



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2016 - 2017



Aktualizace dokumentu byla financována z rozpočtu města Otrokovice.

Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2016 - 2017

Vydání: první
Vydává: město Otrokovice
Prosinec 2015

Schváleno Zastupitelstvem města Otrokovice, usnesením č. ZMO/111/12/15 ze dne 10.12.2015

OBSAH

1 INFORMACE O KOMUNITNÍM PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	3
2 ANALYTICKÁ ČÁST	3
2.1 SWOT ANALÝZA CÍLOVÝCH SKUPIN KPSS	3
3 SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU A JEJICH FINANCOVÁNÍ.....	9
3.2 PARTICIPACE OBCÍ NA OTROKOVICKU NA FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB AKTUALIZOVANÁ PRO ROK 2016 A ROKY NÁSLEDUJÍCÍ	12
4 STRATEGICKÁ ČÁST	14
4.1 VIZE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU V ROCE 2020	14
4.2 STRATEGIE ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU DO ROKU 2017.....	14
4.3 PRIORITY, CÍLE A OPATŘENÍ CÍLOVÝCH SKUPIN KPSS	15
5 MONITOROVÁNÍ, HODNOCENÍ A AKTUALIZACE KOMUNITNÍHO PLÁNU	28
6 ZÁVĚR.....	28

Aktualizace komunitního plánu sociálních služeb byla připravena v průběhu podzimu roku 2015. Aktualizace vychází z dokumentu Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicu na období 2014 – 2015, který je dostupný na webových stránkách města Otrokovice pod odkazem: http://otrokovice.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=11673&id_dokumenty=3084

Aktualizovány jsou následující kapitoly nebo jejich části:

- Kapitola 2 Analytická část – byly aktualizovány SWOT analýzy
- Kapitola 3 Síť sociálních služeb na Otrokovicu – byla doplněna část Participace obcí na financování sociálních služeb na Otrokovicu
- Kapitola 4 Strategická část – byl aktualizován přehled sociálních služeb a část Priority, cíle a opatření cílových skupin.

Aktualizace byla připomínkována členy pracovních skupin a řídicí skupiny KPSS na Otrokovicu a Sociální komisí Rady města Otrokovice.

1 INFORMACE O KOMUNITNÍM PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Nebylo aktualizováno.

2 ANALYTICKÁ ČÁST

2.1 SWOT analýza cílových skupin KPSS

Členové pracovních skupin Senioři, Zdravotně postižení, Osoby ohrožené sociálně patologickými jevy a Rodiny s dětmi, sestavili na svých jednáních tzv. SWOT analýzy, čili analýzy silných a slabých stránek, ohrožení a příležitosti. SWOT analýza je souhrnným výstižným popisem situace v současné době. Popisuje skutečný stav, potřebné změny, případná rizika a nastiňuje kroky nezbytné pro přeměnu slabých stránek do silných a eliminaci rizik. Při aktualizaci SWOT jsme vycházeli ze SWOT, které vznikaly v rámci realizace předchozích Komunitních plánů (KP). Jednotlivá tvrzení byla přezkoumána z hlediska platnosti a vypořádána.

Obecně lze konstatovat, že se množství slabých stránek zredukovalo. Je to tím, že celá řada slabých stránek definovaných v předchozích KP, byla vyřešena. Částečně je to zásluha realizovaných projektů a dílčích opatření či aktivit, které byly iniciovány díky procesu KPSS (zejména rozšíření sociálních služeb), částečně se jedná o záležitosti, které vyřešilo uvedení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a s ním spojených standardů kvality sociálních služeb do praxe, částečně se jedná o zlepšenou informovanost a také o přehodnocení důležitosti potřeb dané cílové skupiny. Některé slabé stránky tak ztratily svou důležitost a naléhavost, přesto přetrvávala témata, která se nepodařilo uspokojivě vyřešit, a proto zůstávají i nadále slabými stránkami.

2.1.1 Senioři

SWOT analýza zpracovaná členy pracovní skupiny Senioři

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- Kvalitní sociální práce pracovníků Města Otrokovice a Napajedla - Fungující kluby důchodců - Fungující pečovatelská služba - Fungující tísňové volání - Je k dispozici domácí ošetrovatelská péče - Dostatek pobytových zařízení - Odlehčovací lůžka - Je dostupná domácí hospicová péče - Bezbariérové komunikace v městech a obcích - Bezbariérové veřejné budovy - Fungující a bezbariérová MHD	- Lidé mají pocit osamocení nebo obavy ze své životní situace. - Málo osobního kontaktu uživatelů s pracovníky přímé péče, přitom dobrovolníci v domácnostech v Otrokovicích nefungují - Nedostatek dobrovolníků – i v pobytových službách - Nejsou dostupné Odlehčovací služby pro lidi s demencí - Nedostatečná kapacita DZR pro osoby s demencí - Chybí geriatři, není lékař, který by zastřešil službu pro Charitní domov –

• Dobrá informovanost o sociálních službách • Převládá všeobecná spokojenost seniorů ve městě Otrokovice • Brožura Rady nejen pro seniory o bezpečnosti • Realizovány besedy Policie ČR se seniory na téma bezpečnosti • Odborné přednášky, cvičení paměti pro seniory v klubech důchodců • Bezplatné semináře pro osoby pečující o seniory či zdravotně postižené • funguje Domovinka na DPS Hlavní • Dostupnost sociálních služeb je dobrá, doprava za službami do Otrokovic či Napajedla není problém • Vysoký počet občanů má přístup k internetu • Centrum pomoci SENIOR Otrokovice – kontaktní místo pro podporu rodin pečujících o osoby s Alzheimerovou nemocí + svépomocná skupina	• lékaři nejsou ochotní přibrat nové pacienty • Nejsou dostupní rehabilitační pracovníci, je problém s vykazováním (účtováním) jejich práce • Novodobá sanitka nefunguje – není šofér, není možnost odvozu automobily PS do 9:00 • Je obtížné zajistit doprovody k lékaři – senioři nemají ZTP/P, je obtížné to zajistit z hlediska personálního • Není snadno dostupná domácí ošetrovatelská péče, lékaři ji nechtějí předepisovat, VZP ji nechce proplácet • Nedostatek kapacit na osvětu u pečujících osob (rodin) – péče o člověka upoutaného na lůžko, výživa seniorů, péče o umírajícího, péče o osobu s demencí,... • Pozdější odchod do důchodu (nemožnost pečovat o přestárlé rodiče)
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Dokončení obchvatu Otrokovic (snížení zátěže obyvatel Kvítkovic hlukem a prachem) • Bezbariérové úpravy komunikací, monitoring bezbariérovosti veřejných budov • Větší podpora péče v rodině, v domácím prostředí • Asistenti pro práci s uživateli (i s takovými, kteří nemají uzavřenu smlouvu) na VPP – i osoba po 50	• Snižování životní úrovně seniorů, zdražování, nebudou moci si dovolit platit za služby • Změna politických priorit po volbách – menší důraz na sociální služby a KPSS

2.1.2 Zdravotně postižení

SWOT analýza zpracovaná členy pracovní skupiny Zdravotně postižení.

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Komunitní plánování • Fungující sociální služby a sociální práce MěÚ Otrokovice a Napajedla • Dobrá informovanost o sociálních službách • Pečovatelská služba dostupná o víkendech a odpoledne (flexibilita – služby se doplňují) • Poradna pro zdravotně postižené a seniory • Tísňové volání, tísňová tlačítka • Domovinka na DPS • Půjčovna kompenzačních pomůcek v Charitě	• Málo dobrovolníků – v Napajedlích nejsou, Adra v zařízeních dobrovolníky má. • Malá kapacita odlehčovacích služeb pro děti ve Zlínském kraji • Chybí práce pro osoby se zdravotním postižením, zejména u osob s poruchou autistického spektra. • Nedostatek služeb pro osoby s kombinovanými postiženími

sv. Anežky Otrokovice • Domácí ošetrovatelská péče ČČK Zlín • Je dostupná domácí hospicová péče • Lepší se integrace zdravotně postižených • Podpora klubu Stůňata (DDM + NADĚJE + město) • Hřiště pro zdravotně postižené děti u DPS • Podpora pečujících osob – město Otrokovice, Naděje • Zlepšuje se bezbariérovost budov i MHD • Fungující spolupráce s Městskou policií • Fungující zimní údržba Technických služeb Otrokovice (důraz na zimní údržbu včetně zapojení uživatelů Azylového domu Samaritán) • Označení vozů MHD pro zdravotně postižené	• Absence služeb pro osoby s duševním onemocněním – nemáme koncepci • Existence veřejných budov s bariérami • Malá kapacita chráněného bydlení • Nedostatečně fungující systém terénní ošetrovatelské péče • Nedostatečné kapacity přepravy s doprovodem v ranních hodinách (do 9:00) – nefunguje služba Novodobá sanitka
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Rozvoj služeb pro zdravotně postižené - chráněné bydlení + sociálně terapeutické dílny + denní stacionář; pracovní i kulturní vyžití pro mladé lidi se zdravotním postižením • Zvýšení počtu dobrovolníků • Strukturovaný systém podpory pečujícím osobám • Komplexní systém podpory osob s duševním onemocněním • Podpora zaměstnávání zdravotně postižených (zvýšení možnosti zaměstnávání osob se zdravotním postižením) • Vybavení veřejných WC eurozámky a OZP euroklíči • Využití potenciálu uživatelů Azylové domu Samaritán ku pomoci zdravotně postiženým a celému městu – důraz na zimní úklid • Rozvoj sociálního podnikání • Další rozšíření chráněného bydlení – lidé s MP • Školit uživatele, aby byl schopen a nebál se definovat svou potřebu, školit personál v oblasti etiky a přístupu k uživatelům, zjišťovat dále spokojenost s péčí přes nezávislé tazatele, formou anonymních dotazníků. •	• Nedostatek finančních prostředků na sociální služby ze státního rozpočtu – je třeba dofinancování samosprávou • Snížení politické podpory KPSS a sociálních služeb • Nebude dostatek kvalitního a dostatečně vzdělaného personálu

2.1.3 Rodiny s dětmi

SWOT analýza zpracovaná členy pracovní skupiny Rodiny s dětmi.

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Volnočasové aktivity - DDM Sluníčko + Klub rodičů handicapovaných dětí Stůňata + jezdecký kroužek pro děti se zdravotním postižením + kroužek Modelář pro osoby s mentálním postižením + výlety pro osoby ze sociálně slabých rodin • NZDM Šlikr na Trávníkách v Otrokovicích + terénní program • Školní psychologové na všech třech ZŠ v Otrokovicích • Preventivní programy pro děti a mládež • Bezbariérové úpravy ZŠ a MŠ • Poradenský pohotovostní telefon OSPO pro osoby pověřené sociálně právní ochranou v obcích • Bezplatné výchovné poradenství Komunitního centra pro rodinu Domino • V rámci procesu KPSS dochází k navazování spolupráce mezi poskytovateli navzájem a poskytovateli a úřadem • Působení bezplatné sociálně aktivizační služby – Terénní služby rodinám s dětmi Charity sv. Anežky Otrokovice • Odpolední využití hřiště MŠ na Baťově pro rodiny s dětmi • Nová dětská hřiště a atraktivita v Otrokovicích • Klobouček – hlídání dětí, hlídání po dobu jednání na MěÚ	• Málo dobrovolníků • Malé povědomí o dávkách a službách – nejsou podchyceny rodiny s dětmi do 5 let – klienti sociálních služeb si žádají na větší částky MOP – škola v přírodě apod. menší částky takto řešit nelze. • SAS chybí místnost pro nácviky a další práci s rodinami (doučování, asistované kontakty, práci dobrovolníků) • Nedostatečné kapacity Azylového domu Nový domov pro cílovou skupinu rodiče s dětmi • Chybí řešení zajištění bydlení pro rodiny, které jsou předlužené, a není pro ně k dispozici městský byt (nemají na kauci) • Špatná spolupráce rodičů se školou • Nedostatek dětských psychiatrů v ORP • Chybí skladové prostory na darovaný nábytek • Vysoká předluženost rodin • Málo pracovníků OSPOD a Oddělení sociální pomoci
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Činnost nových organizací, zájmových sdružení • Realizace Programu efektivního rodičovství • Stáže v cizině pro pedagogy a sociální pracovníky • Univerzita Tomáše Bati Zlín – nabídka praxí pro studenty v organizacích – praxe jsou nabízeny, zájem studentů není, je to i problematické z hlediska ochrany osobních údajů klientů • Čerpaní financí z EU • Zapojení Dětského parlamentu v Otrokovicích do komunikace s poskytovateli služeb pro rodiny	• Snižování financí ve veřejných rozpočtech • Snadnější dostupnost drog • Špatný vliv dětí vyloučených ze středních škol na děti ze ZŠ • Větší výskyt „part“ s nevhodným chováním • Zvyšování zadlužení rodin

• Zavedení psychologické poradny LOGOS při NZDM Šlikr Otrokovice • Vznik chráněného bydlení pro rodiny, kde rodiče jsou osoby s MP • Zvýšení kapacity dětských psychiatrů v ORP • Zavedení sociálního bydlení propojeného se sociální službou • Vznik potravinové banky v Otrokovicích • Vznik komunitního centra v Otrokovicích	
---	--

2.1.4 Osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

SWOT analýza zpracovaná členy pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
• Sociální práce pracovníků MěÚ • Psychologové ve všech třech ZŠ v Otrokovicích • NZDM Šlikr + terénní program + návštěvy na ZŠ • Terénní program ONYXu Zlín pro drogově závislé • Služba Dluhové poradenství Samaritánu • Poradenství pro osoby ohrožené závislostí od 15 let a jejich rodiče a partnery (K-centrum ONYX Zlín, Unie Kompas, SVP Domek, Krajská pedagogicko-psychologická poradna Zlín) • Programy Madia o.s. pro MŠ • Široká nabídka volnočasových aktivit • Dobrá spolupráce města a neziskových organizací • Spolupráce OSPO se ZŠ a MěÚ v ORP • Preventivní programy a besedy se zástupci Městské policie Napajedla • Zvýšený počet a provádění kontroly u mladistvých na alkohol • Odborně kvalifikovaný personál • Vznik klubu pro mládež v Napajedlích • Rozvoj služby sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním • Rozvíjí se terénní služby • 94 % respondentů se v Otrokovicích cítí bezpečně • Dobrý proces KPSS – zapojení širokého spektra odborníků nejen z oblasti sociálních služeb • Relativně dost financí oproti jiným obcím • Nový dotační systém města	• Chybí pobytové zařízení pro lidi bez domova v seniorském věku + zdravotně postižené důchodce • Je nedostatečná prevence předlužení – obrovský nárůst předlužených lidí (100%/rok) • Nejsou zajištěny prostory pro Nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší – zatím není v IPRÚ, je součástí SPRMO, záměr bude znovu ověřován z hlediska potřeb CS • Nedostatek odborných psychiatrů a psychiatrů pro děti • Malá kapacita azylového domu pro rodiče s dětmi a ženy – nevyhovující podmínky fungování • Snadná dostupnost alkoholu pro mládež • Školy nemají finance na Certifikované preventivní programy, platili by to rodiče, kdyby to školy objednaly. Ale školy to neobjednají, protože by to bylo pro rodiče drahé. • Nedostatečná spolupráce Městské policie Otrokovice s OSPO a ONYX Zlín o.p.s. – chybí informování od Městské policie • Málo kontaktů terénních pracovníků s uživateli služeb Unie Kompas na Baťově • Není zabezpečena lékařská péče pro bezdomovce • Azylový dům pro páry není dostupný. • Přílišná administrativa provázející sociální práci, pro kterou na samotnou sociální práci s uživateli zbývá málo času • Předluženost uživatelů – podmínkou pro

• Město je iniciátorem rozvoje • Zřízení „sedárny“ v zimním období	osobní bankrot v ČR je legální příjem ze zaměstnání, pro uživatele dlouhodobě nezaměstnané není řešení ani motivace k řešení. • Absence ubytování a s tím souvisejících služeb pro lidi s psychiatrickou diagnózou – trvá, ale posilují se služby o dostupnější terénní rehabilitaci pro osoby s duševním onemocněním • Stigmatizace navrátilců z výkonu trestu požadováním výpisu z rejstříku trestů zaměstnavateli i na místa, kde k tomu není důvod - vede to k práci na černo a demotivaci osob navracajících se z výkonu trestu • Není dostupný detox pro děti do 18 let • Chybí prostory pro potravinovou banku Zlínského kraje
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
• Projekt navazující na Individuální projekt Zlínského kraje • Terénní práce Šlikru v Napajedlích (zavedení terénního programu do Napajedel) • Dětský parlament v Otrokovicích – upřesnění potřeb a názorů dětí • Vyšší efekt zapojení škol a odboru školství a kultury MěÚ Otrokovice do KPSS • Informovanost rodičů, aby požadovali preventivní programy na školách – viz forma programů Madia o.s. • Nové příležitosti financovat aktivity mimo stávající dotační systém (dluhové poradenství – banky) • Zapojení tiskové mluvčí města do komunikace • Zapojení studentů Fakulty humanitních studií UTB jako dobrovolníků u poskytovatelů sociálních služeb (možní budoucí zaměstnanci) • Rozvoj sociálního podnikání • Podpora vzdělávání pracovníků poskytovatelů sociálních služeb • Vybudování azylového domu pro muže a ženy a páry • Rozvoj sociálního bydlení • Využívání potravinové banky Zlínského kraje	• Nepokračování v Individuálních projektech Zlínského kraje • Zrušení obvodních oddělení Policie ČR • Nezájem o služby • Přenesení financování MPSV na kraje bez dostatečného projednání nastavení systému. • Změna politické sféry • Zvýšení fluktuace odborných pracovníků (poskytovatelů i MěÚ) • Zvyšování ekonomické efektivity sociálních služeb na úkor jejich kvality • Negativní postoj společnosti vůči sociálním službám pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi

3 SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU A JEJICH FINANCOVÁNÍ

3.1.1 Územní působnost poskytovatelů sociálních služeb na Otrokovicku

Sociální služby jsou soustředěny do 5 obcí (Napajedla, Otrokovice, Pohořelice, Spytihněv, Tlumačov). Nejvíce sociálních služeb je poskytováno v Otrokovicích (viz tabulka č. 10 Přehled sociálních služeb na Otrokovicku).

Tab. 15 Přehled sociálních služeb na Otrokovicku k datu 21.10.2015

Cílová skupina	Služba	Poskytovatel	Místo poskytování sociální služby
SEN/ OZP	Denní stacionář	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice
SEN	Odlehčovací služby pobytové (SENIOR B)	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice
SEN	Odlehčovací služby pobytové (SENIOR C)	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice
SEN	Odlehčovací služby pobytové	Charitní domov, Charita sv. Anežky Otrokovice	Otrokovice
SEN	Domov se zvláštním režimem	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice
SEN	Domov pro seniory	Domov pro seniory Napajedla p.o.	Napajedla
SEN	Domov pro seniory (SENIOR B)	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice
SEN	Domov pro seniory (SENIOR C)	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice
SEN	Domov pro seniory	Charitní domov, Charita sv. Anežky Otrokovice	Otrokovice
SEN	Pečovatelská služba	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice, Nová Dědina, Mysločovice, Karlovice, Tlumačov
SEN	Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Napajedla	Napajedla, Pohořelice, Halenkovice, Žlutava, Oldřichovice, Komárov
SEN	Pečovatelská služba	OS ČČK Zlín	bez rozlišení
SEN	Pečovatelská služba	Obec Spytihněv	Spytihněv
SEN	Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Kroměříž o.p.s.	Tlumačov
SEN	Pečovatelská služba	Charitní pečovatelská služba, Charita sv. Anežky Otrokovice	Otrokovice

ROD	Azylový dům pro rodiče s dětmi a ženy	Nový domov Otrokovice, Charita sv. Anežky Otrokovice	Otrokovice
ROD	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Terénní služba rodinám s dětmi, Charita sv. Anežky Otrokovice	Otrokovice
ROD	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	NZDM Šlikr Otrokovice, Unie Kompas	Otrokovice
ROD	Intervenční centrum, partnerské a vztahové poradenství	Poradna pro partnerství a mezilidské vztahy, p.o. Zlín	Zlín
OZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením	Naděje, pobočka Otrokovice	Otrokovice
OZP	Týdenní stacionář	Naděje, pobočka Otrokovice	Otrokovice
OZP	Chráněné bydlení	Naděje, pobočka Otrokovice	Otrokovice
OZP	Podpora samostatného bydlení	Naděje, pobočka Otrokovice	Otrokovice
OZP	Odlehčovací služby pobytové	SENIOR Otrokovice p.o.	Otrokovice
OZP	Osobní asistence	Podané ruce - osobní asistence	Otrokovice
OZP	Raná péče	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	Otrokovice
OZP	Raná péče	Centrum pro dětský sluch Tamtam o. p .s.	Otrokovice
OZP	Sociálně terapeutické dílna	Naděje, pobočka Otrokovice	Otrokovice
OZP	Denní stacionář	Naděje, pobočka Otrokovice	Otrokovice
OZP	Odborné sociální poradenství	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje	bez rozlišení
OZP	Tlumočnické služby	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje	bez rozlišení
OZP	Sociální rehabilitace - terénní	Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s.	bez rozlišení
OOSPJ	Azylový dům (pro muže)	Služby pro lidi bez domova Samaritán, Charita Sv. Anežky Otrokovice	Otrokovice
OOSPJ	Noclehárna	Služby pro lidi bez domova Samaritán, Charita Sv. Anežky Otrokovice	Otrokovice
OOSPJ	Terénní programy (drogově závislí)	ONYX Zlín o.p.s.	Otrokovice, Napajedla
OOSPJ	Kontaktní centrum	ONYX Zlín o.p.s.	Zlín
OOSPJ	Terénní programy (osoby bez přístřeší)	Služby pro lidi bez domova Samaritán, Charita sv.	Otrokovice, Napajedla

		Anežky Otrokovice	
OOSPJ	Dluhové poradenství	Služby pro lidi bez domova Samaritán, Charita sv. Anežky Otrokovice	bez rozlišení
OOSPJ	Dluhové a další poradenství	Občanská poradna STROP	Zlín
OOSPJ	Terapeutické centrum	Sdružení podané ruce o.s.	Zlín

Tab. 11 Legenda k přehledu sociálních služeb na Otrokovicu

SEN – cílová skupina senioři	ROD – cílová skupina rodiny s dětmi
OZP – cílová skupina osoby se zdravotním postižením	OOSPJ – cílová skupina osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

3.2 Participace obcí na Otrokovicku na financování sociálních služeb aktualizovaná pro rok 2016 a roky následující

V souladu s dohodou mezi obcemi na Otrokovicku, která byla uzavřena v rámci procesu Komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku v roce 2012, a která nastavila pravidla ve financování sociálních služeb, je řídicí skupinou KPSS na Otrokovicku schválen níže uvedený aktualizovaný text.

Principy participace:

- Předpokladem fungování systému participace je vzájemná důvěra a vstřícnost mezi poskytovateli sociálních služeb a obcemi, která umožňuje řešit nestandardní situace s ohledem na minimalizaci dopadu na uživatele sociálních služeb.
- Obce deklarují zájem na zachování stávajících sociálních služeb v ORP Otrokovice.
- Obce vyčlení ve svých rozpočtech finance na sociální služby na Otrokovicku.
- Obce budou dotovat pouze služby zhodnocené podle krajských parametrů jako kvalitní, a tím pádem zařazené do krajské sítě sociálních služeb.
- Za občana obce se považuje uživatel s trvalým bydlištěm v dané obci k datu podání žádosti o dotaci/dar. V odůvodněných případech je rozhodující místo pobytu občana, nikoli adresa jeho trvalého bydliště.
- Každá obec se podílí na nákladech sociálních služeb poskytovaných jejím občanům nebo poskytovaných na jejím území.
- Poskytovatelé sociálních služeb poskytují obcím dostatek informací, ze kterých je možno odvodit objem práce vykonané, pro občany obce nebo na území obce.
- Výše participace na financování poskytovaných sociálních služeb navazuje na systém vyrovnávací platby garantovaný Zlínským krajem.
- Dotace poskytnutá na tyto služby bude součástí vyrovnávací platby ve smyslu krajského Pověření.
- Celkový objem financí z obecních rozpočtů představuje maximálně 10% celkového rozpočtu sociálních služeb poskytovaných občanům obcí na Otrokovicku nebo na území obcí na Otrokovicku.
- O výši konkrétní finanční podpory pro jednotlivé sociální služby rozhodují příslušné orgány obcí na základě žádostí poskytovatelů sociálních služeb.

Pravidla a postupy participace:

1. Vyčlenění financí v rozpočtu

Aby bylo možno zajistit spolufinancování sociálních služeb z obecních rozpočtů, je nezbytné vyčlenit dostatečný objem peněz v návrhu rozpočtu každé obce na následující rok.

Sociální odbor Otrokovice zjistí do 15.9. příslušného roku předpokládanou výši žádostí o finanční prostředky na zajištění spolufinancování sociálních služeb na následující rok od jednotlivých poskytovatelů členěnou dle jednotlivých obcí formou přehledné tabulky, kterou rozešle všem obcím. Tento dokument je pouze orientační a výše konkrétních

požadavků v žádostech jednotlivých poskytovatelů může být odlišná. Je třeba počítat s tím, že systém nezahrnuje služby poskytovatelů, kteří působí v jiných regionech či krajích. O celkové výši financí vyčleněných v rozpočtu na sociální služby rozhodují orgány obce.

2. Podání žádostí

Žádost o příspěvek z rozpočtu obce (ve formě dotace nebo daru) je podávána na jednotném formuláři, který je připraven sociálním odborem Otrokovice a schválen Řídící skupinou KPSS pro příslušný rok.

Formální náležitosti žádosti odpovídají textu Zákona 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších úprav a navazují na systém vyrovnávací platby Zlínského kraje. Z žádosti musí být patrné, jaký je rozpočet služeb poskytovaných občanům obce nebo na území obce, jaký je předpokládaný počet jednotek poskytovaných občanům obce nebo na území obce, jaká je cena za jednotku služby, jaký je podíl obce na ceně jednotky služby a jaká je celková výše požadovaných finančních prostředků.

Termín podávání žádostí vyhlašuje každá obec samostatně¹. Orgány obce na základě žádosti žadatele rozhodují o přidělení finančních prostředků formou daru či dotace. Výši dotace/daru pro poskytovatele sociálních služeb schvalují orgány obce.

3. Platby

Obec s poskytovatelem sociálních služeb uzavírá smlouvu, která má náležitosti dle Zákona 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších úprav. Obec může rozhodnout o tom, že finance pro sociální služby poskytne v jedné nebo ve více splátkách. V případě zálohových plateb je první část dotace ve výši 50% schválené částky poskytována zpravidla do konce měsíce dubna příslušného roku.

4. Informování o čerpání dotace

Poskytovatelé na výzvu sociálního odboru Města Otrokovice předkládají nejpozději k 1.7. příslušného roku přehled o využívání finančních prostředků, který obsahuje počet poskytnutých jednotek služeb občanům jednotlivých obcí.

5. Změny v rozpočtu sociální služby

V případě, že vzhledem k dotacím z obecních rozpočtů nastanou v průběhu čerpání podstatné změny, nejčastěji nárůst nebo úbytek klientů, je doporučeno, aby poskytovatel sociálních služeb vstoupil s jednotlivými obcemi v jednání, které případně vyústí v dohodu o dofinancování sociální služby nebo ve vrácení nevyčerpaných financí do obecního rozpočtu.

6. Vyúčtování dotace

Každá obec si může nastavit pravidla pro vyúčtování dotace samostatně. Součástí vyúčtování je také přehled poskytnutých jednotek služby v uplynulém roce.

¹ Např. Město Otrokovice může vyhlásit výzvu na podávání žádostí až po schválení rozpočtu, který určuje celkovou částku určenou na podporu sociálních služeb z rozpočtu města Otrokovice. Tato skutečnost vychází z textu novely zákona 250/2000 Sb. O rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších úprav, §10c odst. 2c.

4 STRATEGICKÁ ČÁST

4.1 Vize sociálních služeb na Otrokovicku v roce 2020

Obyvatelé všech obcí na Otrokovicku mají zabezpečeny kvalitní sociální a návazné služby v souladu se svými potřebami. Služby zajišťují těmto osobám potřebnou podporu a péči, pocit jistoty, bezpečí a integraci do společenského prostředí. Dále zajišťují podporu a pomoc osobám pečujícím o osoby blízké.

4.1.1 Vize sociálních služeb ve Zlínském kraji v roce 2020

Efektivní, kvalitní a dostupné sociální služby poskytované ve Zlínském kraji osobám v nepříznivé životní situaci s cílem zabránění jejich sociálnímu vyloučení a podporující co nejvyšší kvalitu života.

4.1.2 Globální cíl pro sociální služby ve Zlínském kraji do roku 2020

Při zohlednění účinného vynakládání veřejných finančních prostředků zajistit osobám v nepříznivé sociální situaci přiměřenou a kvalitní pomoc, která bude vycházet z individuálně určených potřeb osob, bude podporovat rozvoj jejich samostatnosti a motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace. Za klíčová slova byla označena „přiměřená a kvalitní pomoc“.

4.1.3 Specifické cíle pro sociální služby ve Zlínském kraji do roku 2020

- I. Vytvářet a podporovat síť sociálních služeb s ohledem na hospodárnost při vynakládání finančních prostředků.
- II. V souladu s principem subsidiarity podporovat řešení problémů co nejbližší místu, kde vznikají, a prostřednictvím subjektů, které jsou schopny je řešit.
- III. Usilovat o zajištění specializované péče pro specifické skupiny uživatelů sociálních služeb.
- IV. Podporovat vytváření komplexů sociálních služeb ve smyslu vzájemné propojenosti a návaznosti služeb.
- V. Prostřednictvím poskytovaných sociálních služeb podporovat samostatnost a nezávislost osob, preferovat služby poskytované v přirozeném prostředí osob.
- VI. Dosáhnout dobré kvality sociálních služeb a informovanosti o poskytovaných sociálních službách.

4.2 Strategie rozvoje sociálních služeb na Otrokovicku do roku 2017

4.2.1 Strategie rozvoje sociálních služeb na Otrokovicku

Strategie rozvoje sociálních služeb vychází z práce pracovních skupin na formulaci priorit, opatření a jednotlivých projektových záměrů k jejich realizaci. Plán obsahuje stávající služby vycházející z předchozího procesu plánování sociálních služeb, jejichž potřebnost byla v rámci procesu KPSS potvrzena a nové služby, které na Otrokovicku zcela chybí a je potřeba je zřídit.

Strategická část dokumentu se zabývá nastavením rozvojových cílů, přičemž vycházíme z premisy **zachování stávajících osvědčených služeb jako základního předpokladu dalšího rozvoje v sociální oblasti**. Ve srovnání s jinými regiony Zlínského kraje se Otrokovicko vyznačuje

relativně dobrou dostupností sociálních služeb. Přesto nelze konstatovat úplnou spokojenost s podobou sociálních služeb. Stále existují cílové skupiny, pro které sociální a návazné služby v otrokovickém regionu či ve Zlínském kraji neexistují nebo mají příliš malou kapacitu. Víme o nedostatecích v systému zabezpečování sociálních služeb, které snižují kvalitu sociálních služeb, jako je např. nadměrná administrativa spojená s řízením sociálních služeb i s prací s uživateli. Na Otrokovicku máme snahu o přenos příkladů dobré praxe z ČR i ze zahraničí, abychom podpořili inovaci v poskytování sociálních a návazných služeb. Strategická část dokumentu navrhuje cesty k eliminaci nejzávažnějších, avšak zdaleka ne všech nedostatků, o kterých víme. Rozvoj sociálních služeb je třeba plánovat v souladu s reálnou možností posilovat stávající a zřizovat nové sociální služby, proto se naše strategie koncentruje pouze na to, co je aktuálně nejdůležitější.

Zajištění funkčnosti systému sociálních služeb závisí na mnoha faktorech. Je třeba zajistit, aby poskytovatelé měli dostatečné kapacity, dostatek finančních prostředků, dostatek kvalifikovaného personálu, aby služby byly dostupné maximálnímu možnému počtu uživatelů. Ze strany politiků a pracovníků měst a obcí představuje systém sociálních služeb pomocníka při zajišťování zákonných povinností. Systémové priority se nezaměřují na konkrétní cílové skupiny, jsou důležité pro celé spektrum uživatelů sociálních služeb. Zanedbání uvedených priorit by mohlo vést k nesystémovosti v rozvoji sociálních služeb a ke zmaření úsilí vloženého do procesu komunitního plánování.

S uživateli sociálních služeb se převážně komunikuje a pracuje na místní úrovni, a právě obce mají ze zákona odpovědnost za uspokojování potřeb svých obyvatel. Pokud o zájmy uživatelů nebude dbáno na úrovni měst a obcí, nebude o ně dbáno ani na vyšších úrovních veřejné správy.

4.3 Priority, cíle a opatření cílových skupin KPSS

4.3.1 Přehled priorit

1. Senioři	2. Zdravotně postižení	3. Rodiny s dětmi	4. Osoby ohrožené sociálně patologickými jevy	6. Systémové priority
1.1 Podpora sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatelů	2.1 Podpora sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatelů	3.1 Rodinné poradenství a služby	4.1 Primární prevence	6.1 Kvalita sociálních služeb
	2.2 Zvyšování kapacity pobytových služeb a služeb zaměřených na bydlení OZP		4.2 Poradenství pro osoby ohrožené sociálním vyloučením	6.2 Financování sociálních služeb
	2.3 Aktivizace a integrace OZP		4.3 Hygienická a lékařská pomoc	6.3 Koordinace sociálních služeb
	2.5 Bezbariérovost		4.4 Práce pro osoby bez přístřeší	6.4 Informovanost a osvěta
				6.5 Dobrovolnictví

4.3.2 Seniori

1.1 Podpora sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatelů

Cíl: *Co nejvíce seniorů zůstává ve svém přirozeném prostředí.*

Opatření:

1.1.1 Dobrovolníci v domácnostech.

1.1.2 Podpora osob pečujících o osoby blízké.

1.1.3 Zvýšená motivace lékařů předepisovat ošetrovatelskou péči v domácím prostředí.

1.1.4 Dostupná individuální doprava pro osoby se sníženou pohyblivostí.

1.1.5 Pomoc na zavolání - „pohotovost pracovníků pečovatelské služby“ (pečovatelská služba/popř. jiný typ služby by měl svým uživatelům poskytovat služby na zavolání).

Popis situace:

Zajištění a financování sociálních služeb v přirozeném prostředí je prioritou nejen z hlediska naplnění přání uživatelů.

V Otrokovicích částečně fungují dobrovolníci v pobytových službách. Přestože téma dobrovolníků, kteří by navštěvovali seniory v domácnostech je diskutované od počátků procesu komunitního plánování sociálních služeb v roce 2005, nepodařilo se doposud vyřešit.

K tomu, aby seniori mohli zůstat ve svém přirozeném prostředí, je jim často potřebná péče zajišťována rodinnými příslušníky nebo jinými pečujícími osobami. Jedná se o osoby, které obvykle nemají vzdělání a zkušenosti s poskytováním takové péče. V okamžiku, kdy se sníží míra soběstačnosti osoby, o kterou je pečováno, je u pečujících rodinných příslušníků poptávka po sociálním poradenství a po informacích o tom, jak pečovat. Zejména v případech, kdy péče bývá dlouhodobá, což je psychicky a fyzicky náročné, se pak zvyšuje i poptávka po odlehčovacích službách.

Ošetrovatelská péče patří mezi zdravotnické služby. Je předepisována lékaři a zabezpečována zdravotními sestrami. Rozvoj těchto služeb umožňuje seniorům zůstat ve svém přirozeném prostředí. Jedním z důvodů, proč nejsou služby domácí ošetrovatelské péče více rozvinuty, je nedostatečná informovanost pacientů o nárocích na zajištění odborné péče, např. po propuštění z nemocnice. Lékaři nejsou dostatečně motivováni tuto péči předepisovat a informovat pacienty o této možnosti. Službu mohou zajistit agentury domácí péče, odborné sestry Českého červeného kříže Zlín.

Potřebou některých seniorů na Otrokovicu se sníženou pohyblivostí je dostupná individuální přeprava. Důležitost tohoto typu služby je odůvodněná také nedostatečným pokrytím regionu bezbariérovou veřejnou dopravou. I když město Otrokovice má 99 % spojů bezbariérových, neplatí to pro spoje do menších obcí. Přestože pečovatelské služby nabízí službu přepravy, je tato určena pouze klientům těchto služeb a lze ji poskytovat jen v omezeném rozsahu daném vytížeností pracovníků a automobilů k přepravě osob určených.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Lidé mají pocit osamocení nebo obavy ze své životní situace.

Málo osobního kontaktu uživatelů s pracovníky přímé péče.

Nedostatek dobrovolníků – i v pobytových službách

Nedostatek kapacit na osvětu u pečujících osob (rodin)

Není dostupná domácí ošetrovatelská péče, lékaři ji nechtějí předepisovat, VZP ji nechce proplácet

Nejsou odlehčovací služby pro osoby nemocné demencí vyžadující zvláštní režim.

Služba Novodobá sanitka nefunguje

4.3.3 Zdravotně postižení

2.1 Podpora sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatelů

Cíl: *Máme vytvořené dostatečné podmínky pro to, aby uživatelé zůstávali co nejdéle ve svém přirozeném prostředí.*

Opatření:

2.1.1 Vybavit pečovatelskou službu minimálně dvěma auty, navýšit počet pečovatelek k doprovodům.

2.1.2 Zřízení odlehčovacích služeb pro osoby do 27 let se zdravotním postižením.

2.1.3 Rozšíření služeb sociální rehabilitace a dalších služeb pro osoby s duševním onemocněním.

Popis situace:

Podpora sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí je důležitá z hlediska sociální integrace osob se zdravotním postižením. V přirozeném prostředí jsou služby poskytovány osobami blízkými, případně v kombinaci s terénními a ambulantními službami. Zásadním nedostatkem je neexistence dostupných odlehčovacích služeb, které by byly zaměřeny na děti se zdravotním postižením a na osoby do 27 let. Zavedení a provozování takových služeb je drahé a velmi náročné, proto není reálné, aby takovou službu zajišťovaly jiné organizace, než pobytové služby příspěvkových organizací Zlínského kraje.

Z důvodů nedostatečné kapacity pečovatelské služby, není možné v dostatečné míře přizpůsobovat některé služby individuálním potřebám a přáním uživatelů. Velmi důležité je pro osoby se zdravotním postižením zajistit možnost přepravy, která by byla uzpůsobena i pro osoby na invalidním vozíku a s omezenou schopností pohybu, nejlépe v kombinaci se zajištěním doprovodu uživatelů této služby.

Velkým deficitem v oblasti sociálních služeb je nedostatek služeb pro osoby s duševním onemocněním. Po vytvoření služby terénní sociální rehabilitace je třeba pokračovat v doplňování sítě služeb tak, aby byly komplexní a logicky provázané. Aby takové rozšíření služeb bylo efektivní a akceptovatelné, je třeba zpracovat koncepci rozvoje zaměřenou na sociální a navazující služby pro tuto cílovou skupinu

Priorita reaguje na slabé stránky:

Malá kapacita odlehčovacích služeb pro děti se zdravotním postižením.

Pečovatelská služba poskytuje doprovod k lékaři pouze odpoledne.

Absence služeb pro osoby s duševním onemocněním –nemáme koncepci

Projektové záměry:

Rozvoj služeb pro osoby s duševním onemocněním

Nositel: Město Otrokovice ve spolupráci s CSP Zlín o.p.s., Charitou sv. Anežky Otrokovice, Městem Napajedla a obcemi na Otrokovicku vytvoří komunitním způsobem koncepci, která bude řešit rozvoj sociálních služeb, bydlení, pracovního zapojení, volnočasových aktivit a aktivit zaměřených na podporu rodin osob s duševním onemocněním. Služby budou vytvářeny v návaznosti na tuto koncepci

2.2 Zvyšování kapacity pobytových služeb a služeb zaměřených na bydlení

Cíl: *Máme dostatečnou kapacitu pobytových služeb a služeb zaměřených na bydlení, které jsou přizpůsobeny uživatelům s různou mírou potřeby péče a podpory a také s kombinací různých postižení a poruch.*

Opatření:

2.2.1 Zvýšení kapacity chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením.

2.2.2 Vznik služeb pro osoby s kombinací různých postižení a poruch.

Popis situace:

Stávajícím pobytovým službám pro osoby se zdravotním postižením schází dostatečná kapacita služeb pro uživatele, kteří mají menší potřebu podpory. Služby chráněného, případně podporovaného bydlení jsou důležité z hlediska motivace osob zdravotně postižených a nabídky přiměřené péče a podpory. Osoby se zdravotním postižením mají stejnou potřebu osamostatnit se jako jiní lidé. Nezanedbatelnou skutečností je, že uvedený typ služeb má nižší provozní náklady než klasické rezidenční služby.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Malá kapacita chráněného bydlení.

Malá kapacita odlehčovacích služeb pro děti ve Zlínském kraji

Projektový záměr:

Zařízení pro dospělé s poruchami chování a přidruženými diagnózami mentální postižení, chronické duševní onemocnění, kombinované postižení

Akutní potřeba ORP vygenerovaná neřešitelnými případy opatrovanců města jako veřejného opatrovníka. Ideálním řešením je transformace části některého krajského domova se zvláštním režimem. Projektový záměr je zařazen do SPRSS ZK 2012-2014 (definován úkol zmapovat počet uživatelů).

2.3 Aktivizace a integrace OZP

Cíl: *Jsou vytvořeny dostatečné podmínky pro aktivní a plnohodnotný život osob se zdravotním postižením.*

Opatření:

2.3.1 Podpora činnosti členských organizací osob se zdravotním postižením.

2.3.2 Podpora aktivit podporujících integraci osob se zdravotním postižením do společnosti.

2.3.3 Zvyšování pracovních kompetencí uživatelů sociálních služeb (osob se zdravotním postižením).

2.3.4 Vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.

Popis situace:

Členské či svépomocné organizace osob se zdravotním postižením plní důležitou roli při integraci osob se zdravotním postižením do společnosti. Realizují osvětové aktivity, organizují rehabilitační pobyty, aktivizují své členy a poskytují informace rodinným příslušníkům OZP. Integraci osob se zdravotním postižením do společnosti často brání bariéry a nutnost větší míry podpory, kterou však často nelze zajistit bez zvýšených nákladů a nároků na finance. Je to tedy také nedostatek finančních prostředků, který je překážkou v integraci osob se zdravotním postižením do společnosti. Integrace bude spočívat v podpoře zaměstnávání lidí se ZP, v podpoře zájmového vzdělávání a podpoře sportovních a dalších aktivit společných pro lidi s handicapem i

bez.

Osoby se zdravotním postižením jsou znevýhodněny na trhu práce. Jejich podíl mezi nezaměstnanými je vysoký. Na velikost regionu Otrokovicka je jen málo kapacit chráněných dílen a je nedostatek programů, které jsou zaměřeny na přípravu osob se zdravotním postižením na trh práce. Pracovní pozice nabízí Naděje Otrokovice o.p.s., která k 31.10.2015 zaměstnává 19 OZP, chráněná pracovní místa má ve Zlíně a v Otrokovicích Centrum služeb postiženým Zlín o.p.s. Přípravu na zaměstnání a zprostředkování zaměstnání má v programu organizace Pojďte s námi. Neexistují programy pro osoby se zdravotním postižením, které ukončí základní školní docházku. Jejich dovednosti nabyté v rámci vzdělávání nebo s pomocí sociální rehabilitace nejsou využity a postupem času zanikají.

Je tedy třeba rozšiřovat kapacitu sociálně terapeutických dílen, podporovat vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, například prostřednictvím sociálních firem spolupracujících se samosprávami. Je třeba podporovat poradenství pro OZP při hledání zaměstnání.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Chybí práce pro osoby se zdravotním postižením po ukončení ZŠ, zejména u osob s poruchou autistického spektra

2.6 Bezbariérovost

Cíl: *Města a obce regionu jsou bezbariérová pro osoby se všemi druhy zdravotního postižení.*

Opatření:

2.6.1 Odstranění bariér a zabránění vzniku nových ve veřejných budovách.

Popis situace:

Bezbariérovost je důležitým aspektem podporujícím sociální integraci osob se zdravotním postižením. Bezbariérovost se netýká pouze nově budovaných a rekonstruovaných budov, veřejné dopravy a komunikací. Týká se také oprav, údržby a úklidu těch stávajících. Téma bezbariérovosti zahrnuje nejen bariéry pro osoby s tělesným postižením, ale také pro osoby se smyslovým handicapem. O bezbariérovosti hovoříme také ve smyslu přístupu k informacím a ve smyslu jejich srozumitelnosti. Bezbariérovost není důležitá jen pro osoby se zdravotním postižením. Je důležitá i pro osoby, které se přechodně, např. po úraze, hůře pohybují, nebo hůře orientují, dále pro rodiče s kočárky apod., je tedy důležitá pro všechny, a to ve městech i v obcích.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Existence budov s bariérami.

4.3.4 Rodiny s dětmi

3.1 Rodinné poradenství a službyCíl: *Dostupné a kvalitní poradenství a služby pro rodiny s dětmi.*

Opatření:

3.1.1 Spolupráce, sdílení informací OSPO s ostatními sociálními pracovníky, poskytovateli, obcemi a dalšími relevantními institucemi.**3.1.2 Zlepšení informovanosti rodin s dětmi do 5 let (hlavně v oblasti sociálních dávek).****3.1.3 Záchyt problematických rodin – zvýšit množství rodin, ve kterých je služba odborného sociálního poradenství a sociálně aktivizační služba poskytována.****3.1.4 Zvýšení kapacit sociálně aktivizačních služeb pro rodiny, příp. s doplněním sociální práce sociálních pracovníků MěÚ.****3.1.7 Zvýšení kapacit, mediace a služby psychologů a dětských psychiatrů v ORP.****3.1.9 Sociální bydlení pro rodiny.**

Popis situace:

V případě aktivit pro rodiny s dětmi se v rámci procesu KPSS na Otrokovicu snažíme soustředit zejména na rodiny ohrožené sociálním vyloučením, případně rodiny, ve kterých se vyskytlo sociálně patologické chování. Počet rodin, které se dostanou do takto vymezeného okruhu potenciálních uživatelů sociálních služeb, se neustále zvyšuje. Vliv na to má také nezaměstnanost, nízká úroveň mezd, závislosti a zvyšující se zadluženost rodin. Kvalitní a efektivní práce s cílovou skupinou vyžaduje úzkou spolupráci poskytovatelů sociálních služeb, pracovníků oddělení sociálně právní ochrany a oddělení sociální pomoci na odboru sociálním MěÚ Otrokovice, a také zapojení místní samosprávy, tedy jednotlivých obcí při vyhledávání a podpoře těchto rodin. Již nyní jsou realizovány případové konference a fungují multidisciplinární týmy složené z poskytovatelů sociálních služeb, sociálních pracovníků a dalších odborníků. Je třeba zvýšit kapacity služeb, které se zaměřují na odborné sociální poradenství a sociálně aktivizační služby. Vhodnými směry jsou častější využívání poradenství, mediace a sociálně aktivizační služby formou terénní služby, příprava rodiny na návrat dítěte, odborná psychologická práce s rodiči, motivace, podpora rozvoje rodičovských kompetencí. Vzhledem k neexistenci sociálního bydlení či podporovaného bydlení pro rodiny s dětmi je třeba více se zaměřit na terénní formy sociální rehabilitace. Pro rodiny, v nichž jsou rodiče na nízké mentální úrovni a nezvládají výchovu dětí, je žádoucí zřídit podpůrné služby. Děti by pak mohly zůstat v rodině. Město Otrokovice má bytovou politiku ošetřenou, ovšem volných bytů vhodných pro rodiny s dětmi je nedostatek.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Malé povědomí o dávkách a službách – nejsou podchyceny rodiny s dětmi do 5 let.

Vysoká předluženost rodin

Chybí řešení zajištění bydlení pro rodiny, které jsou předlužené, a není pro ně k dispozici městský byt

SAS chybí místnost pro nácviky a další práci s rodinami (práci dobrovolníků - doučování, asistované kontakty)

Nedostatek dětských psychiatrů v ORP

Málo pracovníků OSPOD a pracovníků Oddělení sociální pomoci.

4.3.5 Osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

4.1 Primární prevence
Cíl: <i>Pedagogičtí pracovníci pracující dle metodik preventivních programů.</i>
Opatření: 4.2.1 Kvalitní programy primární prevence pro děti.
Popis situace: Preventivními programy jsou myšleny aktivity, které probíhají převážně na základních a středních školách. Programy jsou zajišťovány pracovníky škol nebo externími odbornými lektory. Situace na Otrokovicu je taková, že 1. stupeň ZŠ pokrývalo svými preventivními programy Madio o.s., ale z důvodu nevhodně nastavených dotací ze státního rozpočtu a tím pádem zdražení služeb pro rodiny, nejsou tyto služby v regionu zajišťovány. Dostatečná je nabídka preventivních programů se zaměřením na drogy, kouření, bulimii a anorexii, alkohol pro 2. stupeň ZŠ, ale není využívána. Policie ČR, Probační a mediační služba, soc. kurátor a OSPOD nabízí preventivní programy pro školy. Důležité je osvětové působení na veřejnost, zejména rodiče, a nezakrývání případných problémů, které se mohou vyskytnout na všech školách. Preventivními programy jsou myšleny aktivity, které probíhají převážně na základních a středních školách. Programy jsou zajišťovány pracovníky škol nebo externími certifikovanými organizacemi a odbornými lektory. Situace na Otrokovicu je taková, že 1. stupeň ZŠ pokrývalo svými preventivními programy Madio o.s., ale z důvodu nevhodně nastavených dotací ze státního rozpočtu došlo ke zdražení služeb pro školy. Školy peníze na realizaci programů získávají od rodin žáků. Z těchto důvodů nejsou tyto služby v regionu zajišťovány. Nabídka pro první stupeň je nadstandartní. Dostatečná je také nabídka preventivních programů se zaměřením na drogy, kouření, bulimii a anorexii, alkohol pro 2. stupeň ZŠ, ale není využívána. Madio o.s. na Otrokovicu nabízí certifikované programy primární prevence. Policie ČR, Probační a mediační služba a OSPOD nabízí preventivní programy pro školy. Důležité je osvětové působení na veřejnost, zejména rodiče, a nezakrývání případných problémů, které se mohou vyskytnout na všech školách.
Priorita reaguje na slabé stránky: Školami nejsou využívány programy pro začínající uživatele drog.

4.2 Poradenství pro osoby ohrožené sociálním vyloučením
Cíl: <i>Zvýšení kapacit pro odborné sociální poradenství tak, aby byly dle názoru uživatelů dostupné.</i>
Opatření: 4.2.1 Zvýšení kapacity služby dluhové poradenství. 4.2.2 Posílit střediska výchovné péče. 4.2.3 Zajištění služeb pro drogově závislé a ohrožené drogovou závislostí ve věku do 18 let
Popis situace: Odborné sociální poradenství zahrnuje služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, které nejsou nabízeny komerčně, případně jsou finančně nedostupné. Se zvyšujícím se počtem osob, které patří mezi sociálně vyloučené, respektive ohrožené sociálním vyloučením je třeba posilovat také služby odborného sociálního poradenství. Významnou službou, která by měla být i v budoucnu posilována, je služba dluhové poradenství. Problém je to, že jak se lidé staví k řešení

svých dluhů, tak se staví i ke spolupráci s poradcem dluhového poradenství. Odborné sociální poradenství zaměřené na dluhy v Otrokovicích funguje, po službě je poptávka převyšující nabídku, a to i přesto, že propagace je velmi malá. Charakteristické je, že uživatelé přicházejí až ve chvíli, kdy je na ně uvalena exekuce. S tím se prolíná zhoršený psychický stav, sklon k sebevraždám, a tak je třeba poskytovat i další, psychologickou podporu. Dluhy ohrožují také rodiče předlužených (dospělých) dětí a opačně. Finanční gramotnost ve společnosti je nízká. Často se jedná o osoby, které jsou dlouhodobě v sociální exkluzi. Důležitá je místní dostupnost, protože tyto osoby nejsou ochotny za službou cestovat. Důležité je propojení s právním poradenstvím (služba dluhového poradenství má právníka). Existují i komerční subjekty, které nabízí dluhové poradenství za úplatu. Existují nekalé praktiky jak v oblasti poskytování půjček, tak v oblasti poradenství a nabídky konsolidace dluhů a osobního bankrotu.

Snahou je posilovat finanční gramotnost a právní vědomí občanů už od dětí na základních školách.

Střediska výchovné péče jsou důležitým článkem při práci s mládeží s výchovnými problémy, u které se vyskytuje sociálně patologické chování. Střediska mohou děti navštěvovat ambulantně, nebo je zde 8 týdenní preventivní výchovný pobyt v ceně 6000 až 7000 Kč, což se jeví jako největší problém pro umístění dítěte ze sociálně slabé rodiny. Velkou potřebou je zajištění služeb pro drogově závislé nebo mladistvé ohrožené drogovou závislostí do 18 let. Počet mladistvých závislých na návykových látkách neustále narůstá, proto je nutné reagovat zajištěním služeb, které budou zaměřeny na tuto cílovou skupinu.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Je nedostatečná prevence předlužení – obrovský nárůst předlužených lidí (100%/rok)

Nedostatečná kapacita odborného sociálního poradenství (dluhového poradenství).

Není dostupný detox pro děti do 18 let

4.3 Bydlení pro osoby bez přístřeší

Cíl: *Zajištění bydlení pro lidi v regionu, kteří přijdou o střechu nad hlavou.*

Opatření:

4.3.1 Finančně dostupné sociální bydlení.

4.3.2 Pobytové služby pro bezdětné ženy, páry, rodiny s dětmi, invalidní a starobní důchodce.

4.3.3 Zařízení pro osoby bez přístřeší bez příjmu – domov se zvláštním režimem nebo azylový dům pro seniory.

Popis situace:

Pobytové sociální služby poskytované osobám bez přístřeší se potýkají s celou řadou skutečností, které jsou dány vývojem společnosti. Zvyšuje se podíl mladých osob bez domova, zvyšuje se počet rodin s dětmi, které jsou ohroženy ztrátou střechy nad hlavou a počet osob s duševním onemocněním. Vysoký je podíl lidí, kteří využívají sociální služby typu azylový dům, přestože svým věkem spadají spíše mezi osoby seniorského věku. Tito lidé se obtížně vrací do společnosti, často se jedná o osoby závislé na alkoholu, nezdědka jsou to osoby invalidní. Alkoholismus je kontraindikace pro umístění do domovů pro seniory. Ve Zlínském kraji jsou nedostatečné kapacity domovů se zvláštním režimem, které jsou pro tyto osoby určeny. Dalšími skupinami, pro které je azylového bydlení nedostatek, jsou bezdětné ženy bez domova, páry a rodiny s dětmi. Zvyšuje se počet rodin, které jsou předlužené. Kapacita pobytových služeb pro matky s dětmi je nedostatečná, není dostupné azylové bydlení, respektive sociální byty pro rodiny s dětmi. Vhodným směrem řešení je vznik azylových zařízení společných pro ženy, muže a páry, respektive pro rodiny s dětmi, či zvýšení kapacity finančně dostupného sociálního bydlení. Služba zaměřená na osoby bez přístřeší a bez příjmu na způsob azylového domu pro

seniory může být realizována až po novelizaci zákona o sociálních službách. Žadoucí je, aby šlo o službu s celokrajskou působností.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Chybí zařízení pro lidi bez domova v seniorském věku a zdravotně postižené důchodce.

Malá kapacita azylového domu pro rodiče s dětmi a ženy – nevyhovující podmínky fungování

Projektový záměr:

Azylový dům pro ženy, páry a rodiny s dětmi

Projektový záměr, který spočívá v rozšíření cílové skupiny u stávajícího azylového domu pro matky s dětmi (Nový domov Otrokovice, Charita sv. Anežky Otrokovice) je součástí SPRSS ZK 2012 – 2014 (kategorie C – bez finanční podpory).

4.4 Hygienická a lékařská pomoc

Cíl: *Osoby bez přístřeší mají zajištěny důstojné podmínky hygieny a přístup ke zdravotní péči.*

Opatření:

4.4.1 Nízkoprahové místo, kde se mohou lidé bez domova umýt a převléci do čistého oblečení.

4.4.2 Zajištění péče praktického lékaře.

Popis situace:

Mezi průvodní jevy bezdomovectví patří výskyt osob, které mají problémy s hygienou, na veřejných místech. Obvykle se jedná o osoby, které odmítají ambulantní a pobytové sociální služby, případně nejsou schopné akceptovat a dodržovat pravidla, která jsou nastavena v existujících sociálních službách. Osoby bez přístřeší mají často infekční choroby, které jsou kontraindikací pro přijetí do služby azylový dům. Provizorně byla zřízena služba Veřejná sprcha, která je v provozu dvakrát týdně po celý rok. Trvalá sociální služba Nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší však chybí, přestože je zařazena do střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje. Jako provizorní řešení byla v roce 2011 zřízena „sedárna“ pro přečkání mrazivých nocí. Nedostatečné hygienické návyky, resp. podmínky k hygieně brání v kontaktu se společenským prostředím.

Nedostatečně se daří zajišťovat lékařskou péči o osoby, které nejsou uživateli sociálních služeb. Zajištění zdravotnické služby je žadoucí řešit na úrovni kraje za pomoci mediků, absolventů lékařských fakult – nabídnout tuto práci jako šanci získat zkušenosti, praxi. Zdravotní péče o lidi bez domova je plánována jako součást Nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší. Nutností pro realizaci je zajištění lékaře, který by zdravotní péči poskytoval a podílel se na vytvoření koncepce zdravotnické pomoci. Zdravotnická péče pro lidi bez domova v ORP Otrokovice může být realizována podle schématu, který je uplatňován v Olomouci (službu realizuje Charita Olomouc). Zdravotnická péče není sociální službou, proto bude nutné pro její realizaci získávat finance z jiných zdrojů (např. nadace, sponzorské dary, zdravotní pojišťovny, z rozpočtů obcí a Zlínského kraje – sociálního fondu Zlínského kraje).

Priorita reaguje na slabé stránky:

Není zabezpečena lékařská péče pro bezdomovce

Nejsou zajištěny prostory pro Nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší

Projektový záměr:

Nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší

Služba Nízkoprahového denního centra byla zařazena v Akčním plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2010, příloha č. 3 SPRSS 2009-2011. Projektový záměr je také součástí SPRSS ZK 2016-2018

Zdravotní péče o lidi bez domova

Řešit na úrovni kraje za pomoci mediků, absolventů lékařských fakult – nabídnout jako šanci získat zkušenosti, praxi. Zdravotní péče o lidi bez domova je plánována jako součást Nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší. Nutností pro realizaci je zajištění lékaře, který by zdravotní péči poskytoval a podílel se na vytvoření koncepce zdravotnické pomoci. Již došlo k oslovení některých lékařů v ORP Otrokovice. Nikdo neměl zájem. Jelikož nejde o sociální službu, je nutné pro její realizaci získávat finance z jiných zdrojů.

4.5 Práce pro osoby bez přístřeší

Cíl: *Osoby sociálně integrované mají možnost a motivaci pracovat dle svých schopností a možností.*

Opatření:

4.5.1 Pracovní programy specificky zaměřené na uživatele sociálních služeb.

4.5.2 Fungující veřejná služba.

4.5.3 Sociální podnikání.

4.5.4 Motivace uživatelů.

Popis situace:

V současné době (říjen 2015) ve Zlínském kraji klesla nezaměstnanost na 5,5%, což je velmi nízká hodnota. Přesto je třeba podporovat zaměstnávání osob bez domova a dalších skupin osob znevýhodněných na trhu práce. Bez stabilnějšího příjmu nebudou osoby bez přístřeší schopny zlepšovat svůj sociální status. Bez stabilního příjmu nejsou osoby ohrožené sociálním vyloučením schopny řešit problémy s předlužeností a nejsou schopny zabezpečit si bydlení.

Pro zabezpečení práce pro osoby z cílových skupin se jako vhodný směr jeví spolupráce poskytovatelů sociálních služeb a veřejné správy při zakládání a zabezpečení práce pro sociální firmy. Přitom je třeba motivovat uživatele, což u osob předlužených není vždy snadné, protože v okamžiku, kdy začnou legálně pracovat, jsou nuceny splácet vysoké dlužné částky svým věřitelům a zároveň jim zaniká nárok na sociální dávky. Proto se jim často jeví jako lepší zůstat bez legálních příjmů a využívat sociální služby.

Na Otrokovicku probíhá také ve spolupráci s Probační a mediační službou výkon obecně prospěšných prací, nejčastěji v rámci TS Otrokovice.

Priorita reaguje na slabé stránky:

Předluženost uživatelů – podmínkou pro osobní bankrot v ČR je legální příjem ze zaměstnání, pro uživatele dlouhodobě nezaměstnané není řešení ani motivace k řešení.

Stigmatizace navrátilců z výkonu trestu požadováním výpisu z rejstříku trestů zaměstnavateli i na místa, kde k tomu není důvod

Projektový záměr :

Koordinace veřejně prospěšných prací na MěÚ

Cílem je zajistit koordinaci veřejně prospěšných prací, kterou bude mít na starosti pracovník MěÚ Otrokovice. Projektový záměr byl součástí 1. KP na období 2008-2012

4.3.6 Systémové priority, cíle a opatření**5.1 Kvalita sociálních služeb****Cíl:** *Zvyšování kvality sociálních služeb.***Opatření:****5.1.1 Sdílení dobré praxe.****5.1.2 Realizace inovativních projektů.****5.1.3 Zavést systém hodnocení kvality z pohledu uživatelů.****5.1.4 Zřídit výbory uživatelů, provázanost se sociální odborem, komunitním plánováním sociálních služeb.****5.1.5 Uplatňovat prioritní hledisko uživatele při poskytování sociálních služeb a při naplňování přání a potřeb.****5.1.6 Sledovat nákladovost a efektivitu terénních a ambulantních služeb, včetně využití příspěvku na péči.****Popis situace:**

Úsilí o zkvalitňování sociálních služeb je trvalým jevem ve všech sociálních službách. Jedná se převážně o interní aktivity poskytovatelů, kteří se snaží zajišťovat dobré personální, technické a materiální zabezpečení sociálních služeb a dbají o naplňování zákonné povinnosti pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků vzdělávat se.

V rámci partnerství, které je založeno za účelem realizace procesu KPSS, jsou podporovány aktivity, které vedou k výměně informací, sdílení dobré praxe, jsou realizovány workshopy i akreditované vzdělávací kurzy. Je snahou, aby se informace dostávaly především poskytovatelům sociálních služeb. Větší důraz je třeba klást na inovace v sociálních službách. Rezervy jsou v získávání názorů uživatelů služeb na naplňování jejich přání a potřeb (otázkou je, zda je to možné ztotožnit s naplňováním osobních cílů). Při zavádění nových technologických opatření není jistota, že jsou v potřebné míře zvažována nejen z ekonomického hlediska, ale zejména z hlediska dopadů na uživatele.

5.2 Financování sociálních služeb**Cíl:** *Služby mají stabilní hospodaření díky víceletému financování***Opatření:****5.2.1 Zajištění víceletého financování služeb.****Popis situace:**

Nedostatkem v systému financování sociálních služeb v ČR je, že je nestabilní a nepředvídatelný. Poskytovatelé sociálních služeb nemohou dostatečně plánovat a tím pádem řídit a rozvíjet sociální služby, protože každý rok mají různé příjmy ze státního rozpočtu. Příjmy služeb navíc nejsou dostatečné. Vedoucí pracovníci sociálních služeb musí věnovat značnou část svých pracovních kapacit získávání finančních zdrojů.

Poté, co byla nastavena doporučená míra spolufinancování sociálních služeb ze strany obcí. Je třeba dál pracovat na stabilizaci systému, aby byly příjmy poskytovatelů služeb předvídatelné. Příjmy sociálních služeb se budou odvíjet od množství a hodnoty práce, kterou poskytovatelé vykonají.

5.3 Koordinace sociálních služeb

Cíl: *Sociální služby v regionu jsou poskytovány v souladu s KPSS na Otrokovicku.*

Opatření:

5.3.1 Realizace procesu KPSS.

5.3.2 Udržení pozice koordinátora KPSS v rámci odboru sociálního MěÚ Otrokovice.

5.3.3 Udržet propojenost obcí, znát jejich potřeby, záměry, problémy.

5.3.4 Systém monitoringu a řešení podnětů.

.

Popis situace:

Zajištění systému sociálních služeb je spojeno s vynakládáním značných finančních prostředků z veřejných finančních zdrojů. Systém zabezpečuje podporu a péči pro mnoho občanů obcí regionu. Potřeby veřejnosti (potenciálních zájemců o sociální služby) se mění, vyvíjí se legislativa a zvyšují se požadavky na kvalitu sociálních služeb, zejména s ohledem na individualitu uživatele a flexibilní přístup k naplnění jeho potřeb. Je třeba inovovat sociální služby a průběžně aktualizovat strategický dokument Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku. Je třeba zajistit přenos informací z lokální úrovně obcí ORP na úroveň Zlínského kraje a opačně. Proto je třeba při zabezpečování sociálních a dalších služeb pro občany obcí regionu postupovat koordinovaně. To znamená vzájemné sdílení informací a společné plánování změn v sociálních službách.

Pro možnost dlouhodobě plánovat rozvoj v oblasti sociálních služeb na lokální úrovni je třeba se zasadit o větší propojenost se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje. Tento dokument by měl více akcentovat potřeby jednotlivých regionů a měl by více respektovat strategické plány v sociální oblasti dohodnuté v jednotlivých obcích, městech či regionech. Na lokální úrovni je důležité propojení procesu komunitního plánování sociálních služeb a jeho výsledků s dalšími procesy strategického plánování v obci.

Řadu činností, které vyplývají z komunitního plánu, je nutné zabezpečovat z pozice zadavatele. Aby tomu tak mohlo být, je třeba udržet pozici koordinátora komunitního plánování.

Je potřeba nadále realizovat při koordinování sociálních služeb principy komunitního plánování, zejména spolupráci uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů na úrovni pracovních skupin a řídicí skupiny.

5.4 Informovanost a osvěta

Cíl: *Informace o sociálních službách jsou dostupné, osvěta s tematikou sociálních služeb je účinně šířena.*

Opatření:

5.4.1 Pravidelná publicita v Otrokovických novinách.

5.4.3 Pravidelná publicita v MTVO.

5.4.4 Realizace osvětových aktivit spojená s aktivizací veřejnosti.

Popis situace:

Informovanost o jednotlivých sociálních službách je v současné době na dobré úrovni. Každý, kdo má zájem, může snadno získat informace z několika zdrojů. Je vhodné pokračovat a rozvíjet dosavadní aktivity, které jsou iniciovány v rámci procesu KPSS, tedy aktualizaci katalogu sociálních služeb (aktuálně vydáván formou kalendáře). Aby osvětové působení na veřejnost bylo účinné, aby bylo zřejmé, jaké aktivity budou realizovány, je třeba postupovat koordinovaně, tzn. mít připravený plán a řídit jeho plnění. Zavést další, nové formy informovanosti, vzájemné výměny kontaktů.

6.5 Dobrovolnictví

Cíl: *Dobrovolníků je dostatek.*

Opatření:

6.5.1 Zvyšování náboru dobrovolníků ve všech věkových skupinách obyvatelstva (osvěta).

6.5.2 Podpora působení dobrovolníků v domácnostech (ocenění).

Popis situace:

Práce dobrovolníků je důležitou součástí snah o sociální integraci osob z cílových skupin. V regionu Otrokovicka působí tři vysílající organizace, které se profesionálně zabývají dobrovolnictvím. Zaměřují se na zajištění dobrovolníků pro pobytové sociální služby. Je třeba posilovat osvětové působení na veřejnost, aby se dařilo udržovat nábor dobrovolníků na dostatečné úrovni, a pokračovat v oceňování dobrovolnické práce. To, co je zatím obtížné a není zajišťováno, je práce dobrovolníků v domácnostech jednotlivců z cílové skupiny.

Chybí příklady známých osobností na Otrokovicu, které by bylo vhodné zveřejňovat, a propagovat díky nim dobrovolnictví.

5 MONITOROVÁNÍ, HODNOCENÍ A AKTUALIZACE KOMUNITNÍHO PLÁNU

Nebylo aktualizováno.

6 ZÁVĚR

Nebylo aktualizováno.