především důsledkem vysoké úmrtnosti mezi seniory během covidové pandemie a následků spojených s tímto onemocněním. V dalších letech se však očekává výrazný nárůst počtu seniorů, neboť do seniorského věku vstoupí početně silné generace narozené v sedmdesátých letech minulého století. Podle populační prognózy města Brna z roku 2023 se v roce 2051 očekává, že v Brně bude žít přibližně 93 tisíc seniorů, což představuje 24 % obyvatel, zatímco podíl dětí ve věku 0-14 let bude činit jen 14 %.

Vývojové trendy

S prodlužující se délkou života a jeho snižující se kvalitou, nabývá na významu **dlouhodobá zdravotně-sociální péče** (LTC – long-term-care), která pokrývá širokou škálu služeb zaměřených na osoby se sníženou soběstačností. Tato péče zahrnuje nejen zdravotní a sociální služby, ale i podpůrné služby, které jsou klíčové pro zajištění důstojného a kvalitního života seniorů. V lednu 2025 vstoupil v platnost pozměňující zákon, který podporuje LTC. Hlavním cílem zákona je zlepšení koordinace dosud oddělených služeb a poskytování komplexní péče na jednom místě. Zákon reaguje na potřeby pacientů s chronickými zdravotními problémy, jejichž zdravotní stav ovlivňuje i jejich sociální situaci. Mezi klíčové

body patří propojení sociální a zdravotní péče, komplexní přístup k péči o klienta a flexibilní řešení individuálních potřeb pacientů.

Moderní přístupy v péči o seniory se stále více orientují na koncept **podpory setrvání seniorů v jejich přirozeném domácím prostředí**, což vyžaduje koordinovanou spolupráci neformálních pečujících, terénních sociálních a zdravotních služeb a **inovativních technologií**, jako jsou telemedicína a asistivní technologie. Do budoucna se předpokládá, že tyto nové technologie pomohou v řešení rostoucího nedostatku kvalifikovaných zaměstnanců v sociálních službách a podpoře neformálních pečujících.

V dalších letech se nelze spoléhat na neformální péči jako významný způsob zajištění dlouhodobé péče. Rostoucí počet osob odkázaných na pomoc, společně s demografickými změnami, jako je pokles počtu dětí a možné rostoucí geografické vzdálenosti mezi rodinnými příslušníky, výrazně omezují dostupnost rodinných pečujících. To vyžaduje **posílení profesionálních služeb dlouhodobé péče**, jejich kapacit a financování, aby byla zajištěna kvalitní a dostupná péče pro seniory.

S ohledem na omezené kapacity státního sektoru ve zdravotně-sociálních službách se otevírá prostor pro **komerční a korporátní poskytovatele péče**. Tento vývoj sice zvyšuje finanční zátěž rodin, zároveň však poukazuje na potřebu nastavení transparentních a efektivních mechanismů financování dlouhodobé péče.

V oblasti dlouhodobé péče sílí trend **aktivního stárnutí**, jenž podporuje plnohodnotné začlenění seniorů do společenského, ekonomického a občanského života. Hlavním záměrem je zachovat jejich fyzickou a mentální vitalitu.

Potřeby, problémové oblasti a problémové situace seniorů	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY	- Rozvoj terénních služeb, zejména pečovatelské služby a osobní asistence dostupné ve večerních/nočních hodinách i o víkendech a svátcích - Propojení terénní sociální a zdravotní péče (ošetřovatelská) - Rozvoj odlehčovací služeb, stejně tak hospicové péče pobytového i terénního typu - Posílení kapacity pobytových služeb se zaměřením na seniory s omezenou možností setrvání v přirozeném prostředí, v domovech se zvláštním režimem, zejména pro osoby se IV. stupněm závislosti - Podpora návaznosti formální a neformální péče - Podpora návaznosti zdravotní a sociální péče při ukončování hospitalizace - Podpora při poskytování péče o umírající v domácím prostředí (návaznost domácí hospicové péče a sociálních služeb) - Rozvoj inovací v oblasti pomoci a podpory pro seniory – posílení dostupnosti ICT/asistivní technologie v systému pomoci a podpory, podpora alternativních forem a přístupů k poskytování pomoci a podpory pobytových služeb
BYDLENÍ	- Podpora dostupnosti bydlení - Snižování rizika ztráty bydlení - Zajištění pomoci a podpory při ztrátě bydlení (dostupnost sociálního nebo chráněného bydlení) - Zajištění adekvátního bydlení vzhledem k věku a zdravotnímu stavu sdílené bydlení, dostupné bydlení pro seniory - Zvyšování dostupnosti bezbariérových bytů - Zkvalitňování pobytových služeb pro seniory
RODINA	- Podpora péče o seniory v přirozeném prostředí a podpora neformálních pečujících prostřednictvím rozvoje respitní péče jako nástroje pomoci a podpory neformálních pečujících. - Rozvoj nástrojů na posílení kompetencí neformálních pečujících pro zvládání péče o osobu se sníženou soběstačností - Podpora pozůstalých a zlepšení jejich životní situace - Edukace sociálních pracovníků a zdravotně sociálních pracovníků v oblasti thanatologie; včetně poradenství pro pozůstalé - Zřízení nové služby (např. poradny pro pozůstalé)
ZDRAVÍ	- Potřeba odborné pomoci při používání kompenzačních pomůcek - Dostupná zdravotní péče včetně preventivní zdravotní péče a zdravotní osvěty - Sociálně aktivizační služby pro seniory

	• Podpora včasné přípravy na stáří • Podpora sportovních aktivit seniorů
BEZPEČNOST	• Potřeba podpory pomoci obětem a svědkům trestné činnosti a obětem domácího násilí • Zvýšení pocitu bezpečí ve vlastním domově – tísňová péče nebo volání
INTEGRACE	• Podpora aktivního života a dobrovolné zaměstnanosti seniorů • Potřeba odstraňování bariér ve veřejném prostoru a zlepšení podmínek pro zapojení seniorů do veřejného života, kulturních a sportovních aktivit • Aktivizace seniorů včetně dobrovolnických aktivit • Zvyšování povědomí o systému pomoci a nabídce profesionálních sociálních služeb

Děti, mládež a rodina

Popis cílové skupiny

Rodinné systémy se v průběhu let dynamicky proměňují: přibývá jednočlenných domácností, bezdětných párů i nesezdaných soužití, zatímco počet rodin s více dětmi klesá. Obecně se však manželství uzavírá v pozdějším věku, i když rozvodovost zůstává vysoká.

Opatření v rámci sociální politiky tak musí flexibilně reagovat na měnící se rodinné modely a zajistit dostupnou podporu pro všechny skupiny. Zvýšenou podporu potřebují samoživitelé, vícečetné rodiny a domácnosti s nízkou ekonomickou aktivitou, které jsou nejvíce ohroženy chudobou.

Sociální práce s rodinou je zaměřena na komplexní posouzení a mapování životní situace, identifikaci oblastí potřebné podpory a rozvoje, a na práci s celým rodinným systémem. Klíčovým aspektem je zapojení členů rodiny do stanovení cílů podpory a hledání vlastních řešení. Sociální služby by měly být založeny na principech komplexnosti, návaznosti a dostupnosti, s důrazem na individuální přístup k uživateli a jeho aktivní účast v celém procesu. V popředí stojí potenciál rodiny a její schopnost jej rozvíjet a využít. Tento přístup představuje dlouhodobý vývoj, který je v sociální práci s rodinou uplatňován.

Statistické údaje

Podle výsledků sčítání lidu z roku 2021 tvořilo brněnskou populaci více než 100tis úplných rodin a více než 20 tisíc neúplných rodin, u téměř 18 tisíc šlo o rodiny s osamělou matkou a ve 2 670 o rodiny s osamělým otcem. Za rok 2021 byl průměrný počet dětí v brněnské domácnosti 0,73 a průměrně měla domácnost 2,28 členů. Sčítání lidu také odhalilo, že v Brně bylo 137 registrovaných partnerství a 458 faktických partnerství. Za rok 2024 bylo v Brně uzavřeno 1 777 sňatků a zaznamenáno 695 rozvodů. Což odpovídá celostátní 40 % úhrnné rozvodovosti za rok 2024.

V roce 2024 tvořily děti do 14 let v Brně přibližně 61 500 osob, což odpovídá přibližně 15 % z celkového počtu 402 739 obyvatel. Ve věkové skupině 15 až 26 let bylo evidováno téměř 50 000 mladistvých a mladých dospělých, tedy asi 12 % všech obyvatel města. Věk matek při narození dítěte byl za rok 2024 v Brně nejčastěji 33 let, nejmladší matce bylo 16 a nejstarší 52 let. Sociální situaci rodin odráží nárůst počtu vydaných dávek státní sociální podpory – v roce 2023 bylo v Brně poskytnuto celkem 390 268 těchto dávek, což je o více než 11 % více než v roce 2020. Míra ohrožení příjmovou chudobou v České republice dosáhla v roce 2024 úrovně 9,5 %, materiálně a sociálně deprivovaných domácností bylo 6,1 %.

Tyto údaje svědčí o pokračujících demografických změnách, růstu podílu neúplných rodin i zvýšené potřebě sociální podpory.

Vývojové trendy

V posledních pěti letech však rodiny, děti a mládež čelily mnoha výzvám, které významně ovlivňují další vývoj sociální politiky pro tuto cílovou skupinu.

Významnou transformací prochází podmínky stejnopohlavních párů, kterým jsou srovnávána práva na rodinu, a to zákonem 123/2024 Sb. Tyto trendy přinášejí nové výzvy pro sociální politiku – zejména v oblasti sladování práce a rodiny, kde ženy stále čelí platovým nerovnostem a kariérním překážkám.

Mezi klíčové výzvy patří čím dál **závažnější problémy s mentálním zdravím dětí a mladých lidí**, což klade vyšší nároky na prevenci, dostupnost psychologické podpory a celkovou péči o duševní zdraví. Město má možnost zásadně přispět ke zmírnění každodenních rizikových faktorů ovlivňujících duševní zdraví mladých lidí a rodin, jako jsou chudoba, sociální izolace či finanční a bytová nejistota. Prostředí města nabízí možnosti pro tvorbu místně zaměřených řešení, která přímo reagují na tyto faktory a podporují duševní pohodu.

Další významný faktor je **vliv digitální doby** a rostoucí přítomnost technologií v životě dětí, což s sebou přináší nové otázky ohledně bezpečnosti, ochrany soukromí a správného využívání technologií. Mladí lidé jsou denně vystaveni různým digitálním platformám, které mohou výrazně ovlivňovat jejich psychický i fyzický vývoj. Zvyšuje se riziko kyberšikany, závislosti na sociálních sítích a vystavení dětí nevhodnému obsahu. Navíc technologie výrazně ovlivňují vznik poruch příjmu potravy u mladistvých, a to především kvůli ideálům krásy, které jsou často propagovány na sociálních sítích. Na druhou stranu technologie také otevírají možnosti pro vzdělávání, rozvoj kreativity a získávání informací, které mohou děti a mladé lidi podporovat v jejich osobním rozvoji. Z toho důvodu je zásadní hledat opatření, které budou tvořit rovnováhu mezi využíváním technologií a ochranou dětí před negativními dopady, aby jejich přítomnost v digitálním světě vedla spíše k jejich růstu než k ohrožení.

Pozitivně se však posouvá společenský pohled na téma **participace dětí** v rozhodovacích procesech, které se jich týkají. Děti a mladí lidé by měli být podporováni, aby se aktivně zapojovali a vyjadřovali své názory, což přispívá k jejich kompetencím a větší zodpovědnosti.

Potřeby, problémové oblasti a problémové situace dětí, mládeže a rodiny	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY	• Zachování pestré nabídky odborného poradenství – manželské a rodinné poradny, právní a dluhové poradenství atd. • Podpora služeb pro rodinu v krizové situaci (rozvodové řízení, domácí násilí atd.) • Podpora služeb pracujících s rizikovými skupinami dětí a mládeže • Podpora participace rodin na cílech podpory, zvyšování jejich kompetence řešit své životní situace vlastními silami • Podpora různých forem náhradní rodinné péče • Podpora pečujících osob (odlehčovací služby) • Podpora multidisciplinárního přístupu a spolupráce služeb v režimu SPOD
BYDLENÍ	• Dostupnost bydlení pro rodiny se specifickými potřebami • Dostupnost bydlení pro mladé dospělé, pro osamělé rodiče samoživitele • Dostupnost krizových lůžek a krizového bydlení pro celé rodiny • Koordinace politik města (bytové a sociální) • Rozvoj bytového fondu • Prevence vzniku vyloučených lokalit
VZDĚLÁVÁNÍ	• Podpora rovného přístupu ke vzdělávání • Dostupnost služeb péče o děti mladších 3 let • Vzdělávací aktivity zaměřené na zvýšení finanční gramotnosti a gramotnosti v oblasti ICT • Dostupnost smysluplných volnočasových aktivit pro dospívající a mladé dospělé
ZAMĚSTNANOST	• Podpora sladování pracovního a rodinného života • Podpora tréninkových míst • Podpora kariérového poradenství a vzdělávání
RODINA	• Při práci s rizikovou mládeží se zaměřit na podporu jejich odolnosti • Usilovat o odolnost celé rodiny, nejen mladistvého či mladého dospělého
ZDRAVÍ	• Dostupná zdravotní péče včetně preventivní zdravotní péče a zdravotní osvěty • Kvalitní prevence a včasného řešení problémů v oblasti závislostního chování • Dostupnost odborné pomoci pro rodinu a blízké • Koordinace politik města (sociální a zdravotní) a propojování sociálních a zdravotních služeb
BEZPEČNOST	• Podpora občanských raden, ochrany spotřebitelů, pomoc obětem a svědkům trestné činnosti, obětem domácího a sexuálního násilí, obětem obchodu s lidmi a pomoc všem, kteří se ocitli v krizové situaci • Podpora projektů zaměřených na práci s rizikovými skupinami dětí a mládeže
INTEGRACE	• Odstraňování bariér ve veřejném prostoru

Lidé s různými typy zdravotního postižení

Tato cílová skupina zahrnuje lidi s duševním onemocněním, lidi s mentálním znevýhodněním, lidi s poruchou autistického spektra (PAS) a lidi s kombinovaným znevýhodněním, lidi se smyslovým znevýhodněním (zrakové či sluchové znevýhodněním či kombinace obou), lidi s tělesným handicapem.

Přestože je skupina lidí se zdravotním znevýhodněním početná a vnitřně velmi různorodá, řadu potřeb a problémových oblastí mají společných. K lidem s **duševním onemocněním** řadíme lidi se závažnými psychotickými poruchami, jako jsou například schizofrenie a afektivní poruchy, dále lidi s poruchami osobnosti, poruchami příjmu potravy a také ty, u kterých se duální diagnózy, tedy kombinace dvou nezávislých duševních onemocnění u jednoho člověka. Všechna tato onemocnění mají významný dopad na kognitivní funkce, prožívání emocí a schopnost člověka vytvářet a udržovat vztahy s ostatními lidmi. Důsledkem těchto obtíží je časté narušení sociálních rolí lidí, kteří pak vyžadují dlouhodobou psychosociální podporu a péči.

Další významnou skupinou jsou lidé s **mentálním znevýhodněním**, **poruchami autistického spektra (PAS) a těmi, kteří se potýkají s kombinovaným handicapem**. Mentální postižení je vývojová porucha, projevující se sníženou úrovní intelektu a obtížemi v adaptaci na běžné životní požadavky, s nástupem před dosažením dospělosti. Poruchy autistického spektra představují celoživotní handicap v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. U lidí s kombinovaným postižením se může jednat o osoby s MP či s diagnózou PAS, s nimiž se pojí další typ postižení (fyzického, smyslového).

Specifické potřeby mají také lidé s **tělesným postižením**, ať už se jedná o postižení vrozené, nebo získané v průběhu života. Tito klienti se primárně potýkají s omezeními v oblasti mobility a motoriky, což ovlivňuje jejich každodenní fungování. Je důležité rozlišovat mezi potřebami a životními zkušenostmi osob s vrozeným a získaným postižením, protože se mohou výrazně lišit v adaptaci na postižení i v sociálním začlenění.

Statistické údaje

WHO uvádí, že schizofrenie v populaci vyskytuje u méně než 1 % obyvatel, zatímco bipolární afektivní porucha se vyskytuje u 1,7 % lidí. Podíl lidí se závažným duševním onemocněním se v průběhu času zvyšuje. Na základě zahraničních odhadů a variant průběhu těchto onemocnění lze předpokládat, že přibližně 65 % lidí se schizofrenií a 25 % lidí s afektivními poruchami potřebuje intenzivní, koordinovanou péči. V Brně se tak jedná o zhruba 4 tisíce lidí, přičemž minimálně 750 z nich vyžaduje trvalou, vysoce intenzivní podporu.

Lehká forma mentálního postižení (MP) se objevuje u 2,6 % populace, těžší formy u 0,1–0,2 %. V přepočtu na populaci Brna to představuje přibližně 4 000 lidí, přičemž při použití širší metodiky (3% zastoupení) by se mohlo jednat až o 11 tisíc lidí. Reálný počet se pravděpodobně pohybuje v horní polovině tohoto rozmezí.

Poruchy autistického spektra (PAS) se podle americké prevalence studie z roku 2023 odhadují na 2,8 % v populaci osmiletých dětí, přičemž celopopulační odhady se pohybují mezi 1,5–2 %. V kontextu Brna to znamená přibližně 8 000 lidí s diagnózou PAS.

Tělesné a pohybové postižení je nejčastějším typem zdravotního postižení v ČR – podle šetření ČSÚ z roku 2024 se týká přibližně 950 tisíc lidí. Jeho četnost roste s věkem. V mladší věkové skupině (15–34 let) je zastoupení osob s tělesným postižením srovnatelné s lidmi s mentálním nebo duševním postižením. Přesný počet lidí, kteří se pohybují na invalidním vozíku, není evidován, ale odhady hovoří o více než 30 tisících lidí, s ročním přírůstkem kolem 200–300 osob.

Z hlediska smyslových postižení uvádí statistické šetření ČSÚ z roku 2024, že přibližně 213 tisíc lidí se cítí být omezeno kvůli zrakovému postižení, 167 tisíc kvůli sluchovému postižení a 43 tisíc v oblasti řeči či hlasu. Přibližně 6 tisíc lidí má kombinované zrakové a sluchové postižení. Pro Brno nejsou

samostatná data k dispozici, ale vzhledem ke koncentraci specializovaných škol a služeb lze očekávat nadprůměrné zastoupení těchto skupin, zejména u lidí s vrozeným nebo časně získaným postižením.

V Brně pobírá příspěvek na péči více než 174 tisíc osob se zdravotním postižením, přičemž nejvíce je zastoupena skupina se středně těžkou závislostí (téměř 55 tisíc lidí). Nejmenší počet příjemců je ve skupině IV, která zahrnuje osoby s úplnou závislostí. Příspěvek na mobilitu pobírá necelých 128 tisíc osob.

Vývojové trendy

Současné přístupy k podpoře lidí se zdravotním znevýhodněním se zaměřují na zvyšování jejich soběstačnosti, integraci do společnosti a rozvoj dostupných služeb. Klíčovým prvkem je deinstitucionalizace a rozvoj komunitního a chráněného bydlení, které umožňuje těmto lidem, žít co nejvíce nezávisle v přirozeném prostředí.

Důraz je kladen na individuální přístup, právo na sebeurčení a participaci, což zahrnuje aktivní zapojení lidí se zdravotním postižením do rozhodovacích procesů týkajících se jejich života. Rozšiřuje se podpora asistivních technologií, osobní asistence a bezbariérového přístupu, což přispívá k jejich soběstačnosti.

Interdisciplinární spolupráce mezi zdravotnictvím, vzděláváním a zaměstnáváním usnadňuje začlenění lidí se zdravotním znevýhodněním do běžného života. Rostoucí význam má inkluzivní vzdělávání, podpora zaměstnavatelů a rozvoj sociálních podniků, které poskytují pracovní uplatnění i širší integraci.

Technologické inovace zlepšují komunikaci a přístup k informacím, čímž posilují možnosti vzdělávání a zaměstnání.

V rámci péče o duševní zdraví je potřebné rozšiřování Center duševního zdraví (CDZ), která poskytují multidisciplinární péči v přirozeném prostředí klientů. Důraz je kladen na destigmatizaci, individualizovaný přístup a zapojení peer konzultantů, kteří svou zkušeností přispívají k efektivitě léčby.

Roste význam moderních technologií, zejména telemedicíny, která zvyšuje dostupnost psychoterapie a psychiatrické péče.

Potřeby osob se zdravotním postižením na území města Brna	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY	• Podpora multidisciplinární spolupráce (sociální služby, školský a zdravotnický systém), propojování sociálních a zdravotních služeb • Rozvoj terénních (zejména osobní asistence) a ambulantních služeb pro lidi se ZP • Rozvoj odlehčovacích služeb pro lidi se ZP • Rozvoj služeb a práce s lidmi s poruchou osobnosti, s lidmi s duální diagnózou, s dětmi a dospívajícími s duševním onemocněním (prevence a nutnost včasného zachytu), seniory s DO a lidmi bez domova s DO. • Potřeba specializovaného domova pro osoby s tělesným postižením • Podpora odborného sociálního poradenství včetně právního a dluhového poradenství • Rozvoj sociální rehabilitace zejm. pro osoby s tělesným postižením, ale i další typy ZP • Podpora tlumočnických služeb pro osoby se sluch. postižením • Rozvoj pobytových služeb s adekvátním personálním zabezpečením pro osoby s těžkými formami PAS a přidruženými poruchami chování • Podpora v oblasti kompenzačních pomůcek • Rozvoj různých asistivních technologií
BYDLENÍ	• Podpora finanční dostupnosti bydlení • Podpora a rozvoj chráněného bydlení, bydlení s doprovodnou sociální službou pro osoby s různými typy ZP • Dostupnost bezbariérových bytů (bytů zvláštního určení) pro osoby s různými typy ZP

	• Podpora tréninkových bytů pro lidi se zrakovým postižením • Rozvoj poradenství ve věcech architektonických úprav bytu (přestavba bytu na bezbariérové bydlení) • Deinstitucionalizace – rozvoj malokapacitních pobytových služeb komunitního typu pro osoby se ZP
VZDĚLÁVÁNÍ	• Podpora rovného přístupu ke vzdělávání, rozvoj inkluzivního vzdělávání • Spolupráce pracovníků sociálních a zdravotních služeb se vzdělávacími institucemi • Rozvoj silných stránek lidí s postižením – cílená identifikace činností, které tyto osoby aktivizují a harmonizují, a rozvoj postupů, jak tyto intervence aplikovat do sociální práce a jiných pomáhajících oborů • Dostupnost smysluplných volnočasových aktivit pro osoby s postižením
ZAMĚSTNANOST	• Rozvoj sociální ekonomiky a prostoru podporujícího koncept společenské odpovědnosti • Rozvoj a dostupnost chráněných pracovních míst, podpora sociálně terapeutických dílen, sociální rehabilitace apod. • Podpora rekvalifikací a programů zaměstnanosti pro osoby se ZP • Podpora kariérového poradenství a vzdělávání
RODINA	• Rozvoj služeb zaměřených na práci s celou rodinou, podpora rodičovských skupin • Rozvoj participace lidí s postižením a jejich rodin na cílech podpory • Podpora neformálních pečujících o osoby se ZP
ZDRAVÍ	• Vznik služby, která by byla k dispozici v okamžiku sdělení diagnózy a která by podporovala osoby blízké při sdělování diagnózy a pomáhala s vyrovnáním se se vzniklou situací • Rozvoj odborné pomoci při používání kompenzačních pomůcek • Dostupná zdravotní péče včetně preventivní zdravotní péče a zdravotní osvěty • Podpora sportovních aktivit handicapovaných občanů
BEZPEČNOST	• Podpora pomoci obětem a svědkům trestné činnosti, obětem domácího a sexuálního násilí
INTEGRACE	• Podpora destigmatizace cílové skupiny lidí s duševním onemocněním a všech dalších osob s handicapem • Odstraňování bariér ve veřejném prostoru • Zlepšení podmínek pro zapojení lidí se ZP do veřejného života, kulturních a sportovních aktivit • Podpora vzniku koncepce rozvoje a koordinace služeb v území pro jednotlivé cílové skupiny od získání diagnózy po závěr života

Lidé ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení

Popis cílové skupiny

V souvislosti se sociálním vyloučením se obvykle uvažuje o opatřeních směřujících do oblastí: zaměstnanosti, bydlení, zadluženosti, prevence kriminality a patologických jevů, dále zdraví a vzdělání. Pro potřeby sociální práce jsou definovány následující skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením. Skupina osob ohrožených sociálním vyloučením je tak velmi široká. Situace osob žijících v sociálním vyloučení je svízelná, často doprovázená závislostí na sociálních dávkách, bydlením v nevyhovujících podmínkách. Sociálně vyloučení lidé se shlukují v komunitách, žijí v sociálně vyloučených lokalitách, vedou rizikový způsob života, často jde o lidi s nedostatečnými kompetencemi či zdroji pro adekvátní sociální fungování. Dále se jedná o osoby propadající se záchrannou sociální sítí, osoby s obtížemi v oblasti dluhové problematiky a osoby ohrožené důsledky zadlužení či předlužení či osoby s nedostatečnou finanční gramotností. Kumulací těchto osob v dané vyloučené lokalitě dochází k vzájemné podpoře nezdravých životních strategií a sociálních návyků vedoucích k vyšší míře sociálně patologických jevů.

Sociálním vyloučením jsou ohroženi i příslušníci menšin, především v sociálně vyloučených lokalitách. Jejich postavení můžeme z hlediska socio-ekonomického rozdělit na dvě skupiny podle toho, zda jsou či nejsou integrováni do majoritní společnosti.

Významnou bariéru integrace vyloučených osob představují předsudky, stigmatizace a xenofobní postoje ve společnosti.

Statistické údaje:

Počet osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách v Brně je odhadován dle Strategického plánu sociálního začleňování města Brna 2022-2027 (SPSZ) na 7 300 – 8 900 osob. Oproti datům uváděným v předchozím plánu sociálního začleňování města Brna, který uváděl odhad celkového počtu osob sociálně vyloučených žijících v Brně mezi 12–15 tisíci, se počty osob v průběhu let snižují.

Sociální kurátoři evidovali v roce 2024 v rámci sociální práce téměř 2000 lidí ohrožených sociálním vyloučením nebo sociálně vyloučené.

Dle zdrojů a dat SPSZ 2022-2027 patří Brno mezi tři města s největším počtem osob žijících v bytové nouzi. Domácnosti v bytové nouzi jsou dále členěny podle toho, kde aktuálně přebývají: v azylových domech a na ubytovnách 1 340 domácností; v nevhodných bytech, přechodném přebývání 430 domácností; bez přístřeší 220 domácností. Počet lidí bez domova se pohybuje kolem 1 500 osob.

Počet osob v exekuci se daří na území města Brna dlouhodobě snižovat. Dle dat z roku 2021 bylo vedeno na občany města Brna přibližně 204 tisíc exekucí.

Vývojové trendy

Sociální vyloučení má mnoho příčin, podob a dimenzí, jeho řešení je proto zapotřebí hledat v komplexní, přitom však individualizované práci s klienty. V **oblasti zaměstnávání** a trhu práce současná politika směřuje k podpoře vzdělávání před vstupem na pracovní trh i po něm, k jeho provázání s potřebami (lokálního) trhu práce (užší spolupráce se zaměstnavateli a odstraňování předsudků a bariér v zaměstnávání osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením), k akcentaci různých forem profesního poradenství a k hledání nových forem zaměstnávání včetně sociálního podnikání. Systémově se hledá řešení pro omezení nelegálního zaměstnávání a také pro podporu motivace k práci u osob v dluhové pastí. V **oblasti bydlení** intervenují sociální pracovníci poskytováním poradenství, pomocí při využívání dávek hmotné nouze a státní sociální podpory, a poskytováním pomoci při využívání ubytování nabízeného v rámci sociálních služeb (tzv. krizového bydlení poskytovaném azylovými domy) anebo v rámci sociálního bydlení. V případě bydlení mají sociální pracovníci obvykle

možnost využít buď přístup tzv. „prostupného (vícestupňového) bydlení“ (housing ready, bydlení až po přípravě) anebo přístup tzv. „bydlení především“ (housing first), který svým zaměřením na deinstitutionalizaci a decentralizaci sociálních služeb, normalizaci životních podmínek lidí bez domova a individualizaci podpory zaměřené na osoby odpovídá dlouhodobým trendům v sociálních službách.

Novou metodou v rámci zabydlování, která je na území města Brna testována, je Critical Time Intervention (CTI). Tato metoda pracuje se systematickou sociální podporou v maximální délce 12 měsíců. Realizační tým města Brna byl proškolen v metodě CTI newyorskou organizací Housing Innovations a snaží se ji metodicky převést do lokálního kontextu ČR.

Od roku 2024 byla zřízena v Brně i Městská nájemní agentura (MNA) a to v rámci Centra sociálních služeb, p.o.. MNA nabízí systém garancí pro soukromé pronajímatele bytů, což zvyšuje jejich motivaci ke spolupráci.

Pomoc občanům v oblasti bydlení poskytují na území města i Kontaktní místa pro bydlení. Hlavní kancelář sídlí na MMB, Malinovského náměstí. Ve spolupráci s městskými částmi Brno-střed, Brno-sever a Brno-Židenice byla zřízena i detašované pracoviště při těchto městských částech. Kontaktní místa se zaměřují na konkrétní potřeby v oblasti bydlení obyvatel dané městské části a mimo základního poradenství poskytují také doprovody na úřady a odborné poradenství v udržení bydlení.

V roce 2025 byl také schválen Zákon o podpoře bydlení (Zákon o poskytování některých opatření v podpoře bydlení č. 175/2025 Sb.). Nově schválený zákon klade důraz na prevenci, má pomoci ochránit občany před pádem do bytové nouze a omezit obchod s chudobou. Obcím by měl přinést osvědčené nástroje a předvídatelné financování.

V souvislosti s končícími projekty spolufinancovanými z ESF v oblasti sociálního bydlení a v souladu s nově schváleným zákonem vznikl v roce 2025 „Plán udržitelnosti sociálního bydlení po skončení projektů“, který se zaměřuje na oblasti zajištění podpory klientům prostřednictvím sociální práce, zajištění bytového fondu pro nájemníky sociálních bytů a ukotvení a standardizaci nastavených postupů a procesů.

Důraz na prevenci, na komunitní přístup k prevenci je kladen i v **oblasti bezpečnosti**, dále na podporu mezioborové spolupráce, využívání moderních technologií (např. datová analýza), prevenci kyberkriminality a práci s ohroženými skupinami obyvatel. Významnou roli hraje také osvěta, vzdělávání a podpora obětí trestné činnosti

V oblasti zdraví a rodiny dochází k posilování spolupráce mezi pracovníky sociálních služeb, sociálními kurátory a sociálními pracovníky a pracovníky z ostatních rezortů jako jsou psychologové, adiktologové či zdravotní sestry. Jde o hledání společného řešení problémů, které se obvykle týkají závislostí a závislostního chování, fyzických a duševních nemocí (v případě zdraví) a v navazování a posilování zprůhledněných vztahů s rodinou a blízkými (v případě rodiny).

Potřeby, problémové oblasti a problémové situace lidí ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučených	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY	• Podpora informovanosti o stávajících službách • Podpora kapacity sociálních služeb a jejich potenciálu pružně reagovat na specifické požadavky • Podpora multidisciplinárního přístupu, jenž reaguje na mnohočetnost problémů • Podpora svépomocných, aktivizačních a podpůrných skupin • Rozvoj stávajících služeb pro osoby s kriminální zkušeností, závislostmi anebo žijícími na ulici a vzniku nových, specifických, sociálních služeb souvisejících s vytvořením nízkoprahového centra pro osoby bez domova konzumující alkohol • Prevence zadlužování a řešení předluženosti • Zmírňování rizik návykového chování • Podpora a rozvoj pobytových zařízení pro osoby s vícečetnými diagnózami a rozšíření nabídky stávajících služeb v oblasti bydlení pro osoby v extrémně náročné životní situaci

	• Podpora právního poradenství, dluhového poradenství a poradenství v oblastech nových rizik (kyberšikana, gambling, drogové a jiné závislosti)
BYDLENÍ	• Naplňování strategie-bydlení • Podpora dostupnosti bydlení • Potřeba krizových lůžek a krizového bydlení pro celé rodiny • Posílení prevence ztráty bydlení • Koordinace politik města (bytové a sociální) • Prevence vzniku vyloučených lokalit • Rozvoj a správa bytového fondu
VZDĚLÁVÁNÍ	• Podpora rovného přístupu ke vzdělávání, rozvoj inkluzivního vzdělávání • Zajištění možnosti smysluplného trávení volného času dětí a žáků ze sociálně vyloučeného prostředí a s tím spojená prevence patologických jevů • Zvyšování kvalifikace cílové skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením prostřednictvím programů mimo tradiční vzdělávací systém, zvyšování variability forem vzdělávání dospělých (včetně například komunitních programů vzdělávání, zkrácených forem vzdělávání ad.) • Podpora kariérového poradenství a vzdělávání
ZAMĚSTNANOST	• Podpora sociální práce zacílené na získání a udržení zaměstnání, udržení pracovních návyků atd. • Úzká spolupráce s Úřadem práce na realizaci programů zaměstnanosti pro osoby ohrožené chudobou a sociálním vyloučením • Podpora rovného přístupu k zaměstnání – antidiskriminační politika
RODINA	• Podpora projektů zaměřených na resocializaci osob ve výkonu trestu před jejich propuštěním a po propuštění formou sociálního a právního poradenství • Sociální práce zaměřená na posílení rodinných vazeb
ZDRAVÍ	• Dostupná zdravotní péče včetně preventivní zdravotní péče a zdravotní osvěty • Kvalitní prevence a včasného řešení problémů v oblasti závislostního chování • Dostupnost odborné pomoci pro rodinu a blízké • Koordinace politik města (sociální a zdravotní) a propojování a návaznost sociálních a zdravotních služeb
BEZPEČNOST	• Podpora občanských poraden, ochrany spotřebitelů, pomoc obětem a svědkům trestné činnosti, obětem domácího a sexuálního násilí, obětem obchodu s lidmi a pomoc všem, kteří se ocitli v krizové situaci • Podpora projektů zaměřených na práci s rizikovými skupinami dětí a mládeže • Podpora propojení různých typů služeb řešících problematiku osob užívajících psychoaktivní látky a narušujících pořádek na exponovaných místech ve spolupráci s dalšími relevantními subjekty (policejními složkami, provozovateli přilehlých obchodů, služeb či institucí) • Snížení bezpečnostních rizik v již vzniklých sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených lokalitách
INTEGRACE	• Rozvoj koordinované spolupráce odborníků včetně zapojení lidí se zkušeností • Posílení participace na řešení sociálního začleňování na straně majority i minority • Rozvoj interkulturní práce a takto vyškolených pracovníků v již stávajících institucích, zejména při práci s rodinnou a komunitní problematikou

Lidé ohrožení závislostí a závislostním chováním

Popis cílové skupiny

Lidé ohrožení legálními i nelegálními psychoaktivními látkami a návykovým chováním (alkohol, nelegální psychoaktivní látky, léky, hráčství, nakupování, sexuální chování, digitální závislosti atd.) i rodiny a komunity, kterých se situace bezprostředně dotýká.

Problémy v oblasti závislostí mají za následek další sociální problémy (např. ztráta zaměstnání, ztráta standardní formy bydlení, problémy a rozpad vztahů s blízkými osobami, psychické problémy, zkušenost s různými formami násilí atd.). Může se jednat o člověka v různých věkových skupin, často se jedná o lidi s nízkou mírou sociální opory, psychickými obtížemi, traumatickými zkušenostmi nebo žijící v sociálně vyloučených lokalitách.

Mezi uživateli návykových látek a problémovými hráči je možné také identifikovat specifické nebo skryté skupiny, které mají obtížnější přístup ke službám, případně služby nedostatečně reagují na jejich specifické potřeby. Mezi tyto skupiny je možné zařadit např. ženy, které užívají návykové látky včetně alkoholu případně také v kombinaci s léky. Z důvodu stigmatizace mohou mít ženy tendenci standardní služby nevyhledávat, a to zejména pokud mají v péči děti nebo jsou těhotné, a to kvůli obavám z odebrání dětí z péče. Jako další specifické skupiny je možné identifikovat cizince, osoby se zdravotním postižením, nebo seniory. Chybí zaměření se na blízké osoby uživatelů návykových látek, hráčů a na širší komunitu nebo sousedství.

Cílem sociální politiky je prevence, včasná intervence, podpora léčby a začlenění těchto lidí zpět do společnosti.

Statistické údaje:

Nejrozšířenější návykovou látkou nejen v ČR, ale i v Evropě zůstává i nadále alkohol. Ve městě Brně rizikově pije přibližně 48–57 tisíc lidí, do kategorie škodlivé konzumace pak spadá zhruba 19–32 tisíc lidí. Jedná se však pouze o odhad na základě statistických propočtů dle Zprávy o situaci v oblasti závislostí v Brně za rok 2024.

Mezi lidmi bez domova, kterých je v Brně přibližně kolem dvou tisíc, je prevalence rizikového a škodlivého užívání alkoholu několikanásobně vyšší než u běžné populace. V Brně se odhadem jedná o několik stovek osob, u kterých dochází ke kombinaci faktorů bezdomovectví a rizikové konzumace alkoholu.

V roce 2024 byla v Brně provedena aktualizace odhadu počtu lidí, kteří užívají psychoaktivní látky injekčně. Výsledky z dotazníkové studie mezi lidmi užívajícími drogy (v rámci evaluačního projektu mobilní aplikační místnosti) ukázaly, že za rok 2024 lze v Brně odhadnout celkem 1 370–1 770 lidí, kteří užívají drogy injekčně, z nich 400–450 užívajících opioidy.

V souvislosti s tzv. digitální závislostí a nadměrnému užívání digitálních technologií je vnímáno jako závažný problém, který má řadu negativních dopadů na jednotlivce i jejich okolí. V dospělé populaci ČR došlo v době nouzového stavu v souvislosti s pandemií covidu-19 ke zvýšení míry užívání internetu a hraní digitálních her a nárůstu času tráveného na sociálních sítích. Do kategorie rizika digitálních závislostí spadá za Brno odhadem celkem 13–19 tisíc osob, z toho do vysokého rizika 3 200–6 400 osob. Největší podíl osob v riziku digitálních závislostí je ve věkové skupině 15–24 let (11–22 %) a 25–34 let (8–11 %). S věkem podíl osob v riziku výrazně klesá.

Vývojové trendy aktualizace:

Hlavním principem drogové politiky je princip ochrany veřejného zdraví (public health) a snižování rizik (harm reduction) a negativního dopadu užívání drog. Zotavení (recovery) je jedním ze zásad politiky a poskytování služeb v oblasti duševního zdraví včetně závislostí. Zapojování lidí se zkušeností umožňuje

vytvářet takové politiky, které nadále neprohlubují jejich stigmatizaci, zvyšují jejich zapojení do společnosti a nastavují služby, které jim mohou účinněji pomoci. Politika v oblasti drog a závislostí se chce vyhnout tomu, aby síť péče a podpory byla ovlivněna mýty, předsudky a zastaralými poznatky, proto prosazuje přístupy, které jsou založené na současném vědeckém poznání, odpovídají nejlepší světové praxi a jsou obhajitelné na základě ověřených dat. Stejně tak důležité je hodnocení kvality a efektivity. Pro vytvoření fungujícího systému pomoci a podpůrné sítě je nezbytné, aby vznikla základna a prostor pro mezioborové propojení umožňující rovnocennou spolupráci různých specialistů a koordinaci jejich intervencí.

V roce 2024 byla schválena novela zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů (zákonem č. 321/2024 Sb.), která upravila oblast regulace a kontroly psychoaktivních látek. Nová právní úprava umožňuje efektivní kontrolu nad dosud nekontrolovatelně dostupnými látkami a zavádí pro některé psychoaktivní látky režim uvádění na trh k lidské konzumaci za přísných pravidel v oblasti jejich dostupnosti, informování uživatelů, balení, kontroly kvality nebo způsobu prodeje. Za tímto účelem vznikají dvě nové kategorie látek: zařazené psychoaktivní látky (jejichž uvádění na trh bude zakázáno) a psychomodulační látky (které budou moci být prodávány za přísných podmínek).

Zařazené psychoaktivní látky je karanténní seznam pro nové psychoaktivní látky s neznámými vlastnostmi a riziky, které bude legálně možné jen vědecky zkoumat. Pokud se prokáže, že látka nepředstavuje závažné zdravotní a sociální riziko, může být zařazena mezi psychomodulační látky.

Potřeby, problémové oblasti a problémové situace lidí ohrožených závislostí a závislostním chováním	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY	- Rozvoj specializované nízkoprahové péče (krizová péče) - Kvalitní prevence a včasné řešení problému s užíváním drog a závislostí u dětí a mladistvých - Rozvoj služeb a práce s lidmi s duální diagnózou - Podpora propojování a síťování sociálních služeb a zejména zdravotních služeb - Potřeba pravidelného monitoringu a evaluace v oblasti drog a závislostí
BYDLENÍ	- Podpora dostupnosti bydlení - Rozšíření možností různých forem bydlení pro osoby se závislostním chováním - Zvýšení kapacity nízkoprahových pobytových služeb - Podpora k nalezení a udržení si bydlení - Podpora návaznosti mezi přechodným a městským/soukromým bydlením - Potřeba koncepce bydlení pro stárnoucí uživatele drog a závislé
VZDĚLÁVÁNÍ	- Podpora rovného přístupu ke vzdělávání, rozvoj inkluzivního vzdělávání a destigmatizace - Podpora výchovně vzdělávacích programů a volnočasových aktivit pro rizikové děti a mládež a s tím spojená prevence patologických jevů
ZAMĚSTNANOST	- Zvýšení možností pracovního uplatnění - Podpora koordinace mezi sociálními službami, klientskými organizacemi, vzdělávacími institucemi, zaměstnavateli a úřady práce - Rozvoj prostupného zaměstnávání u osob ohrožených na trhu práce - Podpora vzniku sociálních podniků se zaměřením na zaměstnávání lidí ohrožených různými typy závislostí
RODINA	Dostupnost odborné pomoci pro rodinu a blízké
ZDRAVÍ	- Dostupná zdravotní péče včetně preventivní zdravotní péče a zdravotní osvěty - Rozšíření možností detoxifikace v různých formách - Rozvoj okamžité pomoci a komplexní podpory směřující k zotavení - Rozvoj služeb zdravotně sociální a hygienické péče
BEZPEČNOST	- Snížení rizik v oblasti nočního života a rekreačního užívání drog - Koncepční regulace hazardního hraní a podpora prevence gamblingu - Podpora projektů zaměřených na práci s rizikovými skupinami dětí a mládeže - Resocializace pachatelů trestné činnosti a předcházení recidivě

INTEGRACE	• Podpora provázanosti jednotlivých služeb a srozumitelné informování veřejnosti o rizicích závislostí a možnostech pomoci • Rozvoj koordinované spolupráce odborníků reprezentující mezioborový a mezisektorový přístup včetně zapojení lidí se zkušeností se sociálním vyloučením či některým typem závislosti
-----------	--

Cizinci

Popis cílové skupiny

Cizinecká populace v České republice je velmi heterogenní, a to nejen podle státní příslušnosti, ale také z hlediska délky pobytu, vzdělání, ekonomické aktivity či rodinného zázemí. Do jedné skupiny tak spadají jak vysoce kvalifikovaní odborníci zaměstnaní v mezinárodních firmách, tak pracovníci v nízkokvalifikovaných profesích, studenti či rodinní příslušníci. Tato vnitřní různorodost vyžaduje diferencovaný přístup v integračních politikách i ve službách, aby reflektovaly specifické potřeby jednotlivých podskupin.

Postavení cizinců na trhu práce a v systému sociální ochrany v České republice se liší v závislosti na jejich právním postavení a státní příslušnosti.

Občané zemí Evropské unie mají v České republice v souladu s evropským právem **volný přístup na trh práce** bez nutnosti pracovního povolení a zároveň mají nárok na rovný přístup k sociálním právům a dávkám, pokud splňují stejné podmínky jako čeští občané. Tento rámec jim zpravidla umožňuje rychlejší a snadnější integraci do pracovního i sociálního prostředí.

Naopak občané tzv. **třetích zemí** (mimo EU/EHP a Švýcarsko) čelí složitějším podmínkám vstupu na pracovní trh. Ve většině případů potřebují **zaměstnaneckou nebo modrou kartu, případně povolení k zaměstnání**, které je vázáno na konkrétního zaměstnavatele a pracovní pozici. Přístup k sociálnímu systému je u této skupiny diferencovaný:

- **Držitelé trvalého pobytu** mají v zásadě stejné postavení jako občané ČR, včetně přístupu k veřejnému zdravotnímu pojištění a sociálním dávkám.
- **Osoby s dlouhodobým pobytem** mají přístup k sociálním právům pouze v omezené míře (zejména pokud jsou ekonomicky aktivní a odvádějí pojistné).
- **Uprchlíci a osoby s dočasnou ochranou** mají garantován přístup k základnímu zabezpečení a službám, ale často čelí bariérám při uplatnění na trhu práce i při využívání běžných sociálních nástrojů.

Z těchto důvodů je integrace občanů třetích zemí do české společnosti zpravidla složitější a vyžaduje cílenou podporu – od jazykového vzdělávání, přes právní a sociální poradenství, až po opatření podporující rovné příležitosti na trhu práce.

Specifickou skupinu tvoří zahraniční studenti, kteří do města přicházejí především za účelem vzdělávání. Jejich přítomnost obohacuje město kulturně i ekonomicky a zároveň posiluje lidský kapitál dostupný na trhu práce.

Další významnou skupinu představují rodiny cizinců, zejména s malými dětmi. Tyto rodiny mohou čelit zvýšeným nárokům při začleňování do českého prostředí – od jazykové podpory až po adaptaci na vzdělávací systém. Cílená pomoc v oblasti vzdělávání, orientace v novém prostředí a budování sociálních vazeb je klíčová pro úspěšnou integraci dětí i jejich rodičů. Tím se zároveň předchází riziku sociálního vyloučení a posiluje se jejich dlouhodobé zapojení do společnosti.

Celkově lze říci, že Brno stojí před komplexní výzvou: jak zajistit, aby **rychle rostoucí a různorodá cizinecká populace** nepůsobila sociální napětí, ale naopak se stala zdrojem kulturního, ekonomického i společenského obohacení města. To vyžaduje dlouhodobou koncepční práci, ale i každodenní praktická řešení v terénu.

Statistické údaje

Brno je jedním z hlavních center migrace v České republice. Struktura cizinců je přitom velmi rozmanitá, což má zásadní dopad na charakter integračních opatření.

Podle údajů Ministerstva vnitra České republiky bylo na území města Brna na konci března 2025 registrováno 67 tisíc cizinců. Počet cizinců v Brně se od roku 2021 zvýšil o 28 tisíc osob. Tento významný nárůst je spojen s Ruskou agresí na Ukrajině, která propukla v roce 2022. K březnu 2025 bylo ve městě cca 23 tisíc válečných uprchlíků.

Z hlediska právního postavení tvoří největší část cizinců osoby s přechodným pobytem – více než 25 000 osob. Druhou nejpočetnější skupinou jsou držitelé dočasné ochrany, tedy převážně váleční uprchlíci z Ukrajiny, kterých je v Brně téměř 22 000. Stablnější postavení mají cizinci s trvalým pobytem, kterých je přes 18 000. Tento mix statusů jasně ukazuje, že město musí současně reagovat jak na potřeby nově přichozích v krizové situaci, tak na potřeby dlouhodobě usazených cizinců.

Pokud jde o státní příslušnost a regionální původ, podstatná většina cizinců pochází ze zemí mimo Evropskou unii – více než 50 000 osob. Naopak cizinců z EU je zhruba 15 000. Toto rozložení znamená, že integrační agenda města se musí soustředit především na občany tzv. třetích zemí, kteří zpravidla čelí složitějším právním, sociálním i kulturním bariérám při adaptaci na české prostředí.

Cizinci nejsou v Brně rozloženi rovnoměrně, ale koncentrují se především ve větších městských částech a v širším centru města – typicky v Brně-středu, Brně-severu, Brně-jihu. Tyto lokality jsou atraktivní zejména díky dostupnosti pracovních příležitostí, bydlení, komunitních vazeb a snadnějšího přístupu ke službám (školy, školky, zdravotnická zařízení atd.)

Tato koncentrace však s sebou nese i rizika sociálního vyloučení, pokud není dostatečně koordinována dostupnost služeb a prevence segregace. Z pohledu městské integrační politiky je proto nezbytné posilovat rovnoměrnou dostupnost bydlení, vzdělávacích kapacit a sociálních služeb také v dalších částech Brna. Jen tak lze předejít vzniku izolovaných lokalit a zajistit, aby se cizinci mohli plnohodnotně zapojit do života celého města.

Vývojové trendy

Integrace cizinců do městského sociálního systému vyžaduje komplexní přístup, který zahrnuje poradenství, jazykové vzdělávání, podporu aktivní účasti a pomoc v krizových životních situacích. Klíčové je poskytování jasných a srozumitelných informací o životních podmínkách v Česku, právním rámci a dostupných službách. Tradiční integrační nástroje je vhodné doplňovat moderními technologiemi, jako jsou mobilní aplikace a interaktivní webové portály, které usnadňují přístup k informacím a službám a zvyšují orientaci cizinců v novém prostředí.

Zvláštní význam v posledních letech získala integrace osob prchajících před válkou na Ukrajině. Náhlý příliv uprchlíků si vyžádal rychlá opatření ze strany městských i státních institucí, aby byly zajištěny jejich základní potřeby – ubytování, zdravotní péče či přístup ke vzdělání. Tento rámec byl legislativně podpořen prostřednictvím zákonů známých jako Lex Ukrajina. Do budoucna je však nezbytné navázat na tato krátkodobá opatření dlouhodobými strategiemi, které umožní plnohodnotnou integraci uprchlíků do místní společnosti a zároveň minimalizují riziko jejich sociálního vyloučení. Klíčové je proto podporovat jejich zapojení na trhu práce, systematicky rozvíjet jazykové vzdělávání a zajistit dostupnost služeb, které jim usnadní adaptaci a přispějí k jejich aktivní účasti na životě města.

Dalším důležitým trendem je diverzifikace zdrojů podpory. Do integračního procesu se stále více zapojují neziskové organizace, cizinecké komunity a dobrovolníci, kteří doplňují roli veřejných institucí. Neziskové organizace často disponují odborným know-how a flexibilitou při poskytování specifických služeb, které státní aparát nedokáže zajistit v dostatečné šíři či rychlosti. Cizinecké komunity přispívají svými vlastními zdroji solidarity a vzájemné pomoci, čímž zvyšují pocit bezpečí a sounáležitosti mezi nově přichozími. Dobrovolníci pak představují důležitý prvek lidské podpory a mezikulturního

porozumění, který pomáhá překonávat bariéry každodenního života. Tento pluralitní model podpory posiluje udržitelnost integračních opatření a umožňuje vytvářet komplexní sítě pomoci, které reagují na různorodé potřeby cizinců

Potřeby, problémové oblasti a problémové situace cizinců	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY	- Rozvoj odborného sociálního poradenství a právního poradenství - Podpora samostatnosti a sdílené odpovědnosti aktérů - Podpora rovného přístupu k sociálním a návazným službám
BYDLENÍ	- Podpora dostupnosti různých forem bydlení - Prevence vzniku vyloučených lokalit
VZDĚLÁVÁNÍ	- Podpora rovného přístupu ke vzdělávání, rozvoj inkluzivního vzdělávání a destigmatizace - Zajištění možnosti smysluplného trávení volného času dětí cizinců a s tím spojená prevence patologických jevů - Zatraktivnění jazykových kurzů a uzpůsobení vzdělávání potřebám cizinců, tzn. specifické a zacílené kurzy.
ZAMĚSTNANOST	Zlepšení podmínek pro zapojení na trhu práce (prevence pracovního vykořisťování, neznalosti legislativy cizinců v oblasti pobytových a pracovních povoleních, podpora kvalifikace a rekvalifikace)
RODINA	- V práci s rizikovou mládeží se zaměřit na podporu jejich odolnosti - Usilovat o odolnost celé rodiny - Podpora rodiny, samoživitelů, komunity a dobrovolných aktivit
ZDRAVÍ	- Dostupná zdravotní péče včetně preventivní zdravotní péče a zdravotní osvěty - Kvalitní prevence a včasného řešení problémů v oblasti závislostního chování - Koordinace politik města (sociální, zdravotní, školská) - Podpora duševního zdraví
BEZPEČNOST	- Podpora občanských poraden, ochrany spotřebitelů, pomoc obětem a svědkům trestné činnosti, obětem domácího a sexuálního násilí, obětem obchodu s lidmi a pomoc všem, kteří se ocitli v krizové situaci - Podpora projektů zaměřených na práci s rizikovými skupinami dětí a mládeže - Snížení bezpečnostních rizik v již vzniklých sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených lokalitách
INTEGRACE	- Podpora antidiskriminační politiky města - Posílení identity cizinců jako součásti města Brna, podpora v budování sounáležitosti - Zapojení cizinců do tvorby veřejných politik, do realizace integrační strategie - Podpora účasti cizinců v organizacích a spolcích, zapojení do organizace dobrovolných aktivit a podpora dobrovolnictví - Zapojení veřejných a soukromých institucí do integrace cizinců - Podpora vytváření sociálních vztahů a prevence stereotypizace cizinců - Podpora dostupnosti služeb v jazycích cizinců (tlumočení, interkulturní pracovníci)

Zacílení aktuálních strategických dokumentů města Brna⁴ na řešení jednotlivých problémových oblastí sociální politiky

Na aktuální sociální problémy a potřeby reagují různé strategické dokumenty vytvořené na národní, regionální (krajské) a místní úrovni. Tyto dokumenty vhodně pokrývají všechny problémové oblasti, které by měly být sociální politikou města řešeny (viz tabulka).

Na regionální a místní úrovni je možné identifikovat jak dokumenty zaměřené na dílčí oblasti sociální politiky, tak i přesahové dokumenty, zastřešující více problémových oblastí (v případě regionálních strategických dokumentů jde zejména o Strategii rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje a v případě místních strategických dokumentů jde o Strategický plán sociálního začleňování a Komunitní plán sociálních služeb). Jde o zjevný důsledek vzájemné provázanosti několika anebo všech problémových oblastí, se kterými se mohou obyvatelé města Brna potýkat (nejčastěji jde o bydlení, vzdělávání, zaměstnanost, rodinu a zdraví) a současně o reakci na potřebu řešit tyto problémy v jejich komplexnosti. Cílem těchto dokumentů je tedy nastavit takové cíle a priority, které sledují snahu integrovat různé cílové skupiny do společnosti a slouží tak jako prevence před potenciální či reálnou hrozbou jejich budoucího sociálního vyloučení.

Aktuální strategické dokumenty vytvořené na národní, krajské a městské úrovni ovlivňující současnou sociální politiku města Brna:

Problémové oblasti	Strategické a koncepční dokumenty podle úrovně vzniku a působnosti:		
	národní	regionální (JMK)	místní (MMB)
SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍ SLUŽBY	Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2023-2026	Střednědobý plán sociálních služeb města Brna pro období 2023-2026
BYDLENÍ	Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015-2025	Koncepce rodinné politiky pro všechny generace 2020-2030	Strategie bydlení města Brna Střednědobý plán sociálních služeb města Brna pro období 2023-2026 Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2022–2027
VZDĚLÁVÁNÍ	Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030	Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy Jihomoravského kraje 2024-2028 Strategie rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016-2025	Koncepce obecního školství města Brna do roku 2030 Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2022–2027
ZAMĚSTNANOST	Strategický rámec politiky zaměstnanosti do roku 2030	Strategie rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016-2025	Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2022–2027
RODINA	Strategie rodinné politiky 2024–2030 Národní strategie ochrany práv dětí Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti Národní strategie prevence násilí na dětech	Koncepce rodinné politiky pro všechny generace 2020-2030	Plán zdraví města Brna 2018-2030 Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2020–2027 Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2023-2026
ZDRAVÍ	Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030 Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020–2030 Národní akční plán prevence sebevražd 2020-2030	Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 Strategie Jihomoravského kraje pro oblast rizikového chování, závislosti a závislostního chování na období 2020-2028	Plán zdraví města Brna 2018-2030 Koncepce sportu města Brna 2018-2030 Střednědobý plán sociálních služeb města Brna pro období 2023-2026 Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2020–2027 Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislosti 2022-2025
BEZPEČNOST	Strategie prevence kriminality v ČR 2022-2027	Koncepce prevence kriminality Jihomoravského kraje na období 2023-2028	Strategie prevence kriminality ve městě Brně 2023-2028

⁴ Z důvodu absence strategického dokumentu pro oblast zaměstnanosti byl analyzován i Tematický akční plán pro oblast zaměstnanosti ve městě Brně 2020-2022, který je prováděcím dokumentem.

	Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027 Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027		Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí 2022-2025 Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2022–2027
INTEGRACE	Strategie sociálního začleňování 2021-2030 Koncepce integrace cizinců (aktualizovaná každoročně, Ministerstvo vnitra ČR) Státní integrační program (SIP) Strategie vzdělávací politiky ČR 2030+	Strategie rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016-2025 Koncepce integrace cizinců Jihomoravského kraje	Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2022–2027 Strategie integrace cizinců ve městě Brně 2020-2026

Aktivity města Brna, které je klíčovým realizátorem sociální politiky spolu s dalšími státními a nestátními organizacemi poskytujícími sociální práci a sociální služby v brněnské metropolitní oblasti, se promítají v strategických dokumentech města. V těchto dokumentech je možné identifikovat konkrétní cíle a priority a opatření, které byly vytvořeny ve snaze řešit potřeby, problémy a problémové situace různých cílových skupin, které se vyskytují na území města Brna a které byly představeny v předchozích částí koncepce. V této souvislosti je možné na jedné straně odlišit dokumenty, které se (s ohledem na svou obecnou povahu anebo na široký a současně specifický záběr) zaměřují na téměř všechny potřebné skupiny obyvatel města Brna (Vize a strategie Brno 2050, Strategie bydlení, Koncepce prevence kriminality, Koncepce sportu). Na druhé straně existují koncepční materiály, které se zabývají pouze vybranou oblastí sociální politiky (včetně průřezové politiky sociálního začleňování), které kladou akcent na vybrané cílové skupiny (všechny zbývající strategické dokumenty). Celkově lze ale způsob pokrytí potřeb, problémů a problémových situací naprosté většiny cílových skupin na území města Brna těmito dokumenty považovat za přiměřený (viz níže)⁵.

Přehled stávajících strategických dokumentů města Brna z hlediska pokrytí jednotlivých cílových skupin prioritami, cíli a opatřeními (označeno šedivými políčky)

Cílové skupiny/ Strategické dokumenty města Brna	Senioři	Děti, mládež a rodina	Lidé s duševním onemocněním	Lidé s mentálním postižením a autismem	Lidé se zdravotním postižením	Lidé se smyslovým postižením	Lidé ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	Romové	Cizinci	Osoby látkové a nálétkové závislí
Vize a strategie Brno 2050										
Střednědobý plán sociálních služeb města Brna 2023-2026										
Strategie bydlení města Brna 2018-2030										
Plán zdraví města Brna 2018-2030										
Strategie integrace cizinců ve městě Brně 2020-2026										
Plán sociálního začleňování města Brna 2022-2027										
Strategie prevence kriminality ve městě Brně 2023-2028										
Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí 2022–2025										
Koncepce obecního školství města Brno do roku 2030										

⁵ Podrobná schémata zachycující pokrytí potřeb v jednotlivých problémových oblastech u konkrétních cílových skupin jsou součástí přílohy této koncepce.

Ve všech strategických dokumentech města Brna (jakož i v dokumentech dalších měst ČR a v dokumentech na krajské a národní úrovni) je navíc možné kromě jednotlivých výše uvedených dílčích problémových oblastí identifikovat i další problémová témata, která jdou napříč výše uvedenými oblastmi sociální politiky města (označujeme je za „přesahová“). Jmenovitě jde o:

- propojení a rozvoj sociálních a zdravotních služeb,
- podporu neformálních pečujících,
- bezbariérový pohyb na území města,
- dobrovolnictví.

Současně lze v těchto dokumentech navrhované cíle, priority a opatření seskupit do dvou kategorií podle toho, zdali se zaměřují na zabezpečení fungování systému sociální politiky města (tzv. „systémová opatření“) anebo zdali se týkají podpory a rozvoje konkrétních nástrojů a opatření poskytovaných v rámci stávajícího systému sociálních služeb a výkonu sociální práce (tzv. „nástroje a opatření“).

Schémata znázorňující zacílení aktuálních strategických dokumentů města Brna na jednotlivé problémy sociální politiky jsou pro svůj velký rozsah uvedena v příloze.

Výsledná zjištění ukazují, že **v aktuálních strategických dokumentech města navrhované cíle, priority a opatření** (až na výše uvedené výjimky) **velice komplexně a podrobně pokrývají fakticky všechny potřeby, problémy a problémové situace, které byly identifikovány u jednotlivých cílových skupin příjemců nástrojů a opatření současné sociální politiky města Brna**. Tuto skutečnost potvrzuje i podrobné zmapování těchto materiálů z hlediska toho, jak tyto dokumenty pokrývají jednotlivé oblasti potřeb všech cílových skupin vyskytujících se na území města Brna (viz příloha).

SWOT analýza sociální politiky ve městě Brně

V této části koncepce prezentujeme výsledky SWOT analýzy, která je zpracována na základě mapování silných a slabých stránek, příležitostí a ohrožení pro jednotlivé cílové skupiny na území města Brna, jež jsou podrobněji představeny v první kapitole textu. Předkládané informace jsou výsledkem dílčích etap tvorby koncepce, které zahrnovaly rozbor relevantních strategických a souvisejících dokumentů a expertních rozhovorů realizovaných s poskytovateli pomoci a podpory s působností na území města Brna. Vzhledem k tomu, že různé cílové skupiny se potýkají s obdobnými problémy, zde prezentovaná zjištění představují syntézu výstupů k cílovým skupinám a jsou uspořádána podle oblastí, které jsou předpokládanou součástí sociální politiky města. Konkrétně jde o oblast sociální práce a sociálních služeb, bydlení, vzdělávání, zaměstnanosti, rodiny, zdraví a bezpečí a průřezovou oblast nazvanou integrace. V těchto oblastech byla v dílčích SWOT analýzách identifikována přesahová témata, která lze kategorizovat do dvou skupin.

První skupinu představují témata, která jsou relevantní současně pro více cílových skupin a bezprostředně souvisí s poskytováním pomoci a podpory jednotlivcům, skupinám osob nebo komunitám:

- rozvoj forem pomoci a podpory směřujících k setrvání v přirozeném prostředí;
- rozvoj dalších postupů a nástrojů podporujících propojení a návaznost sociálních a zdravotních služeb na místní úrovni;
- posílení role neformální péče;
- podpora programů sociálního začleňování různých skupin příjemců pomoci a podpory;
- rozvoj specifických forem bydlení navazujících na poskytování sociální práce a/nebo sociálních služeb
- podpora opatření k zajištění bezbariérového pohybu osob, které se potýkají s omezením pohyblivosti a orientace v prostoru z důvodu věku nebo zdravotního stavu;
- posílení role dobrovolnictví jako významného zdroje pomoci a podpory, a to nejen z hlediska udržitelnosti nákladů, ale jako formu společenské soudržnosti;

Druhou skupinou jsou témata akcentující význam dlouhodobosti a komplexnosti při tvorbě a realizaci sociální politiky města:

- nastavení a podpora procesu plánování sociální politiky města;
- nastavení pravidel pro fungování sítě pomoci a podpory v jednotlivých segmentech sociální politiky;
- směřování ke stabilizaci zdrojů (finančních, personálních, materiálních) pro naplňování záměrů sociální politiky;
- podpora spolupráce a koordinace aktérů angažovaných na realizaci opatření sociální politiky města;
- rozvoj stávajících a zavádění nových postupů a nástrojů k průběžnému monitoringu potřeb lidí žijících na území města;
- posílení participace veřejnosti, zejména příjemců různých forem pomoci a podpory, na rozhodovacích procesech.

Výše uvedená témata, rezonují napříč dílčími SWOT analýzami pro jednotlivé cílové skupiny a lze je považovat za relevantní pro všechny aktéry sociální politiky města.

SWOT analýza pro oblast Sociální práce a sociální služby

Vnitřní prostředí	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Pestrá a dostupná síť kvalitních sociálních služeb zaměřených na různé skupiny obyvatel města, různorodost poskytovatelských organizací, dodržování standardů kvality, využívání inovativních metod a postupů • Finanční podpora z rozpočtu města, dotační programy města pro NNO na sociální služby, dotační programy městských částí atd. • Fungující komunikace a spolupráce mezi různými aktéry v oblasti sociálních služeb a práce i zapojení zainteresované veřejnosti do sociální oblasti (např. komunitní plánování sociálních služeb, existence svépomocných skupin a aktivit pro většinu cílových skupin atd.) • Podpora dobrovolnictví v sociálních službách • Existence poradny Socio Info Pointu, zelené linky 800 140 800 a portálu www.socialnipece.brno.cz - jeho potenciál ke zvyšování povědomí obyvatel města Brna o možnostech řešení tíživých životních situací • Pozitivní příklady dobré spolupráce se zdravotním sektorem u některých cílových skupin a existence projektů a služeb zaměřených na sociální a zdravotní podporu a pomoc různým cílovým skupinám (projekty pro osoby s duální diagnózou, terénní týmy, Centra duševního zdraví pro osoby s duševním onemocněním)	• Nedostačující kapacity terénních a ambulantních služeb pro většinu cílových skupin • Nedostačující kapacity pro výkon opatrovnictví • Místní nedostatečná provázanost sociálních a zdravotních služeb • Nedostačující kapacity právního a dluhového poradenství • Nedostatečný monitoring potřeb a evaluace různých opatření v sociální oblasti • Malá prosítovanost organizací poskytujících služby sociální práce v oblasti práce s dětmi, mládeží a rodinou • Omezené personální kapacity při výkonu sociální práce a/nebo při poskytování konkrétních sociálních služeb u vybraných cílových skupin
Vnější stránky	
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Politická a veřejná podpora řešení problémů cílových skupin v obtížné životní situaci • Novela zákona o sociálních službách a zdravotních službách (zákon o sociálně-zdravotním pomezí) • Deinstitutionalizace pobytových zařízení sociální péče • Celostátní proces reformy psychiatrické péče • Rozvoj síťování, sektorové spolupráce mezi ambulantními, terénními a pobytovými službami a mezisektorové spolupráce mezi různými státními a nestátními organizacemi a navýšení kapacit stávající sítě sociálních služeb o další odborníky • Pravidelné zjišťování potřeb cílových skupin, o kterých nejsou dostatečné či validní informace (osoby se zdravotním postižením, osoby bez přístřeší) • Podpora rozvoje služeb sociální práce a využívání úspěšných metod, inovačních strategií a technologií pro různé cílové skupiny • Rozvoj nízkoprahových zařízení pro různé cílové skupiny • Rozvoj svépomocných a podpůrných komunit pro různé cílové skupiny	• Chybějící personál v sociálních službách • Nedostatečná úprava zákona o sociálním bydlení • Absence zákona o dlouhodobé péči • Nedostatečná úprava a absence speciálního zákona o opatrovnictví • Finanční a organizační omezení (dlouhodobá finanční nestabilita sektoru sociálních služeb) • Narůstající počet osob vyžadujících odbornou podporu, pomoc a péči v důsledku nedostatečných příjmů, demografických procesů a/nebo ekonomických důsledků pandemie (rostoucí počet seniorů ohrožených chudobou, zdravotně postižených osob, rodin s dětmi v bytové krizi apod.) • Nedostatečná institucionální a mezioborová spolupráce a koordinace mezi různými aktéry ovlivňujícími poskytování sociální práce a sociálních a zdravotních služeb • Nedostatečná reflexe specifických potřeb a služeb pro některé cílové skupiny (zejm. různých skupin zdravotně postižených)

SWOT analýza pro oblast Bydlení

Vnitřní prostředí	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Rozsáhlý bytový fond na území města Brna • Existence pracovní pozice bytového ombudsmana Pravidel pronájmu obecních bytů a Standardů rekonstruovaných bytových domů • Zavádění domovníků do problémových bytových domů • Obsazování bytů zvláštního určení z úrovně města (DPS, bezbariérové byty) • Spolupráce některých městských částí s neziskovými organizacemi (rozvíjejícími služby pro různé cílové skupiny) za účelem pronájmu bydlení • Pozitivní zkušenosti s pilotními programy sociálního bydlení pro řešení potřeb jednotlivců a rodin s dětmi v bytové nouzi • Nová výstavba dostupného bydlení pro seniory, bezbariérové byty • Městská nájemní agentura • Efektivní systém krizového ubytování a krizového plánu pro řešení nepředvídatelných událostí	• Nedostatečná nabídka finančně dostupných bytů • Nedostatečný počet sociálních bytů a nízká angažovanost některých městských částí na řešení tohoto problému • Nerovnoměrné rozložení bytového fondu mezi jednotlivými městskými částmi • Špatný technický stav části bytového fondu vyžadujícího rekonstrukci • Velký počet sociálně slabých osob bydlících v centru města • Diskriminační bariéry v přístupu k bydlení u soukromých vlastníků • Nedostatečná kapacita chráněného bydlení a bydlení s doprovodnou sociální službou • Nedostupné bydlení a nízká kapacita lůžkových pobytových služeb pro různé cílové skupiny • Omezená dostupnost sdíleného bydlení, komunitního bydlení, případně dalších alternativních forem dostupného bydlení • Omezená dostupnost bydlení pro rodiče samoživitele • Neprostupnost ústavního a individuálního bydlení u lidí se zdravotním postižením
Vnější stránky	
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Zapojení obcí z Metropolitní oblasti Brna do budování sociálních bytů • Zvýšení počtu sociálních bytů nabízených městskými částmi • Aktivní spolupráce s investory v rámci developerských projektů a s bytovými družstvy s cílem využít všechny možnosti výstavby bytů pro specifické skupiny obyvatel • Integrace sociálních bytů do běžné zástavby • Podpora města v oblasti bydlení pro různé specifické skupiny osob, zpřístupňování bytového fondu lidem se ZP či seniorům na úrovni městských částí • Vytvoření městské ubytovny pro jednotlivce a rodiny v bytové nouzi	• Nedostatečná úprava zákona o podpoře bydlení • Negativní postoj veřejnosti k sociálnímu bydlení v sousedství • Předsudky veřejnosti • Přetrvávající nežádoucí praktiky komerčních ubytoven nabízejících podstandardní bydlení za nadstandardní ceny • Snižující se podíl obecních bytů na celkovém bytovém fondu města, privatizace obecního bytového fondu • Nefunkční systém výměny obecních bytů

SWOT analýza pro oblast Vzdělávání

Vnitřní prostředí	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Institucionální podpora rovného přístupu ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a se sociálními znevýhodněními • Pestrá nabídka vzdělávacích zařízení pro děti a mládež se specifickými potřebami ve městě • Úspěšné projekty zaměřené na neformální vzdělávání a aktivizaci dětí a mládeže ze sociálně vyloučených lokalit a mládeže s duševním onemocněním • Kurzy češtiny pro cizince	• Slabé propojení vzdělávacích programů na potřeby lokálního trhu práce • Malý akcent na význam neformálního vzdělávání dětí, mladistvých a dospělých • Nevyrovnaná kvalita vzdělávacích institucí • Nízká úroveň finanční gramotnosti různých cílových skupin (senioři, děti a mládež, rodiny atd.) • Nízká motivace rodin ze sociálně vyloučených lokalit ke vzdělávání dětí (vzdělávání často není prioritou rodičů)
Vnější stránky	
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Kvalitní systém formálního vzdělávání • Nastavený systém profesního a kariérového vzdělávání na ÚP ČR a na základních a středních školách • Podpora vzdělávání pro lidi z cizího sociokulturního prostředí • Trend v práci s lidmi se zdravotním postižením zaměřený na rozvoj volnočasových aktivit a tvůrčí a zájmové činnosti (zejm. u osob s mentálním postižením) • Aktivity a činnosti spojené s desegregací ve vzdělávání (ve spolupráci s Agenturou pro sociální začleňování)	• Nezájem rodičů s dětmi z cizího sociokulturního prostředí v předškolním věku o vzdělávací kurzy • Předsudky a neinformovanost společnosti vedoucí k negativním postojům vůči inkluzi ve vzdělávání • Segregace škol v sociálně vyloučených lokalitách • Problémy vzniklé v souvislosti s pandemií (distanční výuka, prohloubení rozdílů v úrovni vzdělanosti)

SWOT analýza pro oblast Zaměstnanost

Vnitřní prostředí	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Existence dobře fungující lokální sítě zaměstnanosti složené ze zástupců MMB, ÚP ČR a zaměstnavatelských organizací • Existence organizací poskytujících služby zaměřené na zaměstnávání zdravotně postižených osob na otevřeném trhu práce na území města Brna • Uplatňování účinných metod zvyšujících šance nalézt a udržet si zaměstnání pro osoby znevýhodněné na trhu práce v rámci stávající sítě sociálních služeb a sociální práce (tzv. prostupné zaměstnání, doprovázení, tréninková pracovní místa)	• Nízká kvalifikace některých cílových skupin • Závislost na využívání systému sociálních dávek • Nedostatečná systémová podpora motivace uchazečů o zaměstnání /přijmout zaměstnání (např. exekuce, šedá ekonomika) • Znevýhodnění osob ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučených na trhu práce • Nedostatek pracovních míst a rekvalifikací pro osoby se zdravotním postižením
Vnější stránky	
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Podpora organizací zaměřujících se na zaměstnávání zdravotně postižených • Podpora zaměstnavatelů v zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce • Aktivní spolupráce města s Úřadem práce ČR a dalšími relevantními subjekty	• Oslabená motivace nebo rezignace osob ohrožených chudobou pro zapojení se na pracovní trh • Neochota a předsudky zaměstnavatelů zaměstnávat dlouhodobě nezaměstnané (zejména osoby ze sociálně vyloučených lokalit, osoby po výkonu trestu odnětí svobody atd.)

SWOT analýza pro oblast Rodina

Vnitřní prostředí	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- Existence prorodinné politiky města - Podpora rodiny, komunity a volnočasových aktivit stávajícími sociálními službami a sociální prací - Dotační programy pro sociální služby zaměřující se na rodiny - Podpora systému dobrovolnictví pro rodiny - Podpora pečujících osob	- Nižší povědomí rodin s dětmi, mladistvými a mladými dospělými vyžadujícími odbornou pomoc o dostupných zdrojích podpory a pomoci - Chybějící komplexní spolupráce s rodinami s dětmi a mladistvými se zdravotním postižením - Omezená podpora neformálních pečujících - Nízká úroveň finanční gramotnosti - Omezená dostupnost bydlení pro rodiny, rodiče samoživitele
Vnější stránky	
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
- Poskytnutí služeb zaměřených na práci s rodinou - Existence nového zákona o podpoře bydlení, novela zákona o sociálních a zdravotních službách atd.)	- Sociální rizika u dětí, mladistvých a mladých dospělých (netolismus, fake news, extremismus) - Nárůst počtu rodin s mladistvými s vícečetnými problémy - Malá politická a veřejná podpora řešení problémů rodin s dětmi v bytové nouzi - Vysoký počet rodin s dětmi v bytové nouzi - Nedostatečná reflexe specifických potřeb rodin s členy různého věku s duální diagnózou

SWOT analýza oblast Zdraví a bezpečnost

Vnitřní prostředí	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- Systém preventivní sociální pomoci zajišťovaný osobám bez příštěší a osobám ohroženým vyloučením - Podpora zdravotně preventivních služeb pro lidi s duální diagnózou - Spolupráci systému sociálních služeb se zdravotnickým sektorem - Inovativní postupy a nástroje participativního přístupu (např. recovery coachingu, peer programy, svépomocné skupiny) - Existence strategických dokumentů města i kraje zaměřených na oblast zdraví a bezpečnosti - Podpora a realizace projektu Bezpečnější Brno	- Roztříštěnost a nízká provázanost sociálního a zdravotního systému, slabá mezisektorová a mezioborová spolupráce - Neuspokojivě řešená detoxifikace u lidí se závislostmi - Omezené kapacity komplexní pomoci závislým osobám a osobám s mnohočetnými problémy - Nedostatečná pozornost osobám závislým na návykových látkách a osobám propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody - Zvýšený výskyt kriminality ve vybraných částech města - Nesystematická podpora obětí domácího násilí
Vnější stránky	
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
- Existence a funkční nastavení integrovaného záchranného systému - Fungující multidisciplinární spolupráce záchranných složek, zdravotních a sociálních služeb - Využití a přenos příkladů dobré praxe ze zahraničí i od českých subjektů - Společné plánování sociálních a zdravotních služeb se zástupci obou sektorů	- Legislativní bariéry spolupráce zdravotních a sociálních služeb - Rostoucí počet mladistvých s psychiatrickým onemocněním a duální diagnózou a absence odpovídajících komplexních služeb - Rostoucí počet mladistvých závislých na psychoaktivních látkách s návykovým chováním, gamblingu a internetu - Absence zákona o dlouhodobé péči - Malá míra zapojení zdravotních pojišťoven - Předsudky veřejnosti

SWOT analýza pro oblast Integrace

Vnitřní prostředí	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Spolupráce Centra pro cizince JMK, Brno Expat centra • Podpora agendy řešící sociálně vyloučené lokality na území města Brna • Existence Poradního sboru Rady města Brna pro bezbariérové Brno (PSM) • Existence Poradní orgán statutárního města Brna pro otázky integrace cizinců a Integrační platformu města Brna • Mapování přístupnosti ve městě Brně – Atlas přístupnosti centra města Brna pro osoby s omezenou schopností pohybu • Institucionální podpora rodinné politiky • Podpora deinstitucionalizace služeb pro různé cílové skupiny (proces transformace)	• Přetrvávající existence bariér integrace ve veřejném prostoru • Existence sociálně vyloučených lokalit na území města • Přetrvávající předsudky veřejnosti vůči některým skupinám obyvatel • Omezená informovanost cizinců o dostupných službách
Vnější stránky	
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Celostátní proces reformy psychiatrické péče • Proces transformace velkých pobytových zařízení sociálních služeb pro různé cílové skupiny • Podpora destigmatizace cílových skupin (např. lidé s poruchami autistického spektra, lidé s duševním onemocněním apod.) • Zlepšení podmínek pro zapojení všech cílových skupin do veřejného života, kulturních a sportovních aktivit • Aktivizace cílových skupin, posílení participace včetně dobrovolnických aktivit • Rozvoj kapacit služeb pro integraci cizinců	• Legislativní bariéry procesu integrace • Neexistence zákona o sociálním bydlení • Negativní postoj veřejnosti k sociálnímu bydlení v sousedství • Předsudky veřejnosti • Legislativní bariéry – komplikovaný proces získávání pracovního povolení pro cizince mimo EU • nedostatečná koordinace mezi aktéry a nestabilitu financování integračních programů.

Strategické cíle sociální politiky do roku 2030

Vize

Město Brno je schopné v roce 2030 prostřednictvím rozsáhlé sítě profesionálně poskytovaných veřejných a sociálních služeb okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé potřeby a problémy všech svých občanů a zvyšovat tak kvalitu jejich života.

Nabízené služby jsou kvalitní, cílené, poskytované v dostatečném rozsahu a dostupnosti, založené na vzájemné spolupráci mezi státními institucemi, samosprávou, neziskovým a ziskovým sektorem a využívají osvědčených i inovativních postupů, které jsou v souladu s nejmodernějšími trendy a objevy.

Významné oblasti, které se promítají do cílů koncepce

Ve strategických cílech sociální politiky se objevuje pojem **Metropolitní oblast Brno**. Brněnská metropolitní oblast (BMO) je v současnosti tvořena 184 obcemi a žije v ní cca 700 tis. obyvatel (cca 60 % Jihomoravského kraje). BMO je příkladem území s jedním dominantním jádrem – Brnem, v němž žije více než polovina populace metropolitní populace. Toto vymezení bylo vytvořeno pro potřeby realizace regionální politiky a nadále bude důležité pro tvorbu a naplňování Integrované strategie rozvoje Brněnské metropolitní oblasti 21+ a pro využívání územního nástroje integrovaných územních investic (ITI). Jedná se o realizaci projektů většinou investičního charakteru do různých oblastí, jednou z nich je i oblast sociální. Schválené projekty jsou pak spolufinancovány z fondů EU, prostřednictvím Integrovaného regionálního operačního programu (IROP).

Společným rysem všech větších měst je **demografické stárnutí**. Z něj plyne řada problémů, na jejichž řešení by město mělo být připraveno. Patří k nim:

- Nutnost propojovat sociální a zdravotní služby (s věkem přibývají zdravotní problémy).
- Dostupnost bydlení pro seniory – podpora rozvoje alternativních forem bydlení (sdílené bydlení, komunitní bydlení), domy s pečovatelskou službou a poskytování služeb v nich.
- Rozvoj terénních a ambulantních služeb podporujících setrvání seniorů v jejich domácnostech
- Zkvalitňování pobytových služeb pro seniory (domovy pro seniory).
- Podpora osob pečujících o své stárnoucí příbuzné se zaměřením na tzv. sendvičovou generaci související s trendem odkládání založení rodiny, kdy pečující jsou nuceni starat se jak o děti, tak své stárnoucí rodiče (odlehčovací služby atd.).
- Nároky na hospicovou péči, paliativní péči spojené s péčí o pozůstalé.
- Potřeba zvyšovat povědomí obyvatel Brna o možnostech řešení tíživých situací.

Další významnou oblastí promítající se do priorit je **péče o osoby s vícečetnými diagnózami či osoby se zvlášť těžkými formami postižení**, které mají velmi specifické potřeby a péče o ně klade personální a další nároky jak na adekvátní sociální služby, tak opět na pečující osoby. I zde se promítá nutnost propojovat sociální a zdravotní služby.

Tematické oblasti, dílčí cíle a priority

V této části textu prezentujeme konkrétní tematické oblasti a v nich obsažené cíle a priority, které povedou k naplnění vize a primárního cíle této koncepce. Konkrétně jsme vytvořili tři tematické oblasti označované A, B a C:

- Tematická oblast A se týká **nastavení systému sociální práce a sociálních služeb** města Brna a zahrnuje oblast plánování sociálních služeb města, řízení, rozvoj a optimalizace nástrojů a opatření sociální práce a sociálních služeb, podpora informovanosti, a rozvoj kvality a efektivity nástrojů;
- Tematická oblast B se zaměřuje na **podporu a rozvoj konkrétních nástrojů a opatření** poskytovaných v jednotlivých oblastech sociální politiky města; jmenovitě jde o oblast sociální práce a sociální služby; bydlení; vzdělávání a zaměstnanost; rodina; zdraví a bezpečnost;
- Tematická oblast C se věnuje **přesahujícím tématům**; ty se týkají bezbariérového pohybu na území města, dobrovolnictví, propojení a rozvoje sociálních a zdravotních služeb a neformálních pečujících.

Tematická oblast A

Zabezpečení plánování, řízení, podpory, informovanosti a rozvoje kvality sociální práce a sociálních služeb ve městě Brně

V této tematické oblasti jsou navrženy cíle směřující k řádnému fungování sociální práce a sociálních služeb města Brna. Tyto cíle a priority navazují na dlouholeté zkušenosti s procesy souvisejícími s plánováním, řízením a rozvojem kvality stávající sociální práce a sociálních služeb města.

Tato politika je zabezpečována prostřednictvím sociální práce pracovníků Odboru sociální péče Magistrátu města Brna, pracovníků městských částí a základní sítě sociálních služeb města Brna. Základní síť je součástí krajské sítě a představuje páteří systém, v jehož rámci jsou poskytovány služby sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství. Je upravována každý následující rok na základě plánovacích procesů jednotlivých obcí s rozšířenou působností, v rámci priorit stanovených krajským úřadem pro dané období a v návaznosti na aktuální ekonomickou situaci. Současně existuje průběžně aktualizovaná dočasná síť sociálních služeb, která je financována skrze evropské projekty a u které existuje možnost, že v ní obsažené služby budou po skončení financování přesunuty do základní krajské sítě sociálních služeb (v závislosti na jejich potřebnosti a dostupných finančních zdrojích veřejných rozpočtů). Do dočasné sítě jsou v současnosti zařazovány plánované kapacity financované v rámci individuálních projektů, především v rámci Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám (KPSV+), projektů ITI (Integrované strategie rozvoje brněnské metropolitní oblasti pro uplatnění nástroje ITI), a projektů plánovaných skrze místní akční skupiny (MAS). Vedle základní a dočasné sítě existuje i síť služeb s nadregionální nebo celostátní působností zařazených do sítě Ministerstva práce a sociálních věcí a projektů, které vhodným způsobem navazují nebo doplňují stávající sociální služby.

Cíl A1 NASTAVENÍ A PODPORA PROCESU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MĚSTA

Řádné fungování sociální politiky města vyžaduje pravidelné plánování a vhodné nastavení základní a navazující sítě sociálních služeb.

Již patnáct let probíhají plánovací procesy na úrovni města, které podrobně popisuje komunitní plán sociálních služeb. Klíčovým cílem procesu **plánování sociálních služeb města** je nastavit pravidla zabezpečující optimální fungování sítě sociálních služeb, v jejímž rámci jsou poskytovány jednotlivé

nástroje a opatření. Konkrétně jde o nastavení pravidel pro vstup, setrvání nebo vyřazení poskytovatelů těchto nástrojů a opatření do této sítě, aby byla schopna lépe a efektivněji zabezpečit potřeby všech obyvatel města.

Plánování na úrovni Jihomoravského kraje probíhá za účasti zástupců OSP MMB a dalších aktérů v pracovní skupině Odboru sociálních věcí krajského úřadu Jihomoravského kraje, na setkávání koordinátorů plánování jednotlivých obcí s rozšířenou působností (21 ORP) a na setkávání okresních týmů zaměřujících se na jednotlivé oblasti sociální politiky (sociální práci a sociální služby, bydlení, rodinu, vzdělávání a zaměstnání, zdraví, bezpečnost). Cílem těchto setkání je společné plánování, vzájemné předávání informací, poskytování zpětné vazby a řešení existujících problémů. Výstupem je střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na dané období, pravidla pro vstup sítě služeb a pravidla jejího financování.

Priorita A1.1 Podpora a rozvoj procesu plánování sociálních služeb na úrovni města a kraje <i>Indikátor: proces plánování, komunitní plán/střednědobý plán sociálních služeb</i>
Priorita A1.2 Nastavení a dodržování jasných pravidel pro optimální fungování sítě poskytovatelů nástrojů a opatření sociální politiky města <i>Indikátor: pravidla pro optimální fungování sítě, aktualizace sociálních služeb, metodická a kontrolní činnost</i>
Priorita A1.3 Zajištění finanční a personální stability systému sociální práce a sociálních služeb dostatečnými finančními prostředky z veřejných a jiných zdrojů, případně zdrojů mezinárodních <i>Indikátor: výše finanční podpory z veřejných a jiných zdrojů</i>
Priorita A1.4 Podpora a aktivní rozvoj institucionální a mezioborové spolupráce Koordinace různých aktérů a institucí podílejících se na plánování, poskytování, rozšiřování a zkvalitňování nástrojů a opatření ve všech oblastech sociální politiky města včetně zapojení široké veřejnosti (včetně důrazu na spolupráci mezi sociálním a zdravotním sektorem) <i>Indikátor: zastoupení uživatelů služeb (nebo jejich zástupců), poskytovatelů a expertů na komunitním plánování sociálních služeb</i>
Priorita A1.5 Pokračující spolupráce v mezinárodních sítích, zejména v rámci Sociálního fóra sítě EUROCITEIES (Social Affairs Forum) <i>Indikátor: spolupráce a sdílení dobré praxe</i>

Cíl A2 MONITORING POTŘEB OBYVATEL MĚSTA BRNA V SOCIÁLNÍ OBLASTI A MOŽNOSTECH JEJICH ŘEŠENÍ

K tomu, aby nástroje a opatření sociální politiky města Brna byly schopny okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé potřeby a problémy všech svých obyvatel a zvyšovat tak kvalitu jejich života, je potřeba zabezpečit pravidelné monitorování a vyhodnocování informací a dat, jednak o potřebách a problémových situacích obyvatel, a dále i o kvalitě a efektivitě těchto nástrojů se zřetelem na způsob jejich poskytování. Monitoring bude probíhat ve spolupráci s relevantními poskytovateli a dalšími aktéry v sociální oblasti.

Současně je nutné zjištěné výsledky poskytovat širší a odborné veřejnosti k zvýšení informovanosti o poskytovaných službách a o povaze problémů, se kterými se setkávají různí obyvatelé města.

Priorita A2.1 Pravidelné zjišťování a vyhodnocování informací a dat o potřebách obyvatel města Brna v oblastech sociální politiky města včetně průběžné evaluace dostupnosti, rozsahu a kvality stávajících opatření

Indikátor: monitorovací zprávy o sociální péči ve městě Brně

Priorita A2.2 Zvyšování povědomí veřejnosti o nabídce sociálních služeb a dalších vhodných nástrojích sociální politiky města

Indikátor: poradna Socio Info Point, portál sociální péče města www.socialnipece.brno.cz; informační kampaně

Tematická oblast B

Podpora a rozvoj konkrétních nástrojů a opatření v dílčích oblastech sociální politiky města

V této tematické oblasti jsou navrženy cíle pro oblasti sociální práce a sociální služby, bydlení, vzdělávání a zaměstnanost, rodina, zdraví a bezpečnost. Oblasti vzdělávání a zaměstnanost a zdraví a bezpečnost byly sloučeny z důvodu jejich tematické provázanosti. K těmto oblastem je přiřazena problematika integrace cizinců a uprchlíků.

Cíl B1 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby a výkon sociální práce jsou ve městě Brně poskytovány jak v rámci základní a navazující sítě sociálních služeb tak v rámci činností vykonávaných pracovníky sociálních odborů magistrátu a městských částí.

Trendem v sociální práci je důsledné uplatňování **principu participace a vlastní odpovědnosti**. Dochází k odklonu od modelu vnímat klienta jako jedince s nějakým druhem znevýhodnění, k přístupu orientovanému na potenciál klienta. Intervence primárně nestaví na „minimalizaci rizika“, ale měly by vycházet z toho, co je v člověku a jeho prostředí silné. Klíčovým aspektem intervencí by měla být podpora odolnosti (resilience). V rámci intervencí je kladen důraz na komplexnost posouzení životní situace, identifikování oblastí podpory a rozvoje a na práci s celým rodinným systémem. Sociální služby by měly stavět na principech komplexnosti, návaznosti a dostupnosti. V jejich rámci by měl být uplatňován individuální přístup k uživateli služeb a v celém procesu se předpokládá participace samotného klienta sociální práce.

U sociálních služeb se jedná o služby sociální péče, služby sociální prevence a odborné sociální poradenství. U sociálních služeb dlouhodobě přetrvává jistá finanční nestabilita (zejména u nestátních neziskových poskytovatelů sociálních služeb).

Priorita B1.1 Zajištění odborného poradenství (včetně dluhového a právního poradenství) v oblasti sociálního zabezpečení pro osoby v obtížných životních situacích

Indikátor: kapacita poradenských služeb

Priorita B1.2 Rozvoj forem pomoci a podpory směřující k posílení samostatnosti a udržování nebo zvyšování kvality života všech cílových skupin v jejich přirozeném prostředí prostřednictvím terénních a ambulantních služeb a sociální práce

Indikátor: kapacita sociálních služeb

Priorita B1.3 Podpora rozvoje a dlouhodobé stabilizace služeb sociální péče (specificky pro uživatele s vyšší mírou potřeby pomoci)

Indikátor: kapacita sociálních služeb

Priorita B1.4 Zajištění a dostatečná kapacita služeb sociální prevence a návazných projektů pro specifické cílové skupiny*Indikátor: kapacita sociálních služeb***Priorita B1.5 Zvýšení dostupnosti nových forem specializované nízkoprahové péče pro specifické cílové skupiny***Indikátor: kapacita např. Center duševního zdraví***Cíl B2 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI BYDLENÍ**

Problematika bydlení se fakticky dotýká všech cílových skupin. Nejčastěji jde o osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby bez příštřeší, seniory, osoby se zdravotním postižením a rodiče samoživitele.

Bytová politika ve městě Brně je poměrně dobře institucionalizována⁶, kapacita bytového fondu ve srovnání s jinými městy je vcelku vysoká a zástupci města jsou tvůrci a realizátory celorepublikově oceňovaných projektů (např. Rapid re-Housing, Housing First).

Bytový fond je mezi jednotlivými městskými částmi nerovnoměrně rozložen, část z něho je ve špatném technickém stavu (vyžaduje finančně a časově náročnou rekonstrukci).

Narůstá počet alternativních forem bydlení, např. sdílené bydlení pro seniory. Současně probíhá výstavba nových domů s pečovatelskou službou (tzv. byty zvláštního určení). Není však řešena otázka zajištění služeb pro seniory v těchto bytech ani otázka návazného bydlení seniorů v případě zhoršení zdravotního stavu a soběstačnosti.

Stávající kapacity krizových bytových jednotek, chráněného bydlení s doprovodnou sociální službou, alternativních forem bydlení (sdílené bydlení, komunitní bydlení apod.) jsou omezené. Problémem je i neprostupnost ústavního a individuálního bydlení u lidí se zdravotním postižením nebo návazné bydlení pro lidi opouštějící různá azylová zařízení. K dalším významným prioritám patří zavedení systému prevence ztráty bydlení a efektivního řešení bezdomovectví např. pomocí systému prostupného bydlení.

Do budování sítě sociálního bydlení by měly být ve vyšší míře zapojeny i obce brněnské metropolitní oblasti.

Priorita B2.1 Zvýšení dostupnosti bydlení s doprovodnou sociální službu případně dalších alternativních forem bydlení (sdílené bydlení či komunitní bydlení)*Indikátor: různé typy alternativních forem bydlení***Priorita B2.2 Rozšíření nabídky a dostupnosti chráněného bydlení s doprovodnými a podpůrnými sociálními službami pro různé skupiny osob se zdravotním postižením a nabídky bezbariérového bydlení***Indikátor: počet bezbariérových bytů pro různé formy bydlení; počet služeb chráněného bydlení***Priorita B2.3 Zavedení efektivního systému prevence ztráty bydlení***Indikátor: úroveň spolupráce s OSP a BO MMB s městskými částmi, projekty prevence***Priorita B2.4 Zkvalitnění systému sociální práce s uživateli různých forem azylového bydlení s cílem zajistit návazné stabilizované bydlení***Indikátor: počet klientů přecházejících do návazného bydlení***Priorita B2.5. Podpora a rozvoj krizového bydlení pro všechny potřebné cílové skupiny***Indikátor: počet krizového bydlení*

⁶ Existence koncepce sociálního bydlení do roku 2030, zřízení pracovní pozice bytové ombudsmanky od roku 2017, přijetí Pravidel pronájmu obecních bytů a Standardů rekonstruovaných bytů, spolupráce některých městských částí s neziskovými organizacemi zaměřenými na různé cílové skupiny atd.

Priorita B2.6 Vznik pobytového zařízení pro jednotlivce a rodiny v bytové nouzi se základním standardem bydlení s garancí města (městská ubytovna)

Indikátor: existence pobytových zařízení

Priorita B2.7 Zapojení a užší spolupráce s obcemi z metropolitní oblasti Brna při budování sítě sociálního bydlení

Indikátor: počty sociálních bytů v Metropolitní oblasti Brno

Cíl B3 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI VZDĚLÁVÁNÍ A ZAMĚSTNANOSTI

Tradičními cílovými skupinami sociální péče na území města Brna ve vzájemně provázaných oblastech vzdělávání a zaměstnanosti jsou osoby různých věkových kategorií, které jsou ze zdravotního, sociálního či sociokulturního důvodu znevýhodněny při vstupu a setrvání ve vzdělávacích zařízeních a následně na trhu práce. Tyto osoby se často vyznačují zdravotními handicapy, závislostmi, mnohočetnými problémy a/nebo pocházejí ze sociálně vyloučených lokalit. Typickou skupinou jsou např. dlouhodobě nezaměstnaní či osoby s nízkou kvalifikací, častá je závislost na systému sociálních dávek, absence pracovních návyků, nedostatečná motivace přijmout zaměstnání, zadlužení atd.

V této souvislosti je v Brně institucionálně podporován rovný přístup ke vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, dětí se sociálními znevýhodněními a dětí cizinců. Současně zde dlouhodobě fungují úspěšné projekty zaměřené na neformální vzdělávání a aktivizaci dětí a mládeže ze sociálně vyloučených lokalit. S ohledem na zvyšující se počet obyvatel sociálně vyloučených lokalit je žádoucí tyto aktivity spojené s inkluzivním vzděláváním a s formálním a neformálním vzděláváním nadále podporovat a rozvíjet.

Na území města Brna jsou poskytovány kvalitní služby zaměřené na zaměstnávání zdravotně postižených osob na otevřeném pracovním trhu. Je žádoucí tyto služby i nadále podporovat.

Priorita B3.1 Podpora a rozvoj sociální práce a sociálních služeb zaměřených na pomoc rodinám, dětem a mladým při naplňování dostupných programů inkluzivního vzdělávání

Indikátor: kapacita služeb typu raná péče, osobní asistence, SAS

Priorita B3.2 Podpora a rozvoj komplexních opatření realizovaných formou sociální práce a sociálních služeb pomáhajících začleňovat různé cílové skupiny na trh práce

Indikátor: kapacita služeb typu sociální rehabilitace, projekty v oblasti zaměstnanosti atd.

Priorita B3.4 Podpora a rozvoj specifických programů zaměřených na vytváření pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a jejich začleňování ve spolupráci s ÚP na trh práce

Indikátor: existence tranzitních programů, tréninková místa, chráněná pracovní místa

Cíl B4 PODPORA A ROZVOJ V OBLASTI RODINY

Problematika rodiny je velice široká a zachytit ji v celé šíři je značně problematické. Různá opatření cílí jak na zdravé a fungující rodiny včetně sladování profesního a rodinného života, tak na rodiny nějakým způsobem dysfunkční, rozpadající se či se ocitající v různých krizových situacích. V rodině se v plné míře projevuje nápor na pečující osoby, a to nejen při péči o jejího zdravotně postiženého člena, ale také, v souvislosti s odkládáním založení rodiny, při kumulaci péče o děti a o stárnoucí rodiče (tzv. sendvičová generace). Do oblasti rodiny spadá také široká agenda sociálně-právní ochrany dětí včetně pěstounské a další náhradní rodinné péče. Palčivý je problém rodičů samoživitelů.

Současná síť sociálních služeb a v jejím rámci poskytovaná sociální práce, která se zaměřuje na uspokojování potřeb rodin ocitajících se v krizových situacích, je kvalitní a propracovaná, a obzvláště

v případě zdravotně postižených osob, významně doplňována rozvinutou sítí dobrovolníků. Je žádoucí nadále rozvíjet poradenské aktivity zabezpečované krizovou internetovou a telefonickou podporou a navazující terapeutickou podporou těchto rodin, poskytovat jim komplexní anebo specializovanou pomoc a rozvíjet aktivity zaměřené na rodiny s dětmi v režimu sociálně-právní ochrany a na pomoc rodinám řešícím důsledky dopadu nových sociálních rizik.

Priorita B 4.1 Podpora a rozvoj sociálně aktivizačních programů zaměřených na rodiny s dětmi v režimu sociálně-právní ochrany dětí <i>Indikátor: existence programů; počet podpořených osob</i>
Priorita B 4.2 Podpora pěstounské péče a dalších forem náhradní rodinné péče včetně projektů zaměřených na tuto problematiku <i>Indikátor: existence projektů</i>
Priorita B 4.3 Podpora osob pečujících o člena rodiny závislého na péči druhé osoby <i>Indikátor: existence programů</i>
Priorita B 5.4. Rozvoj komplexních poradenských aktivit zajišťujících krizovou a telefonickou poradnu a navazující terapeutickou podporu pro rodiny <i>Indikátor: kapacita manželských a rodinných poraden, krizové linky, krizová pomoc</i>
Priorita B 5.5. Zvýšení dostupného bydlení pro rodiny i rodiče samoživitele <i>Indikátor: kapacita dostupných bytových jednotek</i>

Cíl B5 Podpora a rozvoj v oblasti zdraví a bezpečnosti

Oblast zdraví je primárně řešena v dokumentu Plán zdraví města Brna do roku 2030. V tomto strategickém cíli je řešena zejména otázka specializované nízkoprahové zdravotní péče pro specifické cílové skupiny a problematika různých druhů závislostí.

Prevence různých druhů závislosti je tematicky provázána s oblastí bezpečnosti a prevence kriminality. V této oblasti je žádoucí podporovat a rozvíjet stávající projekty zaměřené na předcházení a řešení krizových situací a rizikového chování dětí a mládeže (podporou volnočasových aktivit) a poradenství pro rizikové skupiny obyvatel, zejména pak pro oběti a svědky trestné činnosti.

Priorita B5.1 Zvýšení dostupnosti specializované nízkoprahové zdravotní péče pro specifické cílové skupiny (např. středisko osobní hygieny, projekt Medici na ulici apod.) <i>Indikátor: kapacita specializované péče</i>
Priorita B5.2 Rozvoj preventivních programů a aktivit zaměřených na zneužívání alkoholu, dalších návykových látek a na závislostní chování zejména u dětí, mladých dospělých a osob ze sociálně vyloučených lokalit, případně dalších cílových skupin <i>Indikátor: existence programů, počet realizovaných aktivit</i>
Priorita B5.3 Podpora a rozvoj projektů prevence kriminality zaměřených jednak na předcházení krizovým situacím a rizikovému chování dětí, mládeže a dospělých a dále na práci se specifickými skupinami, které žijí způsobem života ohrožujícím je samotné a jejich okolí <i>Indikátor: existence programů; počet realizovaných aktivit</i>
Priorita B5.4 Podpora a rozvoj projektů a aktivit v oblasti kriminality zaměřené na poradenství pro ohrožené a rizikové skupiny obyvatel, zejména oběti a svědky trestné činnosti, seniory, oběti domácího a sexuálního násilí, oběti obchodování s lidmi <i>Indikátor: existence programů; počet realizovaných aktivit; počet podpořených osob</i>

Cíl B6 PODPORA INTEGRACE CIZINCŮ A UPRCHLÍKŮ

Integrace cizinců je na území města Brna věnována dlouhodobě velká pozornost, a to zejména ve Strategii integrace cizinců na léta 2020-2026, která si klade za cíl prostřednictvím politiky integrace dosáhnout bezproblémového a oboustranně prospěšného soužití cizinců a majority, budování vědomí sounáležitosti a spoluodpovědnosti za společné soužití a tím i zajistit ekonomický, sociální i kulturní rozvoj brněnské metropolitní oblasti. Dosahování tohoto cíle vede zejména ke snižování rizika vytváření uzavřených komunit cizinců a sociální fragmentace společnosti a k zamezování nárůstu xenofobie, netolerance a extremismu. K dosažení tohoto cíle je třeba využívat široké palety nástrojů a opatření, které pokrývají všechny problémové oblasti řešené sociální politikou města.

Priorita B6.1 Zvýšení dostupnosti nástrojů a opatření poskytovaných v různých oblastech sociální politiky města cizincům (bydlení, vzdělávání a zaměstnanost, rodina, zdraví, a bezpečnost) včetně sociální ochrany

Indikátor: počet cizinců využívajících poskytované nástroje a opatření

Priorita B6.2 Podpora a rozvoj programů poskytujících vzdělávací, sportovně-kulturní a komunitní aktivity pro cizince a uprchlíky

Indikátor: počet vzdělávacích programů; počet sportovně-kulturních aktivit; počet komunitních aktivit poskytovaných pro cizince a/nebo realizovaných cizinci

Tematická oblast C

Řešení přesahujících či průřezových témat

Do této tematické oblasti jsou zařazeny cíle, které jdou napříč jednou anebo více tradičními oblastmi sociální politiky. Z tohoto důvodu bývají v regionálních a oblastních strategických dokumentech zaměřených na sociální služby obvykle označovány za přesahující či průřezová témata. Jde o vysoce aktuální témata, se kterými se město Brno (a současně i další města ČR) potýká dlouhodobě, jelikož vyžadují dostatečné finanční zdroje, legislativní úpravy a/nebo vysoce komplexní řešení. Konkrétně jsou zde formulovány cíle a priority zaměřené na problematiku bezbariérového pohybu, dobrovolnictví, propojení sociálních a zdravotních služeb, neformálních pečujících.

Cíl C1 PROPOJENÍ A ROZVOJ SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB PRO RŮZNÉ CÍLOVÉ SKUPINY

Potřeba propojit zdravotní a sociální služby se bezprostředně váže na uspokojování potřeb různých cílových skupin. Stávající systém přitom není příliš připraven zejména na osoby, které potřebují více služeb zároveň a nejsou jednoduše zařaditelní do určité cílové skupiny (lidé s duálními diagnózami a vícečetnými problémy), resp. určitého typu služby. Nedostatečná legislativní podpora zákona o dlouhodobé péči, novela zákona o sociálních službách a novela zákona o zdravotnických službách.

Je třeba klást důraz na potřebu vzájemné spolupráce sociálních pracovníků se zdravotníky a dalšími odborníky na oblast duševního a fyzického zdraví, na rozvoj stávajících sociálních a zdravotních služeb pro seniory (včetně rozvoje Alzheimer center), na podporu a pomoc osobám s jednou či více souběžnými psychiatrickými diagnózami, poruchou osobnosti a s mnohočetnými problémy.

Priorita C1.1 Soustavně podporovat legislativní změny (zákon o dlouhodobé péči, novela zákona o sociálních službách a novela zákona o zdravotnických službách) ve spolupráci s Jihomoravským krajem <i>Indikátor: setkávání zástupců sociálních a zdravotnických služeb zaměřených na různé cílové skupiny</i>
Priorita C1.2 Podpora města zdravotně sociálním projektům: paliativní a hospicová péče, pečovatelská a ošetrovatelská péče, dlouhodobá péče (např. plánovaný sociálně zdravotní komplex na Červeném kopci, hospic) <i>Indikátor: počet společně řešených případů poskytnuté péče zástupci sociálního a zdravotnického sektoru</i>
Priorita C1.3 Podpora terénních služeb, které vyváženě propojují pečovatelské a ošetrovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta (mobilní hospicové služby) <i>Indikátor: kapacita služeb</i>
Priorita C1.4 Podpora paliativní péče všech věkových kategorií včetně dětí <i>Indikátor: zařízení paliativní péče pro děti</i>
Priorita C1.5 Podpora rozvoje nových typů služeb v návaznosti na reformu psychiatrické péče (centra duševního zdraví, nové typy služeb zaměřené již od dětského věku) <i>Indikátor: kapacita služeb</i>

Cíl C2 PODPORA A ROZVOJ NEFORMÁLNÍ PÉČE

Podpora neformálních pečujících je v současnosti velice aktuálním tématem. Pečující, kteří se starají o děti, mládež či dospělé a stárnoucí osoby se zdravotním postižením nebo o seniory, jsou často vystaveni abnormální fyzické a psychické zátěži, která může vést ke zhoršení jejich zdravotního stavu, případně i ke ztrátě zaměstnání a tím i k finančním potížím s rizikem sociálního vyloučení. Tyto osoby vyžadují podporu a pomoc jednak v podobě poskytnutí poradenských programů zaměřených na výcvik a nácvik správných dovedností a jednak v podobě odlehčovacích služeb. Důležitá je rovněž podpora vzniku svépomocných skupin pro rodiny se zdravotně postiženým dítětem.

Priorita C2.1 Rozvoj poradenských programů a svépomocných skupin zaměřených na posílení kompetencí domácích a neformálních pečujících pro zvládání péče o osoby se sníženou soběstačností <i>Indikátor: kapacita poradenských programů pro neformální pečující; kapacita svépomocných skupin sdružujících pečující osoby</i>
Priorita C2.2 Podpora odlehčovacích služeb a dalších forem odlehčovacích aktivit pro neformální pečovatele <i>Indikátor: kapacita odlehčovacích služeb</i>
Priorita C2.3. Podpora programů, které se zaměřují na péči o pozůstalé <i>Indikátor: existence programů</i>

Cíl C3 ZABEZPEČENÍ BEZBARIÉROVÉHO POHYBU OBČANŮ NA CELÉM ÚZEMÍ MĚSTA

Bezbariérový pohyb na území města Brna je nezbytnou podmínkou pro zvýšení kvality života všech skupin obyvatel, které se potýkají s omezenou možností svobodného pohybu (obvykle jde o seniory, osoby se zdravotním postižením, rodiče s kočárky). Bezbariérový pohyb vyžaduje přijetí komplexních

opatření, jejichž cílem je rozšiřovat bezbariérovost veřejných prostranství, veřejných budov a dopravy. V této souvislosti existuje ve městě Brně od roku 2017 Poradní sbor Rady města Brna pro bezbariérové Brno (PSM), který představuje poradní a iniciativní orgán zaměřený na řešení přístupnosti města a odstraňování bariér pro osoby s omezenou schopností pohybu. Obyvatelé města mají možnost formou mailové zprávy upozornit na bariérová místa, která jsou následně RMB projednávána. Mezi významné aktivity tohoto sboru patří mapování přístupnosti ve městě Brně, jehož důležitým výstupem je Atlas přístupnosti centra města Brna pro osoby s omezenou schopností pohybu dostupný na portálu Brno, město pro rodiny (www.bрно-prorodiny.cz).

Priorita C3.1 Zvýšit dostupnost specifických forem dopravy pro klienty sociálních služeb a další potřebné občany města

Indikátor: pokrytí městských částí dopravou pro klienty sociálních služeb

Priorita C3.2 Odstraňovat fyzické bariéry ve veřejných institucích, v místech parkování u těchto institucí a na dalších místech území města ke zvýšení plnohodnotného života rodin s dětmi, seniorů a osob s omezenou schopností pohybu

Indikátor: počet nově bezbariérových veřejných institucí; počet nově zřízených bezbariérových parkovacích míst; počet nově zpřístupněných bezbariérových míst ve veřejném prostoru

Priorita C3.2 Odstraňování komunikačních i informačních bariér, zpřístupňování veřejného prostoru města pro všechny cílové skupiny

Indikátor: opatření k odstraňování komunikačních bariér

Cíl C4 PODPORA A ROZVOJ DOBROVOLNICTVÍ V DÍLČÍCH OBLASTECH SOCIÁLNÍ POLITIKY MĚSTA

Město Brno dlouhodobě podporuje činnosti související s dobrovolnictvím, které hraje významnou roli v oblasti sociálních služeb a navazujících aktivit, poskytuje důležitou podporu jak klientům těchto služeb, tak i jejich rodinným příslušníkům či pečujícím. Prostřednictvím rozšíření dobrovolnických aktivit dochází k podpoře aktivního života různých cílových skupin (zejm. seniorů, dětí a mládeže, osob se zdravotním postižením a osob ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučených). Dobrovolnické aktivity jsou velice přínosné i v oblasti prevence kriminality, jelikož umožňují odhalovat a včasné řešit různé typy přečinů a trestných činů.

Dobrovolnictví, které je v současnosti řešeno zákonem č.198/2002, o Dobrovolnické službě, bohužel není legislativou finančně podporováno a neumožňuje tak, aby bylo běžnou součástí základní sítě sociálních služeb poskytovaných městem. V této souvislosti aktuálně probíhá pod MV od roku 2016 do roku 2022 projekt financovaný z ESF nazvaný Koncepce rozvoje dobrovolnictví v České republice s akcentem na zajištění regionální a oborové dostupnosti dobrovolnictví v podobě dobrovolnických center, který by měl do budoucna zajistit minimálně dvouletou finanční podporu takových center.

Priorita C4.1 Podpora a rozvoj dobrovolnictví prostřednictvím dobrovolnických center a volnočasových aktivit zaměřeného na různé cílové skupiny

Indikátor: počet nově zapojených dobrovolníků; propagace a podpora dobrovolnictví městem

Monitorování a vyhodnocování koncepce

V roce 2025, tj. v polovině období platnosti dokumentu byla dle plánovaného procesu provedena revize a aktualizace koncepce, a to ve spolupráci s expertní skupinou tak, aby bylo možné dosáhnout ve stanoveném období do roku 2030 v maximální míře stanovené vize a cílového stavu pro oblast sociální politiky ve městě Brně.

Monitorování bude probíhá průběžně v rámci jednotlivých oblastí formou pravidelného zjišťování a vyhodnocování informací a dat o potřebách obyvatel města Brna v oblastech sociální politiky města, včetně průběžné evaluace dostupnosti, rozsahu a kvality stávajících opatření. Odbor sociální péče MMB každoročně zpracuje také komplexní Zprávu o sociální péči ve městě Brně za předchozí rok.

Zpřesňování cílů Koncepce sociální politiky města probíhá formou zpracování a evaluace dílčích strategických dokumentů odboru sociální péče a jejich prováděcích či akčních plánů:

- **Střednědobý plán sociálních služeb města Brna pro dané období** (oblast Sociální práce a sociální služby),
- **Plán sociálního začleňování města Brna pro dané období** (všechny oblasti),
- **Strategie prevence kriminality ve městě Brně pro dané období** (oblast Bezpečnost),
- **Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí pro dané období** (oblast Zdraví),
- **Strategie integrace cizinců ve městě Brně pro dané období** (všechny oblasti).

V roce 2030 bude koncepce vyhodnocena jako celek. Na základě provedené evaluace budou dle aktuálních potřeb rozvoje oblastí sociální politiky ve městě Brně cíle v rámci prioritních oblastí redefinovány. Na další dekádu let bude zpracována nová Koncepce sociální politiky města Brna do roku 2040.

Závěr

Obecným cílem sociální politiky je vytvoření lidsky důstojných podmínek života a zajištění rovných příležitostí všem.

Každá obec či město pečuje o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Sociální politika v městě Brně zahrnuje v širším smyslu kromě sociálního zabezpečení (systém sociálních dávek a sociální péče) i bytovou politiku, vzdělávací politiku, politiku zaměstnanosti, rodinnou politiku, zdravotní politiku, tedy široké spektrum aktivit různých subjektů s dopadem na životní podmínky občanů.

Cílem dokumentu bylo navrhnout takové strategické cíle a priority v oblasti sociální politiky města Brna do roku 2030, jejichž naplňování zajistí komplexní a v optimální míře fungující systém sociální politiky, který bude schopen okamžitě a flexibilně reagovat na různorodé sociální potřeby, problémy a situace všech obyvatel brněnské metropolitní oblasti.

Obsahem tohoto dokumentu je koncepce sociální politiky města Brna v horizontu deseti let, sestavená na základě analýzy vývoje a potřeb různých cílových skupin, analýzy aktuálně využívaných strategických dokumentů a návrhu řešení problémů v dílčích oblastech sociální politiky.

V úvodní části jsou uvedeny klíčové informace o sociální politice obecně i o stávajícím systému sociální politiky ve městě Brně, o cílových skupinách na území města Brna a jejich potřebách a o strategických dokumentech města Brna v oblasti sociální politiky a jejich potenciálu řešit potřeby těchto obyvatel. Na základě řady analýz byla formulována základní vize a strategické cíle sociální politiky do roku 2030 včetně indikátorů.

Pro naplňování strategických cílů sociální politiky města Brna je klíčová spolupráce všech zainteresovaných aktérů, tedy širokého spektra vládních i nevládních institucí a organizací včetně obyvatel samotných, kteří jsou rovnoprávnými subjekty sociální politiky, participujícími na utváření kvalitních podmínek života na místní úrovni.

Seznam zkratk

CDZ	Centrum duševního zdraví
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
ESF+	Evropský sociální fond plus
EU	Evropská unie
ICT	Informační a komunikační technologie
JMK	Jihomoravský kraj
KOS	Koncepce sportu města Brna 2018-2030
KPK	Koncepce prevence kriminality ve městě Brně 2017-2021
KPK JMK	Koncepce prevence kriminality Jihomoravského kraje na období 2017-2021
KPŘB	Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020
KPSS	6. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období 2020-2022
KRP	Koncepce rodinné politiky ČR 2017-2022
KRPV	Koncepce rodinné politiky pro všechny generace 2020-2030
KSB	Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015-2025
KrÚ	Krajský úřad
KZ	Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025
MMB	Magistrát města Brna
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NSPP	Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027
NSPZ	Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027
NSRS	Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025
OPZ+	Operační program zaměstnanost plus
OSN	Organizace spojených národů
OSP MMB	Odbor sociální péče Magistrátu města Brna
PAS	Porucha autistického spektra
PZM	Plán zdraví města Brna 2018-2030
SBMB	Strategie bydlení města Brno 2018-2030
SVP	Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030
SIC	Strategie integrace cizinců ve městě Brně 2020-2026
SPD	Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí 2022-2025
SPK	Strategie prevence kriminality města Brna 2023-2028
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2023-2026
PSZ	Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2022–2027
SSZ	Strategie sociálního začleňování 2021-2030
TAPZ	Tematický akční plán pro oblast zaměstnanosti ve městě Brně 2020-2022
ÚP ČR	Úřad práce ČR

Právní normy

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení)

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 108/2026 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 38/2025 Sb.

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky

Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu

Zákon č. 175/2025 Sb., o podpoře bydlení

Zákon č. 273/2001 Sb., o právech příslušníků národnostních menšin

Zákon č. 175/2025 Sb., o podpoře bydlení

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (prováděcí vyhláška k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů)

Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí

Seznam zdrojů a použité literatury

- BICKENBACH, J. (2001). The Political Economy of the Disability Marketplace. In G. Albrecht, S. Katherine, & B. Michael, Handbook of Disability Studies (pp. 585-609). Sage Publications.
- BELLETTI, F., REBUZZINI, L. (2010). Local politics - Programmes and Best Practice Models. Working report 4. Familyplatform. Dostupné z: <http://www.familyplatform.eu/>
- BUSCH-GEERTSEMA, V. (2012). The Potential of Housing First from a European Perspective. European Journal of Homelessness, 6 (2), pp. 209-216. Dostupné z: http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ejh6_2_resp_housingfirst6.pdf
- BusinessInfo.cz. (2009). Sociální politika v Evropské unii. [online]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/navody/socialni-politika-v-evropske-unii/?rtc=2%3Frtc%3D2#esc2>
- CDC (2015). Identified Prevalence of Autism Spectrum Disorder [online]. 2015. [cit. 5. 10. 2016]. Dostupné z <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>. ČSÚ, 2020. Obyvatelstvo podle pohlaví a věku ve vybraných městech Jihomoravského kraje k 31. 12. 2019. Online, cit. 27.2.2021, dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-a-pohyb-obyvatelstva-v-jihomoravskem-kraji-2019>
- ČSÚ (2014). Se zdravotním postižením žije každý desátý občan ČR [online]. Český statistický úřad, © 2014 [cit. 04. 08. 2020]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/se_zdravotnim_postizenim_zije_kazdy_desaty_obcan_cr_20140416
- ČSÚ (2014). Český statistický úřad: Výběrové šetření osob se zdravotním postižením VŠPO 13, Praha 2014.
- ČSÚ (2018). Výběrové šetření osob se zdravotním postižením. [online]. Český statistický úřad, © 2018. [cit. 03. 08. 2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/90600407/26000619.pdf/b1d5a2b3-a309-4412-a962-03d847d3d1a0?version=1.5>
- ČSÚ (2019). Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018. Praha: Český statistický úřad.
- ČSÚ (2022). Hospodařící domácnosti tvořené jednou rodinou podle typu domácnosti a podle obcí vybraného okresu, <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/shortUrl?su=c41defe8>
- ČSÚ Hospodařící domácnosti rodinné podle počtu členů, podle typu hospodařící domácnosti a počtu závislých dětí <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/shortUrl?su=54fc41fd>
- ČSÚ Hospodařící domácnosti tvořené jednou rodinou podle typu domácnosti a podle obcí vybraného okresu, <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/shortUrl?su=c41defe8>
- ČSÚ Sňatky, rozvody, <https://csu.gov.cz/snatky-rozvody?pocet=10&start=0&podskupiny=135&razeni=-datumVydani>
- ČSÚ Věkové složení obyvatel podle obcí, <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/shortUrl?su=a94d0e13>
- ČSÚ (2023) Vyplacené dávky státní sociální podpory a péstounské péče – územní srovnání, <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/shortUrl?su=6249446c>
- ČSÚ (2025). Životní podmínky domácností (EU-SILC) | Statistika, <https://csu.gov.cz/zivotni-podminky-domacnosti-eusilc?pocet=10&start=0&podskupiny=161&razeni=-datumVydani>
- DATA.BRNO (2021). Data a věková struktura obyvatel Brna. Statutární město Brno, online, cit. 27.2.2021, dostupné z: <https://data.brno.cz/pages/clanek-vekova-struktura-obyvatel-brna>
- DATA.BRNO (2025). Populační prognóza města Brna a odhad populačního vývoje Brněnské metropolitní oblasti – zázemí do roku 2071 <https://data.brno.cz/pages/populacni-prognoza>
- DATA.BRNO (2025). Uprchlíci z Ukrajiny v Brno, <https://data.brno.cz/pages/ukrajina>
- DATA.BRNO (2025). Cizinci v Brně, <https://data.brno.cz/pages/clanek-cizinci>

- DATA.BRNO (2025). Cizinci s povoleným pobytem, <https://mv.gov.cz/clanek/cizinci-s-povolenym-pobytem.aspx>
- ESFCR (2021). Programové období 2021-2027. [online]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/opz-plus>
- EUROCITIES (2024). Mental health in cities: beyond traditional healthcare services. <https://eurocities.eu/latest/mental-health-in-cities-beyond-traditional-healthcare-services/>
- FARRELL, M. (2006). The effective teacher's guide to sensory impairment and physical disability: practical strategies. Routledge.
- MMB: SOCIÁLNÍ PÉČE BRNO, online. [05.08.2020]. Dostupné z: <https://socialnipece.brno.cz/odborna-verejnost/planovani-socialnich-sluzeb/pracovni-skupina-romove-a-cizinci-ohrozeni-socialnim-vyloucenim/>
- HORÁKOVÁ, M. (2018). Dlouhodobá nezaměstnanost v Jihomoravském kraji. In Kol. autorů, Analýza faktorů dlouhodobé nezaměstnanosti působících na území Jihomoravského kraje v období ekonomického růstu. Nepublikovaný materiál zpracovaný pro potřeby Odboru regionálního rozvoje Krajského úřadu Jihomoravského kraje.
- HORT, V., HRDLIČKA, M. et al. (2000). Dětská a adolescentní psychiatrie. Praha: Portál.
- JANEČKOVÁ, H. (2013). Vysoké stáří. In: MATOUŠEK, O. a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 369–373.
- JESENSKÝ, J. (2007). Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopédického spektra. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha.
- KINASH, S. (2006). Seeing beyond blindness. Greenwich, Conn.: IAP-Information Age Pub.
- KLUSÁČEK, J., (2019). Zpráva o vyloučení z bydlení za rok 2018. Platforma pro sociální bydlení/Lumos.
- KOLIBOVÁ, H. (2007). Sociální politika 1. Optys Opava.
- KREBS, V. a kol. (2015). Sociální politika. 6. vydání. Praha: Wolters Kluwer.
- KRHUTOVÁ, L. (2017). Koordinovaná rehabilitace 1. Ostravská univerzita, Fakulta sociálních studií.
- KUCHAROVÁ, V. a kol. (2014). Rodinná politika na úrovni obcí a krajů. Principy a východiska. Praha: VÚPSV, v.v.i.
- KUCHAROVÁ, V., et al., (2020). Zpráva o rodině 2020. VÚPSV, v. v. i. Praha.
- MATOUŠEK, O. (2003). Slovník sociální práce. Praha: Portál.
- MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ. (2001). První české vydání překladu anglického vydání International Classification of Functioning, Disability and Health [online]. World Health Organisation, © 2001 [cit. 03.08.2020]. Dále jen MKF.
- MILLIGAN, C. (2009). There's No Place Like Home: Place and Care in an Ageing Society. Farnham: Ashgate Publishing Limited
- MMB. (2023). Střednědobý plán sociálních služeb města Brna pro období 2023-2026. Dostupné na adrese: https://socialnipece.brno.cz/wp-content/uploads/2022/12/SPRSS-2023-2026_final.pdf
- MMB. (2022). Plán sociálního začleňování města Brna pro období 2022-2027. Brno: Odbor sociální péče MMB. Dostupný na https://socialnipece.brno.cz/wpcontent/uploads/2022/12/PSZ_2022_2027_FIN.pdf
- MPSV. (2015). Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015 - 2025.
- MPSV. (2020). Metodika Ministerstva práce a sociálních věcí pro poskytování příspěvku na výkon činností sociální práce (s výjimkou agendy sociálně-právní ochrany dětí) formou dotace ze státního rozpočtu krajů, hl. m. Praze, obcím s rozšířenou působností a obcím s pověřeným obecním úřadem. Příloha k Příkazu ministryně č. 24/2020. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/1061549/Metodika+MPSV+pro+poskytov%C3%A1n%C>

- 3%AD+p%C5%99%C3%ADsp%C4%9Bvku+na+v%C3%BDkon+%C4%8Dinnost%C3%AD+soci%C3%A1ln%C3%AD+pr%C3%A1ce.pdf/39903ad1-0c22-48a6-a3e2-d9679a4f2c91
- MPSV. (2019). ÚVOD DO HOUSING FIRST. Příručka. Praha: MPSV. Dostupné z: http://www.socialnibydleni.mpsv.cz/images/soubory/HF/vod_do_Housing_First_MPSV_2019.pdf
- MPSV (2025), Důchodová reforma pro rodinu <https://www.mpsv.cz/duchodova-reforma-pro-rodinu#oceneni-vychovy-deti---rodinny-vymerovaci-zaklad>
- MPSV (2023) Akční plán k přechodu sociálních služeb k péči poskytované na komunitní bázi a k větší individualizaci péče a k podpoře deinstitucionalizace sociálních služeb v ČR pro období 2023–2025, Ak%C4%8Dn%C3%AD+pl%C3%A1n+pro+deinstitucionalizaci+2023-25.pdf
- MPSV (2024), Akční plán implementace alternativní a augmentativní komunikace (AAK) do českého prostředí www.mpsv.cz
- MPSV (2021), Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025
- MPSV (2025), Podpora vzniku Center duševního zdraví z evropských dotací pokračuje, <https://www.mpsv.cz/podpora-vzniku-center-dusevniho-zdravi-z-evropskych-dotaci-pokracuje-mpsv-vyhlasiilo-novou-vyzvu>
- MPSV (2021), METODIKA rodinné politiky na krajské a místní úrovni ISBN 978-80-7421-176-8, https://www.google.com/search?q=METODIKA+rodinn%C3%A9+politiky+na+krajsk%C3%A9+a+m%C3%ADstn%C3%AD+%C3%BArovni+ISBN+978-80-7421-176-8&oq=METODIKA+rodinn%C3%A9+politiky+na+krajsk%C3%A9+a+m%C3%ADstn%C3%AD+%C3%BArovni+ISBN+978-80-7421-176-8&gs_lcrp=EgRIZGdIKgYIABBFgDkyBggAEEUYOTIICAEQ6QcY_FXSAQc4NjFqMGo0qAIAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- MYERS, D. (2000). A quiet world: Living with Hearing Loss. Yale University Press.
- MVČR. (2019). Cizinci s povoleným pobytem, informativní přehledy za rok 2019; data k 30. 11. 2019.
- MZČR. (2019). Průvodce reformou psychiatrické péče.
- MZČR. (2022). Metodický pokyn pro poskytovatele zdravotních služeb k zavedení třístupňového modelu psychoterapeutické péče do praxe.
- MVČR. (2025). Cizinci s povoleným pobytem, <https://mv.gov.cz/clanek/cizinci-s-povolenym-pobytem.aspx>
- MZČR. (2025). Pravidla pro rozvoj telemedicíny v ČR, https://ncez.mzcr.cz/sites/default/files/media-documents/Pravidla%20pro%20telemedic%C3%ADnu%2027092022_SB_2810_VERZE__0_0.pdf
- MZP. (2020). Agenda 2030. [online]. Dostupné z: https://www.mzp.cz/cz/agenda_2030
- NATIONAL ASSOCIATION FOR PARENTS OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS. (2020). Nih: National Eye Institut. Retrieved August 07, 2020, from <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/resources-for-health-educators/national-eye-health-education-program/nehep-partnership-directory/national-association-parents-children-visual-impairments>
- NIKEZ - Klinický souhrn doporučeného postupu pro PAS summary-000035-poruchy-autistickeho-spektra-souh-2024-09-04-17-04-51.pdf
- NEPUŠTIL, P., PANČOCHA, K., FRIŠAUFOVÁ, M., KALIVODOVÁ, R., BÁRTOVÁ, A. (2012). Užívání drog ve skupinách s obtížným přístupem k drogovým službám. Situace v ČR. Praha: Úřad vlády ČR.
- NEŠPOROVÁ, O., HOLPUCH, P., JANUROVÁ, K. KUCHAROVÁ, V. (2019). Sčítání osob bez domova v České republice 2019. Kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS. Praha: VÚPSV.
- NeuRA Libraries, (2021), <https://library.neura.edu.au/bipolar-disorder/epidemiology-bipolar-disorder/prevalence-epidemiology-bipolar-disorder/spatial-variation-4/index.html>

- NOVOSAD, L. (2011). Tělesné postižení jako fenomén i životní realita. Praha: Portál.
- PAUL, P. V., & WHITELAW, G. M. (2011). Hearing and deafness: an introduction for health and education professionals. Jones and Bartlett Publishers.
- PIPEKOVÁ, J. (2006). Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, spol. s r.o.
- PLEACE, N. (2018). Evropská příručka Bydlení především. Praha: Úřad vlády ČR. dostupné z: https://socialnibydeni.org/wp-content/uploads/2018/10/hfguide_cz_171006_orez.pdf
- VÚPSV. (2011). Postavení a strategie OZP na trhu práce. Dostupné z: <https://docplayer.cz/11910660-Postaveni-a-strategie-ozp-na-trhu-prace.html>
- POTMĚŠIL, M. (2011). Osoby se sluchovým postižením jako cílová skupina. In: MICHALÍK, J. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál.
- POTŮČEK, M. (1995). Sociální politika. Praha: Sociologické nakladatelství.
- PREV-CENTRUM, z.ú., (2017). Nelátkové závislosti. Prev-Centrum – Pomáháme s řešením obtížných životních situací [online]. [cit. 07.08.2020]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nelatkove-zavislosti/>
- PUNOVÁ, M., DANKOVÁ, M. (2020) Postoj sociálních pracovníků pracujících s lidmi bez domova k silným stránkám jejich klientů. Fórum sociální politiky. č. 2, s. 19-22. ISSN 1802-5854.
- PUNOVÁ, M. (2015). Práce s mládeží v době nejisté. Sociální pedagogika/Social education. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, roč. 3, č. 1, s. 70-84.
- SCHULZ, S., BOUDALAOUI-BURESI, Z. (2020). Sociální politika a politika zaměstnanosti: obecné zásady. Evropský parlament. Fakta a čísla o Evropské Unii. [online]. Dostupné z: Sociální politika a politika zaměstnanosti: obecné zásady | Fakta a čísla o Evropské unii | Evropský parlament (europa.eu)
- SIROVÁTKA, T. (2016). Česká sociální politika v perspektivě sociálních investic. Fórum sociální politiky, 5/2016. pp. 7-14.
- SMB (2020). Brno v číslech – obyvatelstvo – data.Brno. [online]. Copyright © 2020 [cit. 07.08.2020]. Dostupné z: <https://data.brno.cz/obyvatelstvo/>
- SMOLÍK, P. (2002). Duševní a behaviorální poruchy. Praha: MAXDORF.
- SocioFactor. (2019). Data a fakta o cizincích v Brně [online]. Ostrava: SocioFactor. [05.08.2020]. Dostupné z: https://socialnipece.brno.cz/wp-content/uploads/2020/06/DATA_FAKTA_CIZINCI_BRNO_2018_F.pdf
- TITCHKOSKY, T. (2003). Disability, self, and society. University of Toronto Press.
- TOMEŠ, I. (2010). Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. Praha: Portál.
- TOMEŠ, I. (2013). Sociální riziko. In: MATOUŠEK, O., a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál.
- VÁGNEROVÁ, M. (2004). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.
- VANČURA, J. (2006). Narození dítěte s postižením: vybrané modely integrace nepříznivé skutečnosti a možný zisk pro rodiče. In Úspěšný život s LMD (elektronický sborník příspěvků a prezentací, ed. Masopustová, Z.; Lacinová, L.; Škrdlíková, P.). Brno: Centrum pro rodinu a sociální péči; Brno: IVDMM FSS MU, 23-29.
- VELINSKÁ, P. (2007). Analýza přístupnosti objektů osobám se zdravotním postižením v městské části Brno - Bystrc. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita. WHO. 2002. Active Ageing: A Policy Framework [online]. 2002 [cit. 07.08.2020]. Dostupné z: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
- Vláda ČR (2022) Strategie Evropa 2020. Dostupné z: https://vlada.gov.cz/cz/evropske-zalezitosti/evropske-politiky/hospodarske-politiky_eu/strategie_evropa_2020/strategie-evropa-2020-193925/

- Vláda ČR (2025). Nová regulace psychoaktivních látek
<https://vlada.gov.cz/cz/ppov/zavislosti/aktuality/nova-regulace-psychoaktivnich-latek-218250/>
- WHO (2025), Schizofrenia <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- WINKLER, J., DOHNALOVÁ, Z. et al. (2016). Analýza potřebnosti rozvoje sociálních služeb v Brně pro osoby se zdravotním postižením. Brno: FSS MU.
- WINKLER, J., OTAVA, L. et al. (2016). Analýza potřebnosti rozvoje sociálních služeb v Brně pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. Brno: FSS MU.
- WINKLER, J., VANDER, J. et al. (2016). Analýza potřebnosti rozvoje sociálních služeb v Brně pro osoby s duševním onemocněním. Brno: FSS MU.