



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ÚSTECKÉM KRAJI NA OBDOBÍ 2012 – 2013

Tým zpracovatelů střednědobého plánu

Nikol Aková
Lenka Černá
Karel Giampaoli
Ivana Humlová
Pavλίna Kolářová
Jana Kubecová
Romana Kulichová
Jiří Mach
Lea Medková
Ivana Vlasáková
Martina Vojtíšková

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji byl zpracován za odborné podpory zajištěné při projektu „Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji“ hrazeného z dotace poskytnuté Ústeckému kraji v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Úvodní slovo hejtmanky Ústeckého kraje

Vážení občané Ústeckého kraje,

s ohledem na končící platnost Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2008 – 2011 byla v dubnu 2011, v rámci projektu Podpora plánování a transformace s sociálních služeb v Ústeckém kraji, zahájena činnost na aktualizaci plánu s platností na období 2012 – 2013.

K aktualizaci plánu se přistoupilo s ohledem na to, že součástí projektu je analýza potřebnosti sociálních služeb v kraji, jejíž výstupy by měly být známy na počátku roku 2013. V tomto roce by též měly být k dispozici výstupy projektu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR Podpora procesů v sociálních službách. V souladu s těmito výstupy bude vytvořen nový střednědobý plán od roku 2014.

Aktualizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2012 – 2013 je výsledkem téměř roční práce zástupců obcí, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb v kraji. Ti, kdo se do přípravy plánu zapojili, vykonávali tuto činnost dobrovolně a nad rámec svých běžných povinností. Za to bych jim chtěla na tomto místě velice poděkovat.

Jsem přesvědčena, že plán zohledňuje aktuální informace o potřebách obyvatel kraje v oblasti sociálních služeb a že navržené cíle a opatření využívají všech dostupných zdrojů – jak finančních, tak personálních.

Metoda komunitního plánování předpokládá zapojení co nejširší veřejnosti. Uvítáme proto Vaše připomínky a návrhy, které v oblasti poskytování sociálních služeb máte. Za Vaše podněty Vám předem děkuji.

Jana Vaňhová
hejtmanka Ústeckého kraje

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2012 – 2013 byl schválen usnesením Zastupitelstva Ústeckého kraje č. xxx/xxZ/2012 ze dne 8. února 2012

Obsah

I. Úvodní část	5
II. Základní socio-demografické údaje o Ústeckém kraji.....	7
III. Údaje o sociálních službách v Ústeckém kraji	10
IV. Cíle a opatření pro jednotlivé oblasti	19
1. Aktivita společná pro všechny oblasti poskytování sociálních služeb	19
2. Oblast služeb pro seniory	24
3. Oblast služeb pro rodinu, děti a mládež	28
4. Oblast služeb sociální prevence	32
5. Oblast služeb pro osoby se zdravotním postižením (včetně péče o děti se zdravotním postižením, jejich rodiny a pečovatele)	37
6. Oblast služeb pro osoby ohrožené drogou	42
7. Oblast služeb pro příslušníky etnických menšin	47
8. Oblast služeb pro osoby s mentálním postižením a pro osoby s duševní nemocí	52
9. Oblast služeb pro osoby v přechodné sociální krizi, včetně problematiky domácího násilí a týraných a zneužívaných osob	58

I. Úvodní část

Funkce střednědobého plánu

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 95 písm. d) ukládá krajům zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na svém území. Při zpracování plánu mají kraje spolupracovat s obcemi, zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Tento plán je v souladu s §101 odst. 4) písm. b) zákona o sociálních službách povinnou přílohou k souhrnné žádosti kraje o dotaci Ministerstva práce a sociálních věcí na podporu poskytování sociálních služeb na místní a regionální úrovni.

Vedle uvedené role plynoucí ze zákona o sociálních službách má střednědobý plán jako krajská strategie rozvoje sociálních služeb vliv na přidělování finančních prostředků na podporu sociálních služeb z dalších vnějších zdrojů, zejména ze strukturálních fondů Evropské unie.

Plán je doporučenou linií rozvoje sociálních služeb v kraji. Cíle a opatření jsou výsledkem procesu zjišťování aktuálního stavu v oblasti sociálních služeb a potřeb jejich uživatelů.

Proces implementace a aktualizace plánu

Ve fázi implementace bude řešeno zejména monitorování a vyhodnocování plnění aktivit, a rovněž další kroky související s rozvojem kvality a vyhodnocování efektivity poskytovaných sociálních služeb.

Tři základní roviny implementace:

- naplňování a průběžné hodnocení implementace jednotlivých cílů a opatření
- vytvoření systému podpory pro implementaci
- upevňování organizační struktury procesu

Implementace a hodnocení střednědobého plánu sociálních služeb bude probíhat v rámci organizační struktury plánování sociálních služeb.

Pro období od roku 2014 dojde k vytvoření nového střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji. Podkladem budou výstupy analýzy potřebnosti sociálních služeb v kraji a doporučená struktura krajských plánů. Tyto výstupy budou známy v roce 2013.

Metoda zpracování střednědobého plánu

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na období 2012 – 2013 byl zpracován jako aktualizace původního plánu na období 2008 – 2011. Pro zpracování střednědobého plánu byla výchozí metoda komunitního plánování. Vzhledem k tomu, že tato metoda je určena především pro plánování na místní úrovni, byla v průběhu procesu plánování přizpůsobena specifikům krajského plánu (zejména zdroje pro plánování, velikost a různorodost územního celku, kompetence místních samospráv a krajské samosprávy).

Dílčí kroky zpracování plánu:

1. Stanovení pracovních skupin pro jednotlivé oblasti poskytování sociálních služeb (výběr členů skupin na základě návrhů obcí a řídicí skupiny)
Termín: duben 2011
Realizátor: řídicí skupina
2. Příprava návrhu částí plánu pro jednotlivé oblasti poskytování sociálních služeb,
Termín: duben – červen 2011
Realizátor: pracovní skupiny
3. Vyčlenění cílů a opatření společných pro všechny oblasti poskytování sociálních služeb ze speciálních částí návrhu plánu
Termín: červenec 2011
Realizátor: řídicí skupina
4. Připomínkování návrhu cílů a opatření plánu, zpracování připomínek. Návrh cílů a opatření s výzvou k připomínkování byl zveřejněn na webových stránkách kraje. Zároveň byl rozeslán starostům pověřených obcí a poskytovatelům sociálních služeb v kraje.

Termín: srpen – listopad 2011

5. Příprava plánu pro předložení plánu orgánům kraje

Termín: prosinec 2011

Struktura pro tvorbu plánu

Pro tvorbu plánu bylo stanoveno osm pracovních slupin pro jednotlivé oblasti poskytování sociálních služeb. Z vedoucích pracovních skupin, koordinátora procesu plánování a odborného garanta byla vytvořena řídicí skupina.

Pracovní skupiny pro jednotlivé oblasti:

- služby pro seniory
- služby pro rodinu, děti a mládež
- služby sociální prevence
- služby pro osoby se zdravotním postižením (včetně služeb pro děti se zdravotním postižením, jejich rodiny a pečovatele)
- služby pro osoby ohrožené drogou
- služby pro příslušníky etnických menšin
- služby pro osoby s mentálním postižením nebo duševním nemocněním
- služby pro osoby v přechodné sociální krizi (včetně problematiky domácího násilí, týraných osob)

Vedoucím pracovních skupin byla v průběhu zpracování plánu zajištěná odborná podpora v rámci projektu „Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji“ hrazeného z dotace poskytnuté Ústeckému kraji v rámci Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost. V projektu se předpokládá, že odborná podpora bude pokračovat částečně i v období implementace plánu (termín ukončení projektu: březen 2013).

Struktura plánu

Plán je členěn podle oblastí poskytování sociálních služeb (podle cílových skupin uživatelů sociálních služeb). Kapitola pro každou oblast má následující části:

Popis současného stavu problematiky - zdroje: komunitní plány obcí, již zpracované koncepční dokumenty (Akční plán protidrogové politiky, Zdravý kraj, Koncepce rozvoje sociálních služeb), vlastní zkušenost členů pracovní skupiny

SWOT analýza - identifikace silné a slabé stránky, příležitosti a rizika pro poskytování služeb v dané oblasti. Pro další práci se SWOT analýzou při návrhu cílů a opatření plánu byl zvolen přístup eliminace slabých stránek za využití příležitostí.

Cíle plánu - pro každou oblast byly v pracovních skupinách navrženy cíle. Základním pravidlem bylo, že výsledný cíl musí být výsledkem konsensu všech členů pracovní skupiny.

Zdroje pro návrh cílů: SWOT analýza, údaje popisu aktuálního stavu, stávající komunitní plány, zkušenosti a znalosti členů pracovní skupiny.

Opatření (dílčí kroky) - ke každému cíli byl navržen potřebný počet opatření v následující struktuře:

- popis opatření a jeho dílčích aktivit
- předpokládané dopady
- cílová skupina

II. Základní socio-demografické údaje o Ústeckém kraji

Popis regionu Ústeckého kraje:

Ústecký kraj leží na severozápadě České republiky a spolu s Karlovarským krajem tvoří Region soudržnosti NUTS II. Severozápadní hranice kraje je zároveň i státní hranicí se Spolkovou republikou Německo a to se spolkovou zemí Sasko, dále sousedí Ústecký kraj s Libereckým, Karlovarským, Plzeňským a na jihovýchodě se Středočeským krajem.

Rozloha kraje: 5.335 km² (6,8 % rozlohy České republiky)

Počet obyvatel v roce 2010: 836.045

Průměrný věk v roce 2010: 40,0 let

Průmysl v regionu

Ústecký kraj se vyznačuje značnou rozdílností jak z hlediska přírodních podmínek, tak i z hlediska hospodářské struktury, hustoty osídlení a stavu životního prostředí. Hospodářský význam kraje je historicky dán značným nerostným bohatstvím, zejména rozsáhlými ložisky hnědého uhlí, uloženými nížko pod povrchem. Hnědouhelná pánev se rozkládá pod svahy Krušných hor, táhne se od Ústí nad Labem až po Kadaň. Z dalších důležitých surovin, těžených v kraji, jsou významné kvalitní sklářské a slévárenské písky a stavební kámen. V kraji lze vymezit čtyři oblasti, které se od sebe významně odlišují. Je to oblast s vysoce rozvinutou průmyslovou výrobou, která je soustředěna především v Podkrušnohoří (okresy Chomutov, Most, Teplice a částečně Ústí nad Labem). Z odvětví má významné postavení energetika, těžba uhlí, strojírenství, chemický a sklářský průmysl. Další oblastí je Litoměřicko a Lounsko, které jsou významné svou produkcí chmele a zeleniny. Zvláště Polabí a Poohří jsou proslulé ovocnářské oblasti, nazývané Zahrada Čech. Skvělou pověst mají i vína pěstovaná na Litoměřicku. V posledních letech se i oblast Mostecka stává známou vinařskou oblastí, kde se vinná réva pěstuje především na pozemcích zrekultivovaných po těžbě hnědého uhlí. Oblast Krušných hor je velmi řídko osídleným horským pásem s omezenými hospodářskými aktivitami a nakonec oblast Děčínska není ani územím s koncentrací těžkého průmyslu, ani oblastí zemědělskou. Jeho severní část - Šluknovsko je svou odlehlostí a obtížnou dostupností z centrální části kraje typickým periferním územím.

Zdroj dat: Statistická ročenka Ústeckého kraje 2010, ČSÚ

Správní členění kraje

Ústecký kraj je členěn na 16 správních obvodů obcí s rozšířenou působností (Bílina, Děčín, Chomutov, Kadaň, Litoměřice, Litvínov, Louny, Lovosice, Most, Podbořany, Roudnice nad Labem, Rumburk, Teplice, Ústí nad Labem, Varnsdorf a Žatec).

Celkem je v Ústeckém kraji 354 obcí, z toho 36 obcí má nad 3.000 obyvatel. V kraji je 58 obcí se statutem města. Ústí nad Labem, Most, Teplice, Chomutov a Děčín jsou statutárními městy. Devět obcí má charakter středních sídel od 15 do 30 tis. obyvatel, pět obcí má charakter velkých sídel od 50 do 100 tis. obyvatel. Zhruba 80% obyvatel Ústeckého kraje žije ve městech.

Vedle obcí s rozšířenou působností je výkon státní správy na území Ústeckého kraje svěřen 30 pověřeným obcím, které vykonávají státní správu v určeném rozsahu i na území jiných obcí. Další města a některé větší obce jsou pověřeny výkonem určité části státní správy, např. matriky (celkem 79 obcí), stavebního úřadu (celkem 39 obcí).

Do Ústeckého kraje zasahují tři euroregiony – Labe (Litoměřicko, Ústecko, Děčínsko), Podkrušnohoří (Chomutovsko, Lounsko, Mostecko, Teplícko) a Nisa (oblast Šluknovského výběžku).

Struktura obyvatelstva

Ke konci roku 2010 žilo v Ústeckém kraji 836.045 obyvatel, což jej řadí na páté místo v republice. Hustota obyvatel je vyšší než vykazuje celostátní průměr a je po hlavním městě Praze, Moravskoslezském a Jihomoravském kraji čtvrtou nejzaldněnější oblastí. Pokud jde o věkové složení obyvatelstva, patří Ústecký kraj k nejmladším krajům v České republice. Průměrný věk dosahoval v roce 2010 40,0 let. V posledních letech pokračuje dosavadní trend stárnutí populace Ústeckého kraje.

Struktura obyvatel							
rok	celkem	muži			ženy		
		0 - 14	15 - 64	65 a více	0 - 14	15 - 64	65 a více
2008	835 891	65 027	303 651	43 784	61 810	294 329	67 290
2009	836 198	65 158	302 106	45 355	61 958	292 599	69 022
2010	836 045	66 766	300 172	46 761	62 446	290 671	70 229

zdroj dat: ČSÚ

Průměrný věk obyvatel									
rok	1991	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
průměrný věk	35,5	36,3	37,7	39,0	39,2	39,4	39,6	39,8	40,0

zdroj dat: ČSÚ

Přirozený přírůstek obyvatel			
rok	počet narozených	počet zemřelých	přirozený přírůstek
2008	10 031	8 809	1 222
2009	9 626	8 897	729
2010	9 275	8 912	363

zdroj dat: ČSÚ

Vzdělanost obyvatel

Ústecký kraj dlouhodobě vykazuje nižší úroveň vzdělanosti, než je průměr České republiky. Síť školských zařízení v kraji ve školním roce 2009/2010 tvořilo 328 mateřských škol, 283 základních škol, 23 gymnázií a 94 středních odborných škol, 1 konzervatoř a 9 vyšších odborných škol. Vysokoškolské vzdělání v kraji lze získat na Univerzitě Jana Evangelisty Purkyně. Kromě toho v dalších městech působí pobočky jiných vysokých škol a univerzit.

Vzdělanost obyvatel Ústeckého kraje (v tis.)				
počet obyvatel ve věku 15 let a více	základní	střední bez maturity	střední s maturitou	vysokoškolské
708,6	157,7	283,8	212	53,8

zdroj dat: ČSÚ, Výběrové šetření pracovních sil 2010

Zaměstnanost v Ústeckém kraji

Podle výběrového šetření pracovních sil 2010 je v kraji zaměstnáno necelých 362 tisíc osob, z nichž nejvíce je pracujících ve zpracovatelském průmyslu (cca 90 tisíc osob). Počet zaměstnanců v ekonomických subjektech se sídlem na území Ústeckého kraje činil k 31. 12. 2010 celkem 176.422 osob. Průměrná hrubá měsíční nominální mzda činila roce 2010 u osob přepočtených na plně zaměstnané 21.521 Kč, Nejvyšší průměrná mzda, 47.575 Kč, byla zaznamenána v odvětví peněžnictví a pojišťovnictví. .

zdroj dat: ČSÚ

Nezaměstnanost v Ústeckém kraji

Ústecký kraj vykazuje dlouhodobě nejvyšší míru registrované nezaměstnanosti ze všech krajů České republiky. Počet neumístěných uchazečů o zaměstnání evidovaných na úřadech práce k 31. 12. 2010 dosáhl 61.947 osob (z toho 30.349 žen, tj. 48,99 %). Míra registrované nezaměstnanosti činila 13,90%. Na jedno volné pracovní místo připadalo téměř 31 uchazečů.

Nezaměstnanost v Ústeckém kraji (k 31. 12. 2010)						
rok	muži	ženy	absolventi	občané se sníženou pracovní schopností	občané s nárokem na podporu v nezaměstnanosti	celkem nezaměstnaní
2008	21 544	24 113	2 945	7 671	13 430	45 657
2009	30 199	29 777	3 657	7 712	16 291	59 976
2010	31 598	30 349	3 606	7 611	15 239	61 947

zdroj dat: ČSÚ

III. Údaje o sociálních službách v Ústeckém kraji

Registrované sociální služby v kraji

V Ústeckém kraji bylo k 22. březnu 2011 registrováno 619 sociálních služeb. Z tohoto počtu je 85 služeb odborného sociálního poradenství, 280 je služeb sociální péče a 254 služeb sociální prevence.

Tyto služby jsou poskytovány 229 subjekty. Nejvíce poskytovatelů služeb je z řad sdružení (112 subjektů), které jsou pak následována příspěvkovými organizacemi měst a Ústeckého kraje (56 subjektů). Třetí pozici zaujímá právní forma veřejnoprávní korporace – obec či město (17 obcí či měst). Naopak nejméně poskytovatelů sociálních služeb jsou z řad fyzických osob (6 osob) a obchodních společností (7 subjektů). Do tohoto počtu je započítán i jeden školský subjekt.

Zařízení pobytových služeb sociální péče v Ústeckém kraji (z údajů o registracích k 22.3. 2011)																
okres	Ústí nad Labem		Teplice		Litoměřice		Louny		Chomutov		Děčín		Most		Ústecký kraj celkem	
druh sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek
§ 47 Týdenní stacionáře	2	8	2	24	1	9	1	12			1	4	2	12	9	69
§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	6	133	2	76	6	470	2	78	8	480	13	575	4	182	41	1 994
§ 49 Domovy pro seniory	9	1 070	3	459	8	597	3	345	6	585	5	420	7	744	41	4 220
§ 50 Domovy se zvláštním režimem	3	110	3	141	6	427	2	66	4	154	5	401	3	82	26	1 381
§ 51 Chráněné bydlení	2	22			3	31					2	28	1	54	8	135
§ 52 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče			1	5	3	17	3	95					3	51	10	168

Zařízení pobytových služeb sociální prevence v Ústeckém kraji (z údajů o registracích k 22.3. 2011)																
okres	Ústí nad Labem		Teplice		Litoměřice		Louny		Chomutov		Děčín		Most		Ústecký kraj celkem	
druh sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek	počet zařízení	počet lůžek
§ 57 Azylové domy	2	59	5	98	5	106	4	69	4	88	3	110	2	52	25	582
§ 58 Domy na půl cesty			1	4	1	11					1	6	1	8	4	29
§ 68 Terapeutické komunity					1	15									1	15

Zařízení ambulantních a terénních služeb sociální péče v Ústeckém kraji (z údajů o registracích k 22.3. 2011)																						
okres	Ústí nad Labem			Teplice			Litoměřice			Louny			Chomutov			Děčín			Most			Ústecký kraj celkem
druh sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	počet zařízení	kapacita služby		počet zařízení	kapacita služby		počet zařízení	kapacita služby		počet zařízení	kapacita služby		počet zařízení	kapacita služby		počet zařízení	kapacita služby		počet zařízení			
		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.				
§ 39 Osobní asistence	2		27	3		49	1		5	2		35	3		104	3			3			17
§ 40 Pečovatelská služba	5		123	5		287	21	113	1119	11	70	781	6	200	472	13	7	450	5		271	66
§ 41 Tísňová péče	0			0			0			0			0			0			0			0
§ 42 Průvodcovské a předčitatelské služby	1	14	24	0			1	17	19	1	4	12	0			0			1	10	15	4
§ 43 Podpora samostatného bydlení	2		19	1		12	1		8	2		12	0			4		52	0			10
§ 44 Odlehčovací služby	3	53	58	1	3	3	2	4	6	1		5	0			1	7	15	1	15		9
§ 45 Centra denních služeb	1	8		0			2	30		1	5		1	20		1	8		0			6
§ 46 Denní stacionáře	3	57		4	53		3	34		3	39		4	35		2	30		3	35		22

Počet zařízení odborného sociálního poradenství a ambulantních a terénních služeb sociální prevence v Ústeckém kraji (z údajů o registracích k 22.3. 2011)									
okres	Ústí nad Labem	Teplice	Litoměřice	Louny	Chomutov	Děčín	Most	Ústecký kraj celkem	služby s působností v jiném kraji
druh sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách									
§ 37 Odborné sociální poradenství	24	9	8	8	8	11	17	85	
§ 54 Raná péče	1						1	2	
§ 55 Telefonická krizová pomoc	1						1	2	
§ 56 Tlumočnické služby	3	1		1			1	6	
§ 59 Kontaktní centra	1	1	1	-	2	2	1	8	2
§ 60 Krizová pomoc	2			1	1			4	
§ 60a Intervenční centra	1							1	
§ 61 Nízkoprahová denní centra	2		1			2		5	
§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	5	5	3	1	5	3	4	26	
§ 63 Noclehárny	1 (13 lůžek)	1 (5 lůžek)	1 (5 lůžek)			2 (13 lůžek)		6 (46 lůžek)	
§ 64 Služby následné péče	1	1				1	1	4	
§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	7	4	5	2	3	6	8	35	
§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	8	4	6	6	2	4	3	33	
§ 67 Sociálně terapeutické dílny	2	3				1		6	
§ 69 Terénní programy	4	1	3	1	2	3	6	20	2

Financování sociálních služeb v Ústeckém kraji

Analýza financování systému sociálních služeb se vztahuje k údajům z let 2008 – 2010, které jsou čerpány z předložených žádostí o dotaci poskytovatelů sociálních služeb MPSV pro roky 2010, 2011 a 2012. Tyto údaje je možné hodnotit především z hlediska skladby zdrojů financování.

Sociální služby jsou financovány z celé řady zdrojů. Nejvýznamnější státní zdroj představují dotace MPSV. Na financování poskytování sociálních služeb se v menším rozsahu podílejí i další státní zdroje. Jedná se zejména o Radu vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Radu vlády pro záležitosti romské komunity.

Podíl jednotlivých zdrojů financování se liší dle skupiny sociální služby, kdy státní dotace je zásadním zdrojem financování především u služeb sociálního poradenství. Zásadním zdrojem financí je státní dotace i u služeb sociální prevence. U služeb sociální péče jsou největším finančním zdrojem úhrady od uživatelů služeb.

Pro systém sociálních služeb, s ohledem na charakter poskytování sociálních služeb ve smyslu zajišťování potřeb občanů na území obce a kraje, jsou důležitým finančním zdrojem také prostředky poskytované z územních rozpočtů samospráv, tj. krajů a obcí. Největší podíl na financování sociálních služeb z územních rozpočtů tvoří služby sociální péče.

Zdroj: MPSV, Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči

Z rozpočtu Ústeckého kraje je podporováno 17 jím zřizovaných příspěvkových organizací, za roky 2008 – 2010 v celkové výši 239 mil. Kč. Vedle této částky poskytuje kraj těmto organizacím finanční prostředky na investice. Za výše uvedené roky bylo vyplaceno 413 mil. Kč. Ústecký kraj dále podporuje poskytování sociálních služeb prostřednictvím dotačního programu Podpora sociálních služeb a aktivit na podporu rodiny, a to zejména služby sociální prevence poskytované nestátními neziskovými organizacemi.

Financování příspěvkových organizací Ústeckého kraje (v mil. Kč)			
	2008	2009	2010
Počet zařízení zřizovaných Ústeckým krajem v sociální oblasti	19	18	17
Celková kapacita (lůžek)	2 692	2 772	2 751
Příspěvek zřizovatele na provoz	45,4	79,6	113,6
Investiční prostředky	142,3	86	184,3

Zdroj: Ústecký kraj

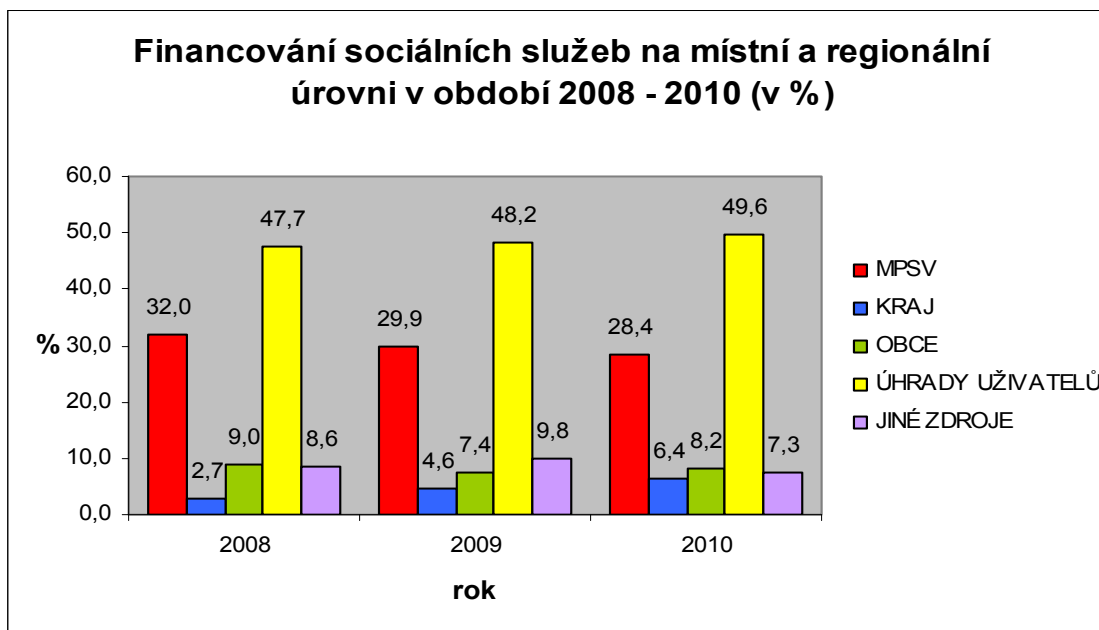
Obce podporují poskytování sociálních služeb prostřednictvím příspěvků zřizovatele jim zřizovaných organizací. Některé (zejména větší) obce dále podporují poskytování sociálních služeb dotacemi určenými zejména nestátním neziskovým organizacím působícím na jejich území.

Významnou částkou se na financování sociálních služeb podílí prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost Evropský sociální fond. Na programovací období 2007 – 2013 činí objem finančních prostředků z ESF pro Českou republiku 3,8 mld. EUR. Pro OP LZZ je vyčleněno celkem 1,84 mld. EUR, což činí přibližně 6,8 % veškerých prostředků určených z fondů EU pro Českou republiku. Tyto prostředky se rozdělují v rámci 6 prioritních os, jsou tedy určeny nejen na podporu sociálních služeb, ale i služeb zaměstnanosti, vzdělávacích programů a dalších aktivit zaměřených na sociální integraci.

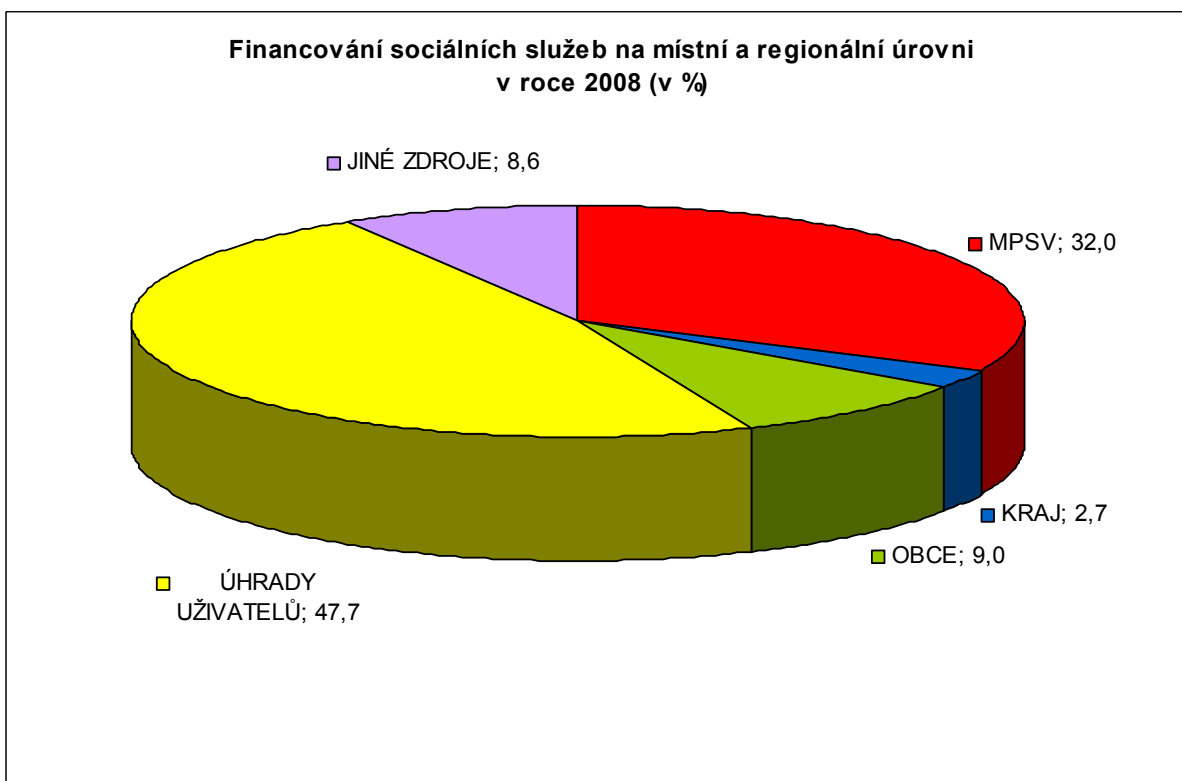
Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2012 – 2013

Financování sociálních služeb na místní a regionální úrovni v období 2008 - 2010 (mil. Kč)							
rok		MPSV	kraj	obce	úhrady uživatelů	jiné zdroje	CELKEM
		dotace	dotace a příspěvek zřizovatele	dotace a příspěvek zřizovatele		příspěvky ÚP, fondy ZP, strukturální fondy, aj.	
2008	odborné sociální poradenství	18,0	1,5	4,8	0,6	9,2	34,1
	služby sociální péče	499,2	42,0	138,7	850,5	112,8	1 643,2
	služby sociální prevence	56,6	4,9	17,6	2,5	32,3	113,9
	CELKEM	573,8	48,4	161,1	853,6	154,3	1 791,2
2009	odborné sociální poradenství	22,9	1,6	5,0	0,5	7,5	37,5
	služby sociální péče	495,5	82,7	120,3	938,6	133,5	1 770,6
	služby sociální prevence	67,0	6,6	20,4	4,1	50,6	148,7
	CELKEM	585,4	90,9	145,7	943,2	191,6	1 956,8
2010	odborné sociální poradenství	19,9	1,6	4,4	0,5	4,2	30,6
	služby sociální péče	495,4	120,9	141,1	985,6	159,6	1 743,0
	služby sociální prevence	56,0	6,5	18,6	11,0	143,1	235,2
	CELKEM	571,3	129,0	164,1	997,1	147,3	2 008,8

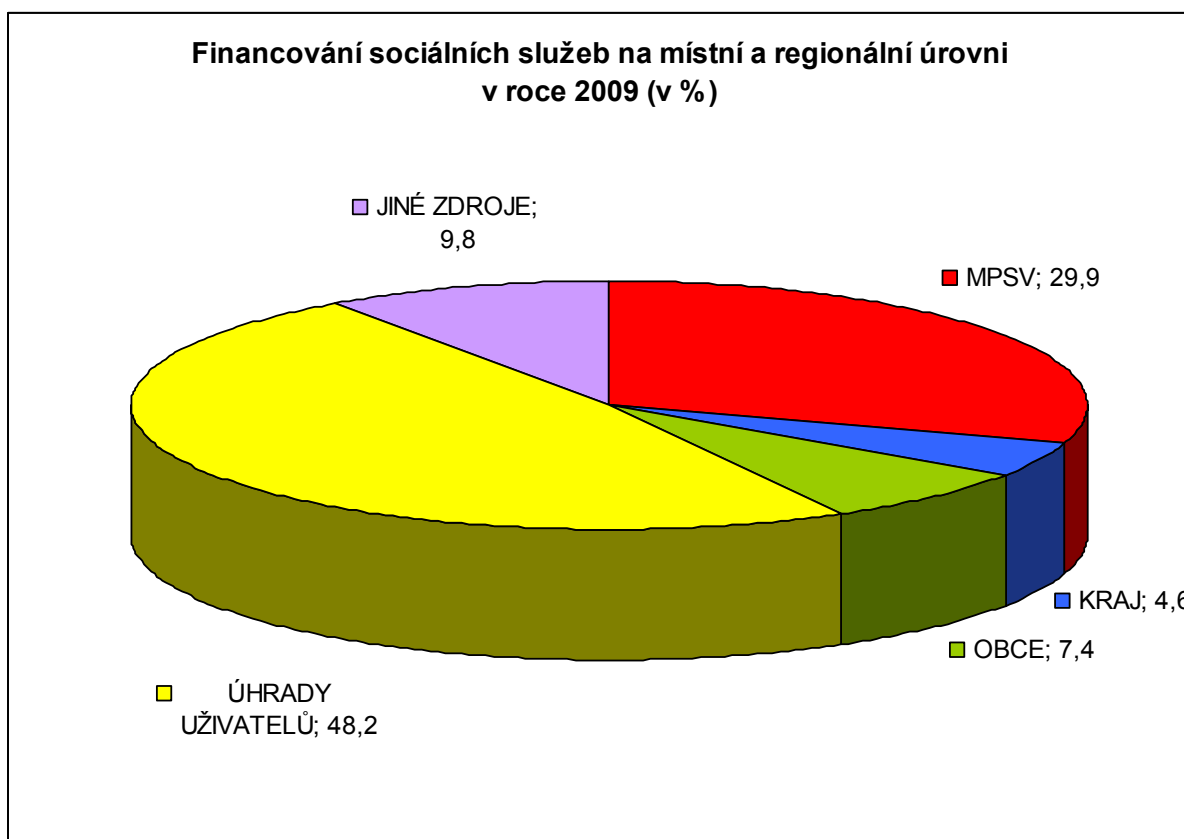
Zdroj dat: dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro roky 2010, 2011, 2012



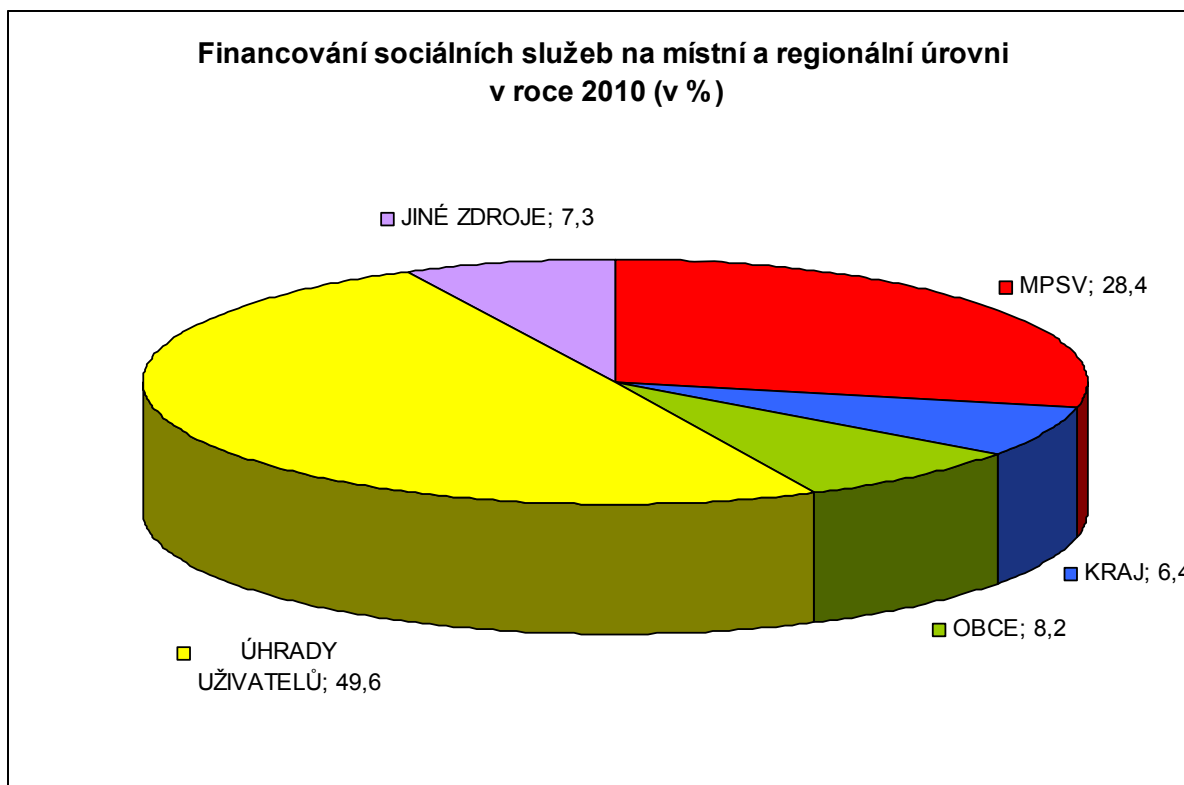
Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro roky 2010, 2011, 2012



Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro rok 2010



Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro rok 2011



Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro rok 2012

IV. Cíle a opatření pro jednotlivé oblasti

1. Aktivity společné pro všechny oblasti poskytování sociálních služeb

Cíle a opatření této části byly zpracovány na základě výstupů z jednotlivých pracovních skupin. Zahnují především systémová opatření společné pro všechny typy sociálních služeb.

Cíl 1.1: Zlepšit informovanost obyvatel Ústeckého kraje o možnostech pomoci a poskytovaných sociálních službách

Popis:

Podpora rozvoje informačních systémů o možnostech pomoci a sociálních službách dostupných široké veřejnosti včetně osob se specifickými komunikačními potřebami. Realizace aktivit zaměřených na zlepšení veřejné prezentace poskytovatelů soc. služeb.

Zdůvodnění:

Ze SWOT analýz pro jednotlivé oblasti poskytování sociálních služeb a ze zkušenosti poskytovatelů sociálních služeb vyplývá, že informovanost obyvatel kraje o široké nabídce sociálních služeb (a jejich možnostech) je nedostatečná. Problémem je v některých případech také nedostatek finančních prostředků obcí pro využití těchto služeb jejich občany a související nedostupnost služeb v okrajových částech kraje. Ze SWOT analýz také vyplynula potřeba významnější propojenosti pobytových a terénních sociálních služeb, zdravotnictví a školství.

V některých obcích je situace řešena vytvořením vlastního informačního systému, který však není vždy dostupný všem skupinám potenciálních zájemců o sociální služby. Příležitostně jsou vydávány katalogy služeb, které neobsahují vždy aktuální potřebné informace. Údaje o podmínkách přijetí klienta, nebo aktuální volné kapacitě zařízení jsou proto zpravidla nedostupné. Je žádoucí, aby byl vytvořen systém, ve kterém budou shromažďovány aktuální informace o poskytovaných službách a tyto informace budou jednoduše rychle dostupné zájemcům o sociální služby.

opatření 1.1.1	Podpora rozvoje informačních systémů o možnostech pomoci a o poskytovaných sociálních službách v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none">- vytvoření systému pro sběr a publikaci aktuálních informací o poskytovaných službách (včetně podmínek přijetí klienta, aktuální volné kapacity zařízení) a pro sběr dat ze zařízení sociálních služeb pro účely hodnocení efektivity a srovnávání poskytovaných sociálních služeb (např. formou benchmarkingu)- zajištění dostupnosti informací široké veřejnosti včetně osob se specifickými komunikačními potřebami
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none">- zvýšení dostupnosti informací o poskytovaných službách ve všech lokalitách Ústeckého kraje- efektivnější využívání sociálních služeb v kraji
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none">- obyvatelé Ústeckého kraje- poskytovatelé sociálních služeb- zadavatelé sociálních služeb

Cíl 1.2: Zjišťovat potřeby uživatelů sociálních služeb a efektivitu poskytování sociálních služeb v kraji

Popis:

Zpracování analýzy potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji jako podkladového materiálu pro plánování rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni a pro rozvoj zařízení sociálních služeb. Hodnocení efektivnosti poskytování sociálních služeb.

Zdůvodnění:

V současné době chybí odpovídající podkladové materiály pro plánování rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni. Ve stávajících plánech rozvoje je zpravidla pouze bez odpovídajícího zjišťování potvrzována potřeba kapacity stávající sítě služeb. Návrhy rozvojových aktivit často nevycházejí z empiricky zjištěných údajů o potřebách uživatelů sociálních služeb. Spíše než k rozvoji dochází ke konzervaci stávajících služeb. Pro další aktualizaci střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní i krajské úrovni je třeba vytvořit odpovídající podklady (analýzu potřebnosti služeb, hodnocení efektivnosti poskytovaných sociálních služeb). Tento materiál by měl být využitelný pro koordinované budování sítě sociálních služeb v kraji.

opatření 1.2.1	Analýza potřebnosti sociálních služeb a hodnocení efektivnosti poskytování sociálních služeb v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none">- zpracování analýzy potřebnosti sociálních služeb v lokalitách kraje- tvorba nástrojů pro hodnocení efektivnosti poskytovaných sociálních služeb
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none">- zvýšení kvality střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni- efektivnější vynakládání finančních prostředků na poskytování sociálních služeb
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none">- zadavatelé sociálních služeb- poskytovatelé sociálních služeb

Cíl 1.3: Podpořit implementaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v kraji a plánování rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni

Popis:

Podpora funkční struktury pro implementaci a aktualizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v kraji. Realizace aktivit zaměřených na podporu plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni metodou komunitního plánování.

Zdůvodnění:

Z výstupů pracovních skupin vyplývá potřeba metodické podpory plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni. Pro větší využitelnost plánů na místní úrovni pro potřeby kraje je třeba pokračovat v procesu metodického sjednocování plánování na místní a krajské úrovni. Příležitostí pro efektivní fungování sociálních služeb je vytvoření funkčních komunitních plánů měst a obcí (ne pouze formálních materiálů). Implementace střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní i krajské úrovni vyžaduje vytvoření struktur umožňujících zapojení co největšího počtu zástupců obcí, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb.

opatření 1.3.1	Podpora spolupráce zástupců obcí, poskytovatelů služeb a dalších subjektů zainteresovaných v oblasti poskytování sociálních služeb
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - pravidelná setkávání zástupců obcí, poskytovatelů sociálních služeb a dalších subjektů aktivních v oblasti sociální integrace (např. Úřad práce, zástupci zdravotnických zařízení, Probační a mediační služba ČR) na místní i krajské úrovni - prezentace příkladů dobré praxe v zařízeních sociálních služeb - zajištění koordinace rozvoje sociálních služeb v kraji (pracovní skupina pro rozvoj sociálních služeb na úrovni)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zlepšení vzájemné informovanosti a výměny zkušeností mezi poskytovateli sociálních služeb a dalšími subjekty - vytvoření prostoru pro komunikaci o zpracování, naplňování a aktualizaci střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní i krajské úrovni
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - poskytovatelé sociálních služeb - zástupci a pracovníci samospráv - pracovníci dalších subjektů aktivních v oblasti sociální integrace (např. Úřad práce, zástupci zdravotnických zařízení, Probační a mediační služba ČR)

opatření 1.3.2	Podpora plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - metodická podpora pracovníků obecních úřadů odpovědných za plánování rozvoje sociálních služeb - odborná podpora procesu plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni na základě potřeb identifikovaných v jednotlivých obcích
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni - sjednocení metodiky plánování rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - pracovníci obecních úřadů odpovědní za plánování rozvoje sociálních služeb - vedoucí pracovních skupin pro plánování rozvoje soc. služeb kraje a obcí - poskytovatelé sociálních služeb

Cíl 1.4: Podporovat kvalitu poskytovaných sociálních služeb v kraji

Popis:

Naplňování standardů kvality sociálních služeb v Ústeckém kraji. Implementace metod trvale zvyšujících kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

Zdůvodnění:

Standardy kvality sociálních služeb se zavádějí od roku 2006, kdy vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Způsob aplikace a míra naplňování standardů jsou v jednotlivých zařízeních značně rozdílné. Je nutné, aby byly standardy kvality důsledně zaváděny ve všech zařízeních a aby byla soustavně zvyšována kvalita služeb v kraji.

opatření 1.4.1	Naplnění standardů kvality v zařízeních sociálních služeb v kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - pravidelná setkávání poskytovatelů sociálních služeb za účelem předávání příkladů dobré praxe - využívání příkladů dobré praxe - odborná podpora (audity kvality služeb, využívání podpory metodiků a průvodců standardy kvality) při zavádění standardů kvality sociálních služeb v zařízeních
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb v Ústeckém kraji - zvýšení odbornosti zaměstnanců poskytovatelů - připravenost organizací na inspekce kvality sociálních služeb
stručný popis cílové skupiny	- poskytovatelé sociálních služeb

Cíl 1.5: Rozvíjet zapojování dobrovolníků v oblasti sociálních služeb

Popis:

Nejdůležitějším nástrojem pro zapojování dobrovolníků do sociálních služeb je systematický rozvoj sítě regionálních dobrovolnických center a ve velkých organizacích interních dobrovolnických programů či kanceláří. Hlavní rolí je zajištění vzájemné výměny informací a zkušeností týkajících se potřeb a možností dobrovolnické služby, zkvalitňování a systematické řízení dobrovolnických služeb a oslovování co nejširší skupiny občanů – potenciálních dobrovolníků.

Zdůvodnění:

Dobrovolnická centra jsou místem koncentrovaných lidských sil pro potřebné, ať již ve smyslu pomoci jednotlivým organizacím, jejich uživatelům či obyvatelům například v přechodné nouzi.

V Ústeckém kraji v současnosti působí tato centra v Ústí nad Labem, Kadani, Mostě, Krásné Lípě a Děčíně. Dobře se rozvíjejí interní dobrovolnické kanceláře ve velkých organizacích, kde se zaměřují především na psychosociální péči o uživatele, například v Litoměřicích a Jirkově.

Zkušenosti ukazují, že dobrovolnická činnost nebo služba (dle zákona o dobrovolnické službě) je úspěšná v programech sociální prevence jako nástroj smysluplné práce s mladými nezaměstnanými absolventy, v sociálně-zdravotních zařízeních, kde je klient dlouhodobě upoután na lůžko či bez příbuzných a sociálních kontaktů, ale také při nenadálých událostech regionu typu povodně či významné dopravní nehody. Novou oblastí je rozvoj dobrovolných terénních krizových týmů a spolupráce v oblasti dobrovolnictví v příhraničí.

opatření 1.5.1.	Podpora dobrovolnictví v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění funkční sítě dobrovolnických center po celém kraji - podpora interních dobrovolnických programů a kanceláří v neziskových i příspěvkových organizacích - zkvalitnění informací o možnostech dobrovolnické činnosti pro organizace, samosprávu, obyvatele, rodinné příslušníky - systematická informační kampaň s cílem oslovování veřejnosti pro zapojení do dobrovolnické činnosti - rozvoj terénních dobrovolnických programů - využívání evropské dobrovolné služby pro vysílání našich mladých lidí za zahraničními zkušenostmi, jakož i zapojování přijatých zahraničních dobrovolníků do sociálních služeb
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - fungující dobrovolnická centra ve větších městech - růst prestiže dobrovolnické činnosti a služby - interní dobrovolnické kanceláře velkých poskytovatelů sociálních služeb umí vyhledat, proškolit, koordinovat, motivovat a zapojovat dobrovolníky do psychosociální péče o uživatele - vyšší míra spolupráce s obyvateli Ústeckého kraje v oblasti komunitní práce – podpora osobní angažovanosti a citlivosti k událostem ve svém okolí - připravenost regionu na nenadálé situace typu povodně, kalamity, epidemie a podobně - kultivace veřejného života, osobních a rodinných vztahů - zapojování zahraničních dobrovolníků jako nástroje proti xenofobii, uzavřenému jednání, obavám ze změn
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - uživatelé sociálních služeb

2. Oblast služeb pro seniory

Popis současného stavu

V Ústeckém kraji stejně jako v celé České republice dochází k výraznému stárnutí populace. Dle údajů Českého statistického úřadu skupina obyvatel starších 65 let zaznamenaná v následujících letech výrazný nárůst. K 31. 12. 2009 žilo v Ústeckém kraji 836 198 obyvatel, z toho 114 377 starších 65 let. V roce 2050 by obyvatel starších 65 let mělo být přes 200 800.

Důvodů tohoto vývoje je několik a spočívají ve struktuře obyvatel Ústeckého kraje a dále ve skutečnosti, že do seniorského věku se dostávají silné poválečné ročníky. Další z příčin tohoto vývoje spočívají ve vysoké účinnosti moderních medicínských postupů, v prodlužování střední délky života a v prodlužování délky dožití.

V kraji je poměrně široká síť sociálních služeb pro seniory. Výše popsaný trend předpokládá další rozvoj nejen pobytových, ale zejména terénních sociálních služeb pro seniory. Ústecký kraj je zřizovatelem jedenácti a obce dvaceti čtyř domovů pro seniory. Dalších šest domovů pro seniory provozují nestátní neziskové organizace.

Většina domovů pro seniory je umístěna ve starých velkokapacitních objektech, nebo v panelové výstavbě, což není s ohledem na kvalitu poskytovaných sociálních služeb vždy vyhovující.

V roce 2006 bylo v celém kraji přes 3 300 zájemců na umístění do domovů pro seniory, v roce 2009 jich bylo již 5 689. Zvyšuje se též zájem o pobytové služby na přechodnou dobu, kdy je zároveň poskytována podpora rodinám pečujícím o seniory (odlehčovací služby). V Ústeckém kraji je dlouhodobý nedostatek lůžek v zařízení sociální péče pro seniory se specifickými problémy – zejména pro seniory s Alzheimerovou chorobou a seniory závislé na návykových látkách (domovy se zvláštním režimem). Dále v kraji není dostatečná kapacita pobytové formy odlehčovacích služeb pro seniory.

Kromě pobytových služeb jsou poskytovány na území kraje další služby pro seniory - ošetřovatelské a pečovatelské služby, denní centra pro seniory, denní stacionáře, sociálně aktivizační služby, asistenční služby, odborné sociální poradenství a půjčovny kompenzačních pomůcek. V Ústeckém kraji je v současné době registrováno 67 pečovatelských služeb. Jejich provoz zajišťují obce, příspěvkové organizace, fyzické osoby, občanská sdružení, církevní organizace, obchodní společnosti, obecně prospěšné společnosti.

Pokrytí jednotlivých oblastí Ústeckého kraje pečovatelskou službou je nerovnoměrné. Nejlépe jsou uspokojeny požadavky občanů ve větších obcích. V řadě menších obcí je pečovatelská služba obtížně dostupná nebo zcela chybí.

Asistenční a odlehčovací služby chybí na většině území Ústeckého kraje. V kraji je nedostatek služeb domácí hospicové péče. Rovněž není dostatečná kapacita finančně dostupných ambulantních služeb pro seniory.

Ze svépomocných aktivit v kraji fungují kluby důchodců. V některých případech však veřejnost není dostatečně informovaná o jejich činnosti.

Vybrané statistické údaje

V roce 2006 bylo v Ústeckém kraji 102.964 příjemců starobních důchodů, v roce 2009 jich bylo již 160 713. Ve srovnání s ostatními kraji, je Ústecký kraj na pátém místě s nejvyšším počtem obyvatel starších 65 let.

Příjemci starobních důchodů v Ústeckém kraji					
rok	muži		ženy		celkem příjemců starobních důchodů
	počet příjemců starob. důchodů	prům. výše důchodu (Kč)	počet příjemců starob. důchodů	prům. výše důchodu (Kč)	
2004	44 652	8 219	58 312	6 529	102 964
2005	45 260	8 739	59 252	6 950	104 512
2006	52 068	9 206	97 679	7 347	149 747
2007	53 515	9 828	99 643	7 841	153 158
2008	55 481	10 753	101 141	8 675	156 622
2009	57 970	11 200	102 743	9 014	160 713

Zdroj dat: ČSÚ

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - existence systému sociálních služeb - široké spektrum poskytovaných služeb - vstřícnost kraje k poskytovatelům soc. služeb - díky terénním službám se zvyšuje kvalita života seniorů - je ochota investovat do sociálních služeb (investiční prostředky) - další zákonem stanovené vzdělávání pracovníků v soc. službách - nabídka služeb – v souvislosti se zákonem o sociálních službách - díky službám – delší doba v přirozeném domácím prostředí - větší možnost seniora rozhodovat o využití finančních prostředků - středem pozornosti je klient a jeho individuální potřeby - intenzivní zapojení nestátních neziskových organizací - bezplatnost služeb pro vybrané skupiny obyvatel - větší objektivita při posuzování závislosti - vysoký počet míst v pobytových zařízeních - vypracovaný SPRSS ÚK 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatek finančních prostředků poskytovatelů a uživatelů - nedostatečné finanční ohodnocení pracovníků v sociálních službách (ne zdravotnictví) - neatraktivní profese pracovníků v sociálních službách - nevyváženost služeb v kraji a jejich úrovně - regionální nerovnoměrnost terénní služby a nedostatečná kapacita osobní asistence - byrokracie v administrativě sociálních služeb - neschopnost současného systému pružně reagovat na potřeby uživatelů - místně chybí bezbariérové přístupy do veřejných zařízení - špatná kvalita některých stávajících služeb nedostatek kvalitních sociálních pracovníků - nedostatek klubů pro seniory a špatná vybavenost - nedostatek dobrovolníků a špatná informovanost o možnostech dobrovolnické služby - malý zájem sdělovacích prostředků o sociální služby - nedostatečná spolupráce mezi odbornou lékařskou péčí a sociální péčí o seniory - management pobytových zařízení je neaktivní v řešení problematiky zdravotní péče - místně nefunguje celotýdenní stravování seniorů
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - využití finančních prostředků z fondů EU (ty jsou však více zaměřeny pro jiné cílové skupiny) - povinná tvorba střednědobého plánu – větší příležitost ke spolupráci a zvýšené informovanosti - existence zákona o sociálních službách - vytvoření aktivizačních programů pro seniory s využitím finančních prostředků z různých fondů - demografický vývoj v Ústeckém kraji - investiční podpora výstavby nových kapacit pobytových služeb pro seniory ze strany státu, Ústeckého kraje, regionů a obcí - motivace středního a vysokého školství k vytvoření studijních programů pro sociální oblast - pokles nezaměstnanosti – vznik nových pracovních příležitostí; využití nabídek úřadu práce (bezplatné vzdělávání zaměstnanců, přijmutí pracovníků evidovaných na úřadech práce), zaměstnávání nových pracovníků v sociální sféře s dotační podporou ÚP a ESF - snížení pocitu osamělosti a nepotřebnosti seniorů - rozvíjející se popularizace a informování o sociálních službách - zvýšení zájmu veřejnosti o sociální sféru - připravovaný zákon o dlouhodobé péči 	<ul style="list-style-type: none"> - nestabilita sociální politiky – nejistota pro poskytovatele - přemíra zbytečné administrativy - neefektivní využití finančních prostředků - nedostatečné sociální citění politiků - odliv mladých kvalitních pracovníků - omezování dotací do sociálních služeb bez navyšování příjmů z jiných oblastí (příspěvek na péči, úhrady klientů) - neexistuje přímá úměra mezi požadavky na kvalitu a dostupnými finančními prostředky - všeobecné sestry jsou nuceny poskytovat zdravotní péči v režimu, který je v rozporu s právními předpisy - stále méně financí ve státním rozpočtu na zajištění sociálních služeb - nevyhovující legislativa bez návaznosti na praxi - připravovaný zákon o dlouhodobé péči - tlak rodiny na seniora při rozhodování o využití jeho příjmu – příspěvku na péči

Cíle a opatření:

Cíl 2.1: Zajistit nabídku kvalitních a dostupných sociálních služeb pro seniory

Popis:

Stabilizace stávajících kvalitních a potřebných terénních, ambulantních a pobytových služeb. Zajištění a rozvoj pečovatelské služby, osobní asistence, domácí hospicové péče a dalších terénních služeb pro seniory v odpovídajícím rozsahu a kvalitě i v menších obcích kraje. Zajištění odborného poradenství a půjčování kompenzačních pomůcek formou fakultativní činnosti některé ze sociálních služeb.

Zdůvodnění:

V současné době není zajištěna dostatečná síť služeb pro seniory (zejména terénních a ambulantních služeb). Terénní služby jsou zpravidla dostupné v pracovních dnech a ve větších obcích. Zvýšením dostupnosti terénních a ambulantních služeb bude umožněno seniorům setrvat co nejdéle v jejich přirozeném prostředí při zachování odpovídající kvality života.

opatření 2.1.1	Podpora rozvoje terénních sociálních služeb pro seniory
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění odpovídající kapacity pečovatelské služby v terénu a domech s nabídkou pečovatelské služby; zajištění dostupnosti služby i v menších obcích a rozšíření provozní doby služeb na základě potřeb uživatelů - zajištění odpovídající kapacity služby osobní asistence - zajištění odpovídající kapacity odlehčovacích služeb - rozvoj hospicové domácí péče - zajištění dostupného půjčování kompenzačních pomůcek - vyhledávání sociálně potřebných osob, zprostředkování sociálních služeb dalším poskytovatelů - pomoc a podpora rodinám pečujícím o seniory
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - umožnění co nejdelšího setrvání seniorů v jejich přirozeném prostředí při zachování odpovídající kvality života - prevence sociálního vyloučení osob v seniorském věku
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - senioři se sníženou soběstačností žijící ve svém přirozeném prostředí

opatření 2.1.2	Zajištění ambulantních služeb pro seniory
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění odpovídající kapacity služeb odborného sociálního poradenství - zajištění odpovídající kapacity služeb denních center pro seniory - zajištění odpovídající kapacity denních stacionářů pro seniory vyžadující pomoc druhé osoby - zajištění odpovídající kapacity odlehčovacích služeb - zajištění dostupného půjčování kompenzačních pomůcek jako fakultativní činnosti vhodných sociálních služeb
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - umožnění co nejdelšího setrvání seniorů v jejich přirozeném prostředí při zachování odpovídající kvality života - prevence sociálního vyloučení osob v seniorském věku
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - senioři se sníženou soběstačností žijící ve svém přirozeném prostředí

opatření 2.1.3	Zajištění dostupných a kvalitních pobytových služeb pro seniory
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění odpovídající kapacity služeb domovů pro seniory - zajištění odpovídající kapacity služeb domovů se zvláštním režimem pro seniory trpící demencí, Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou, psychózami, závislostí na návykových látkách apod. - humanizace pobytových zařízení pro osoby v seniorském věku - domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem (tj. zejména snižování počtu lůžek na pokojích na maximálně 2 lůžka na pokoji, dodržování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb vč. práva na soukromí, nebudování dalších velkokapacitních pobytových zařízení pro seniory, rozvoj služeb komunitního typu)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života seniorů v pobytových zařízeních - prevence sociálního vyloučení osob v seniorském věku
stručný popis cílové skupiny	- senioři se sníženou soběstačností

opatření 2.1.4	Zajištění finančně dostupného malometrážního bydlení pro seniory a handicapované občany s fakultativní nabídkou terénních sociálních služeb
stručný popis opatření:	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění finančně dostupného malometrážního bydlení pro seniory a handicapované s fakultativní nabídkou terénních sociálních služeb (zejm. pečovatelské služby a osobní asistence) jako alternativy k pobytovým službám sociální péče - podpora sousedské výpomoci a komunitního bydlení
předpokládané dopady	- vytvoření možnosti setrvání seniorů v běžné komunitě za podpory odpovídajících sociálních služeb
stručný popis cílové skupiny	- senioři se sníženou soběstačností

Cíl 2.2: Vytvořit podmínky pro klubové a společenské setkávání seniorů

Popis:

Vytvoření možností pro setkávání seniorů se svými s vrstevníky v prostorách přizpůsobených tomuto účelu. Zajištění odpovídající nabídky kulturních, zábavných, sportovních, vzdělávacích, duchovních a podobných aktivit.

Zdůvodnění:

Vzhledem ke stárnutí populace dochází ve městech i obcích ke zvyšování počtu osaměle žijících seniorů, kteří nemají možnost seberealizace a z různých důvodů se obávají navštěvovat jiné veřejně přístupné akce a prostory. Je třeba navázat na stávající klubovou činnost seniorů a rozšířit možnosti jejího využití.

opatření 2.2.1	Zajištění činnosti klubů pro seniory
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - dostatečná prezentace stávajících volnočasových vzdělávacích aktivit pro seniory - podpora svépomocných seniorských aktivit
předpokládané dopady	- zvýšení kvality života seniorů
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - senioři - osoby se zdravotním postižením

3. Oblast služeb pro rodinu, děti a mládež

Popis současného stavu

Síť služeb pro rodinu v kraji je nerovnoměrná. Základní potřeby rodin v oblasti poradenství, problémy s výchovou, výukou aj., jsou zčásti zapracovány v komunitních plánech na místní úrovni.

Ve větších městech kraje existují mateřská, komunitní či rodinná centra. Vznikají dětské koutky, místa přátelská rodině a firemní školky. Tato zařízení nemají zpravidla charakter sociální služby a jsou v nich realizovány volnočasové a vzdělávací aktivity. V Mostě, Ústí nad Labem a Litoměřicích pracují centra pro rodinu zabývající se mimo jiné cíleně i problematikou náhradní rodinné péče. Nedostatečná je dostupnost poradenských služeb pro rodiny, zejména poraden pro mezilidské vztahy.

V některých lokalitách kraje není dostatečná dostupnost sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Chybí systém práce s prvorodičkami, zvláště s velmi mladými maminkami, přistěhovalkyněmi či mladými matkami ze sociálně málo podnětného prostředí. V některých částech kraje, např. na Šluknovsku chybí azylový dům pro matky, resp. rodiče s dětmi.

Vybrané statistické údaje

Ústecký kraj v počtu narozených na 1 000 obyvatel zaujímá společně se Středočeským krajem prvenství mezi ostatními kraji ČR.

Rodina a rozvodovost				
rok	počet uzavřených manželství	počet rozvodů	počet narozených dětí	z toho narozených mimo manželství
2007	5 006	2 783	9 753	4 815
2008	4 477	2 889	10 051	5 032
2009	3 945	2 805	9 664	5 159

Zdroj dat: ČSÚ

Počet klientů evidovaných kurátory pro mládež + vybrané kraje pro srovnání (rok 2010)

územní jednotka	počet evidovaných klientů podle rodinného zázemí						počet evidovaných klientů celkem	z toho	
	úplná rodina	neúplná rodina	nová rodina	rodina s druhem (družkou)	ostatní	ústavní výchova		děti do 15 let	mladistvých
celkem ČR	17.103	15.379	3.861	7.485	948	1.948	46.724	18.376	28.348
Liberecký kraj	740	633	281	314	25	81	2.074	735	1.339
Ústecký kraj	2.062	1.957	392	1.288	196	367	6.262	2.627	3.625
Karlovarský kraj	674	556	158	447	31	73	1.939	685	1.254
Moravskoslezský kraj	1.895	2.126	448	1.076	112	272	5.929	2.299	3.630

Zdroj dat: MPSV

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - dobrá a stále se zlepšující spolupráce se sociálními odbory obcí a kraje - osobní nasazení pracovníků v oblasti práce s dětmi a mládeží - aktivita a pružnost nestátních neziskových organizací v Ústeckém kraji - existence střednědobého plánu krajských úřadů v rozvoji sociálních služeb - tlak na profesionalitu a vzdělávání v oblasti poskytování sociálních služeb - rozvíjející se služby mateřských a rodinných center - existence komunitního plánu většiny velkých měst Ústeckého kraje - existence katalogu sociálních služeb většiny velkých měst Ústeckého kraje - zákon o sociálních službách - existence Asociace neziskových organizací Ústeckého kraje 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatek finančních prostředků - nedostatečná síť a kapacita bezplatného odborného (soc., právní) poradenství (manželské a rodinné poradny, střediska výchovné péče, agentury finančního poradenství, poradny pro mezilidské vztahy) - absence dětských psychiatrických lůžkových i ambulantních zařízení a absence dětských krizových center - služby plynoucí ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí - zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, profesionální péstounská péče - chybí supervize, vzájemná informovanost - absence lůžkových i ambulantních zařízení a služeb pro děti, mládež a mladé dospělé ohrožené nežádoucími vlivy - absence katalogu kompletních služeb v oblasti péče o rodinu a mládež - absence setkávání vedoucích pracovních skupin v rámci celého kraje - malá variabilita nabídky volnočasových aktivit - dosud malá kapacita a kvalita péče v domech na půli cesty - chybí kurzy zaměřené na celoživotní vzdělávání pracovníků v oblasti péče o rodinu a mládež
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - zapojení Ústeckého kraje do spolupráce s odborem rodinné politiky MPSV (znát možnosti financování, cílů, záměrů, mít informace) - vznik nových doprovázejících odlehčovacích služeb pro rodiny s dětmi - možnost zavedení a rozvoje alternativních předškolních zařízení v návaznosti na návrh věcného záměru zákona o službách péče o děti (MPSV 2011) - existence a využití finančních zdrojů EU - podpora dobrovolnictví - přebírání a výměna zkušeností mezi kraji ČR a v příhraničí - zvýhodnění rodin s dětmi (např. rodinné pasy) - spolupráce v oblasti služeb, s podnikateli - využití absolventů v evidenci úřadu práce (absolventská místa, stáže, programy) 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatek finančních zdrojů) - nárůst administrativy na úkor přímé práce s klienty - nadřazování represe nad prevencí - nárůst výskytu sociálně nežádoucích jevů ve společnosti - častá změna priorit státu v poskytování sociálních služeb - absence jediné státní instituce, která by se věnovala problematice rodiny obecně - rostoucí nezaměstnanost v Ústeckém kraji a migrace v rámci ČR + průvodní jevy jako je ztráta bydlení, dluhy - upřednostňování jiných skupin obyvatel (senioři, zdravotně postižení, uživatelé drog) - nedostatek prostorových kapacit

Cíle a opatření

Cíl 3.1: Zajistit dostupné sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Popis:

Cílem je rozšířit spektrum nabídky sociálních služeb pro rodiny s dětmi, identifikovat funkční programy v Ústeckém kraji a umožnit jejich další rozšíření. Zjistit nabídku programů a služeb nabízených v jiných krajích a v oblasti příhraniční spolupráce a pilotními projekty nabídnout rodinám u nás. Rozvíjet služby zaměřující se na zprostředkování kontaktu rodičů a dětí s kultivovaným sociálním prostředím.

Zdůvodnění:

Ze SWOT analýzy vyplývá, že v Ústeckém kraji je nedostačující síť služeb zaměřených na podporu mladých rodin a rodin nacházejících se v sociálně nepříznivé situaci. V některých městech a obcích jsou realizovány programy sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. V kraji nejsou v dostatečné míře poskytovány programy zaměřené na nácvik rodičovského chování, hospodaření, udržování domácnosti, programy zaměřené na nácvik kompetencí pro jednání na úřadech a dalších institucích, v mezilidských vztazích určené pro rodiny ohrožené sociálním vyloučením.

opatření 3.1.1	Zajištění dostupnosti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - poskytování dostupných a kvalitních sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v kraji a jejich prezentace - zajištění úzké spolupráce aktivizačních služeb s OSPOD
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - snížení výskytu sociálně nežádoucích jevů v rodinách - snižování počtu dětí umístěných v ústavní péči (úspora nákladů), prevence odebrání dětí z rodin - rozvoj komunikačních dovedností rodičů a dětí, zvyšování sociálních kompetencí rodičů při jednání s dětmi, na institucích, při hledání zaměstnání a řešení aktuálních problémů - lepší připravenost dětí na školní docházku
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - rodiny s dětmi

Cíl 3.2: Zajistit odpovídající nabídku poradenských služeb a volnočasových aktivit pro rodiny s dětmi

Popis:

Zajištění dostupných poradenských programů pro rodinu. Realizace aktivit zaměřených na usnadnění návratu osob po rodičovské dovolené na trh práce. Vznik mini školek a firemních školek.

Zdůvodnění:

Ze SWOT analýzy vyplývá, že v Ústeckém kraji je nedostatečná nabídka služeb odborného poradenství (poradny pro rodinu, manželské poradny, poradny prvorodičkám, zdravý životní styl, logopedie ...) a dalších aktivit zaměřených na podporu fungující rodiny. Chybí informovanost a osvěta o systému náhradní rodinné péče. Chybí koordinovaný informační systém o již existujících službách a informace o programech pro běžnou populaci a rodiny s dětmi

opatření 3.2.1	Zajištění dostupných poradenských služeb pro rodiny s dětmi
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostupného poradenství (právního i praktického) zaměřeného na rodinu a mezilidské vztahy - zajištění dostupných služeb mateřských center a center pro rodinu - zajištění nabídky volnočasových a vzdělávacích aktivit pro rodiny s dětmi ze sociálně slabých rodin, tak aby pro ně byly atraktivní - rozvoj mini školek a firemních školek v kraji
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - snížení výskytu sociálně nežádoucích jevů v rodinách - zvýšení kvality života v rodinách - zlepšení podmínek pro zapojení osob po rodičovské dovolené na trh práce - zajištění dostatečné kapacity předškolních zařízení - sladování osobního a pracovního života
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - rodiny s dětmi

opatření 3.2.2	Zajištění podpory náhradní rodinné péče
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostupného poradenství pro rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči - zajištění dostatečné kapacity dalších podpůrných aktivit a služeb pro rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči - zajištění nabídek pro děti v oblasti volného času a prázdnin včetně vícedenních pobytů a nabídek pobytů pro pěstouny - prezentace náhradní rodinné péče veřejnosti
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života rodin s dětmi v náhradní rodinné péči - zlepšení informovanosti veřejnosti o náhradní rodinné péči
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - širší – veřejnost (osvěta, informovanost, kampaň) - užší – rodiče a děti osvojené, v pěstounské péči, rodiče žadatelé, pěstouni, adoptivní rodiče

4. Oblast služeb sociální prevence

Popis současného stavu

Vnitřní diferenciací oblasti

Osoby ohrožené sociálním vyloučením:

- osoby, které jsou propuštěny z výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody,
- osoby po ukončení léčby chronických závislostí propuštěny ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti,
- osoby propuštěné ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech,
- osoby, které nemají uspokojivě naplněny životní potřeby – např. osoby bez přístřeší
- osoby, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby
- osoby/rodiny ve finanční tísní

Mládež ohrožená sociálně nežádoucími jevy

Děti a mládež, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, žijí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo opakovaně páchají přestupky.

Hlavní problémy cílových skupin

Lidí ohrožení sociálním vyloučením (např. osoby propuštěné ze zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, věznic nebo jiných institucí) mají často zpřetrhané vazby s původní rodinou, nejsou schopni zvládat problémy každodenního života bez cizí pomoci, nemají nebo ztratili pracovní návyky, jsou dlouhodobě nezaměstnaní a jsou ve finanční tísní a předlužení. Tito lidé jsou též vystaveni riziku recidivy sociálně nežádoucího jednání nebo návratu k nedůstojnému způsobu života. Děti a mládež nevhodným způsobem tráví volný čas.

Hlavní potřeby osob ohrožených sociálním vyloučením:

- asistence při řešení tíživých situací
- potřeba bezpečí, zázemí a podpory pro zvládnutí krizové situace
- orientace ve svých problémech a při hledání možností řešení
- dostatek informací o možnostech podpory a pomoci
- možnost volby služby
- nabídka pracovních příležitostí
- nabídka návazných aktivit na sociální služby (např. sociální a dostupné bydlení)
- podpora při začleňování do společnosti a na trh práce
- podpora při překonávání nepříznivých sociálních podmínek a výchovných vlivů
- nabídka vhodných aktivit pro trávení volného času pro děti a mládež
- podpora dětem z rodin s nízkou sociální úrovní

Poskytované služby v kraji

Pro integraci osob ohrožených sociálním vyloučením jsou klíčovým nástrojem dostupné služby sociální prevence. V Ústeckém kraji jsou oblasti, kde je nedostatečná síť služeb sociální prevence (např. obvody obcí s rozšířenou působností Bílina, Podbořany a Varnsdorf). V jiných oblastech (např. Ústí nad Labem) jsou některé preventivní služby poskytovány, resp. registrovány, duplicitně. Nedostatečná kapacita azylových domů v kraji je zejména ve Šluknovském výběžku, Bílině, Teplicích, Lovosicích a Litvínově. V těchto lokalitách je ubytování azylového charakteru nabízeno většinou v komerčních ubytovnách v soukromém vlastnictví, nebo ve vlastnictví obce (např. v Litvínově v rámci tzv. dostupného bydlení). Potřebné je rozšíření služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. V některých lokalitách kraje je tato kapacita těchto zařízení nedostatečná (např. Louny a Podbořany). Je žádoucí i rozvoj sociálních, probačních, terapeutických, penitenciárních a postpenitenciárních programů zaměřených na (re)integraci osob ohrožených sociálním vyloučením. Dále je vhodné podporovat aktivity navazující na sociální služby jako např. institut dostupného bydlení. Tímto termínem se rozumí systém umožňující osobám ohroženým sociálním vyloučením získat při splnění stanovených podmínek (spolupráce s úřady při hledání zaměstnání, účast na veřejných pracích a plnění finančních závazků, pravidelná školní docházka dětí, dodržování pořádku) bydlení v nájemním bytě. Systém je zpravidla tvořen třemi stupni - přespání v noclehárně, získání ubytování na ubytovně, nájemné bydlení v bytě.

Vybrané statistické údaje Ústeckého kraje

rok	počet osob propuštěných z vězení	index na 10 tisíc obyv.	osoby propuštěné ze školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy po dosažení zletilosti
2007	1 756	21,1	114
2008	1 717	20,5	173
2009	1 984	23,7	143
2010	2 073	24,8	155

Zdroj dat: Ústecký kraj a MPSV

Pozn.: U osob ve výše uvedené tabulce jsou mladí dospělí, kteří byli propuštěni z institucionální péče a péči o tyto osoby převzali od pracovníků OSPOD sociální kurátoři pro dospělé.

Index: počet osob propuštěných z vězení na 10 tisíc obyvatel.

V roce 2010 bylo propuštěno z výkonu trestu odnětí svobody nebo výkonu vazby celkem 2073 občanů měst a obcí Ústeckého kraje (v ČR celkem 15 781 osob). Ústecký kraj je v počtu propuštěných na druhém místě po Moravskoslezském kraji, a to absolutním počtu i v indexovém vyjádření. Na 10 tisíc obyvatel připadá 24,8 osob propuštěných z vězení mající trvalé bydliště v Ústeckém kraji. Republikový průměr činí 15 osob.

Vybrané statistické údaje orgánů sociálně právní ochrany dětí Ústeckého kraje

rok	počet dětí (s nařízenou ústavní a ochrannou výchovou) umístěných do školského zařízení k 31. 12.	index na 10 tisíc obyv.	počet dětí s trestnou činností	z toho dětí do 15 let	index celkové TČ na 10 tisíc obyv.	počet dětí ve vazbě či výkonu trestu odnětí svobody
2007	1 544	18,6	1 636	668	19,7	31
2008	1 446	17,3	1 545	601	18,5	36
2009	1 405	16,8	1 412	492	16,9	30
2010	1 438	17,2	1 202	453	14,4	32

Zdroj dat: Ústecký kraj a MPSV

V roce 2010 evidovaly orgány OSPOD (kurátoři pro mládež) v ČR celkem 9 275 pachatelů provinění (tzn. trestný čin spáchaný osobami do 18 let dle definice zákona o soudnictví ve věcech mládeže). V Ústeckém kraji bylo zajištěno, že provinění spáchalo 1 202 osob mladších 18 let. Co do absolutního počtu zaujímá Ústecký kraj třetí místo v rámci krajů (po Moravskoslezském kraji a kraji Jihomoravském). V indexovém vyjádření zaujímá Ústecký kraj druhé místo. Republikový průměr činí 8,8 osob – pachatelů do 18 let. Index připadající na Ústecký kraj je 14,4 osob na 10 tisíc obyvatel.

V České republice bylo ve sledovaném období (2010) evidováno 7 862 umístěných dětí, Ústecký kraj zaujímá s 17,2 % první místo. K 31. 12. 2010 evidovaly orgány OSPOD Ústeckého kraje celkem 1 438 dětí do 18 let, které byly na základě soudního rozhodnutí umístěny do školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Z tohoto počtu byla 28 dětem uložena ochranná výchova. V průměru vychází, že v Ústeckém kraji je 17,2 dětí v institucionální péči na 10 tisíc obyvatel. Republikový průměr činí 7,8 dětí na 10 tisíc obyvatel, což je o více jak polovinu méně.

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - existence subjektů poskytujících služby sociální prevence na dostatečně vysoké profesionální úrovni - dobrá schopnost získat a čerpat finanční prostředky na služby z různých zdrojů - praktické zkušenosti z realizace programů - široká škála poskytovaných služeb reagující na potřeby uživatelů - existující komunitní a jiné strategické plány obcí - dobrá komunikace mezi poskytovateli sociálních služeb a institucemi státní správy a územní samosprávy (lokální partnerství) - kvalitně fungující síť sociálních kurátorů - vysoký počet uživatelů sociálních služeb (zájem o služby) - rozšíření sítě služeb sociální prevence - nabídka programů terciární prevence 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatečná informovanost uživatelů a veřejnosti o sociálních službách - nedostatek specifických programů pro děti s rizikovým chováním - demotivující systém dávek sociální péče - malá motivace klientů - poskytování azylového ubytování bez navazující sociálních služeb - nedostatek služeb sociální prevence a programů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením v určitých lokalitách - vysoká tolerance společnosti ke konzumaci legálních a nelegálních drog zejména mladými lidmi - nedostatek pracovních příležitostí – ztráta pracovních návyků + obtížná uplatnitelnost na trhu práce - nedostatečně funkční primární prevence a absence odborných služeb (včetně nedostatečného financování) - nedostatečná síť středisek výchovné péče - herny jako zdroj rizika (gamblerství, zadluženost) - obtížné navázání užší spolupráce s širší odbornou veřejností (soudci, lékaři, školy, psychologové) v určitých lokalitách - nedostatek startovacích (sociálních) bytů - nedostatek sociálních firem - problém se zajištěním zdravotní péče (registrace u lékařů) - nedostatek azylového bydlení pro rodiny a osoby s psychiatrickou diagnózou - nedostatek nízkoprahových denních center
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - možnost přenosu zkušeností do oblastí, kde nejsou poskytovány sociální služby - možnost užší spolupráce subjektů působících v oblasti sociální prevence - víceleté financování sociálních služeb - spolufinancování služeb z prostředků EU - větší zájem samospráv o poskytování a rozvoj sociálních služeb - rozvoj služeb primární prevence - mezioborová supervize - mezinárodní spolupráce – možnosti využívat inspirace v zahraničí (přenos dobré praxe) - podpora programů pracovní rehabilitace (podpora sociální ekonomiky) - využití potenciálu médií pro prezentaci pozitivních hodnot a přístupů - spolupráce se ziskovým sektorem 	<ul style="list-style-type: none"> - nestabilní a nekoncepční systém financování sociálních služeb - demotivující systém dávek sociální péče - byrokratizace sociálních služeb na úkor přímé sociální práce - devalvace (snižování) pozitivních hodnot společnosti - fluktuace odborníků v sociálních službách - tolerance k negativním jevům (apatie, strach) - rostoucí dysfunkce rodin – nedostatečná výchova směřující k rizikovému chování - pokles pozitivních vzorů v rodině a společnosti - nedostatečná motivace klienta využívat sociální služby - negativní vliv médií - nezájem části klientů o sociální služby - nekoordinovaný nárůst počtu služeb v kraji – ohrožení finanční udržitelnosti celého sektoru služeb (nejasná kritéria a preference pro fin. podporu krajem a MPSV) - financování služeb z OP LZZ bez spolupráce s kraji - nedostatečná psychohygiena sociálních pracovníků – nebezpečí vyhoření - negativní postoj společnosti k určité skupině uživatelů - zhoršující se atmosféra ve společnosti jako základ pro výskyt sociálně nežádoucích jevů - „restrukturalizace“ sociálního systému v ČR

Cíle a opatření:

Cíl 4.1: Zajistit odpovídající nabídku terénních a ambulantních sociálních služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a pro rizikovou mládež

Popis:

Zajištění dostupných terénních a ambulantních programů (služeb) zaměřených na práci s osobami ohroženými sociálním vyloučením a s rizikovou mládeží v jednotlivých oblastech Ústeckého kraje.

Zdůvodnění:

V Ústeckém kraji existují ambulantní zařízení a terénní programy zaměřené na práci s dětmi a mládeží a osobami ohroženými sociálním vyloučením (např. osobami bez přístřeší). Tuto síť služeb je třeba udržet a na základě zjištěných potřeb ji modifikovat a rozšiřovat.

opatření 4.1.1	Zajištění dostupných terénních a ambulantních programů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a pro rizikovou mládež
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none">- zajištění dostatečné kapacity a místní dostupnosti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež- zajištění dostatečné kapacity a místní dostupnosti sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi- zajištění probačních a dalších resocializačních programů pro mládež a dospělé
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none">- včasné vyhledání rizikových skupin a řešení jejich problémů,- prevence kriminality, předcházení a snižování sociálního vyloučení- prevence rizikového chování
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none">- osoby ohrožené sociálním vyloučením- riziková mládež

Cíl 4.2: Snížit riziko sociálního vyloučení u osob vracejících se z ústavních zařízení a osob žijících nedůstojným způsobem života

Popis:

Zajištění dostupných služeb azylového bydlení (azylové domy a noclehárny) na celém území kraje a realizace preventivních aktivit. Zajištění služeb domů na půl cesty a dalších odpovídajících aktivit (terénních a ambulantních programů) zaměřených na integraci osob vracejících se nejen z ústavní péče (se zvýšenou pozorností na mladistvé a mladé dospělé).

Zdůvodnění:

V Ústeckém kraji je vysoké procento osob navracejících se z různých typů ústavních zařízení. Tyto osoby se obtížně zařazují do běžného života. Dochází také ke zvyšování počtu osob bez přístřeší a k prohlubování sociální krize u velkého počtu osob v seniorském věku a u osob s psychiatrickou diagnózou. Ze SWOT analýzy vyplývá, že mezi aktuálně poskytovanými službami pro tyto osoby není dostatečná provázanost. V některých oblastech kraje nejsou služby pro tuto skupinu osob dostupné.

opatření 4.2.1	Zajištění dostupných služeb azylového bydlení (azylové domy a noclehárny) na celém území kraje
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostatečné kapacity a místní dostupnosti služeb nocleháren a azylových domů - zajištění dostupné nabídky návazných aktivit – sociální/prostupné
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - snížení počtu osob bez přístřeší - snížení rizika výskytu sociálně nežádoucích jevů
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby bez přístřeší - osoby navracející se z výkonu trestu odnětí svobody - rodiny s dětmi

opatření 4.2.2	Realizace programů zaměřených na podporu osob vracejících se ze školských či jiných zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostupnosti domů na půl cesty s doprovodným programem - realizace návazných programů (mentoring, rekvalifikace, pomoc při zajištění bydlení, sociální a socioterapeutické programy)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení počtu osob úspěšně začleněných do společnosti - snížení počtu nezaměstnaných - snížení výskytu sociálně nežádoucích jevů (kriminality aj.)
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby propouštěné ze školských či jiných zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy

opatření 4.2.3	Realizace podpůrných programů a služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - realizace sociálně edukačních, rehabilitačních a motivačních programů zaměřených na získání nebo obnovu pracovních návyků a na uplatnění se na trhu práce - realizace dalších programů sociální prevence (odborného sociálního poradenství v oblasti dluhové problematiky a finanční gramotnosti)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zlepšení uplatnění osob ohrožených soc. vyloučením na trhu práce - snížení výskytu trestné činnosti - snížení rizik vzniku zadluženosti
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby před a po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody - osoby bez přístřeší - další osoby ohrožené sociálním vyloučením

5. Oblast služeb pro osoby se zdravotním postižením (včetně péče o děti se zdravotním postižením, jejich rodiny a pečovatele)

Popis současného stavu

Aktuální dostupnost terénních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v jednotlivých oblastech Ústeckého kraje je problematická – zejména v menších obcích. Problémem je nedostatečná informovanost o nabídce sociálních služeb. Dále je zjevný nedostatek finančních prostředků obcí určených na podporu poskytování sociálních služeb jejich občanům.

Pobytové a ambulantní služby jsou na území kraje rozmístěny poměrně rovnoměrně a neuspokojených žadatelů v této oblasti je vykazováno minimum.

Téměř nevyužívány jsou odlehčovací služby, které se ještě plně nezařadily do povědomí veřejnosti.

Vybrané statistické údaje

Počet osob registrovaných s průkazem pro zdravotně postižené v roce 2009	
TP	5 218
ZTP	20 575
ZTP/P	7 342
Celkem	33 135
Počet osob pobírajících příspěvek na péči v roce 2009 (prosinec) - údaje uvedeny za jeden měsíc	24 200

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - lidské zdroje v sociálních službách - profesionalizace (nabídka vzdělávání) - možnost volby výběru sociálních služeb ze strany uživatele - vysoká úroveň technického zázemí - plánování v sociálních službách 	<ul style="list-style-type: none"> - dostupnost služeb mimo velká centra – nedostatek terénních služeb ve všech lokalitách kraje, dopravní dostupnost, bariérovost - financování sociálních služeb (profesionalizace a následné udržení služeb) - nepropojenost rezortní (pobytová zařízení a terénní služby, sociální služby a zdravotnictví, školství) - nadměrná administrativa - zhoršování situace pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - správné nastavení sociálních služeb dle přání klienta - vybudování informačního systému pro uživatele služeb - využívání peněz z EU - příležitost k větší efektivitě služeb - naplňování a standardů kvality ve všech sociálních službách - práce s veřejností (ovlivňování veřejného mínění soc. služby) - vytvoření fungujících komunitních plánů - práce dobrovolníků 	<ul style="list-style-type: none"> - odchod kvalifikovaných specialistů díky nedostatečným mzdám v soc. službách - nedostatečné finanční prostředky z rozpočtu měst, kraje, MPSV - nepříznivý hospodářský vývoj (funkčnost ekonomiky) - , nedostatečná kvalita vzdělávacích programů - útlum některých služeb - formalizace procesu plánování

Cíle a opatření:

Cíl 5.1: Zajistit nabídku kvalitních a dostupných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Popis:

Stabilizace stávajících kvalitních a potřebných služeb ambulantních, terénních a pobytových pro osoby se zdravotním postižením. Zajištění služeb ve všech lokalitách kraje v odpovídajícím rozsahu. Zajištění odborného poradenství a půjčování kompenzačních pomůcek. Nedílnou součástí ambulantních služeb je i zajištění odpovídajícího způsobu dopravy klientů.

Zdůvodnění:

V současné době není zajištěna dostatečná kapacita zejména terénních a ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Terénní služby jsou zpravidla dostupné pouze v pracovních dnech a ve větších obcích. Pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením jsou v kraji zastoupeny převážně domovy pro zdravotně postižené, nebo domovy se zvláštním režimem. Téměř chybí např. služby chráněného bydlení. S ohledem na potřeby klientů je třeba rozšiřovat spektrum nabídky pobytových služeb.

opatření 5.1.1	Zajištění terénních a ambulantních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostupnosti terénních sociálních služeb ve všech lokalitách kraje a rozšíření jejich provozní doby na základě potřeb uživatelů - zajištění služeb odborného poradenství a půjčování kompenzačních pomůcek - zajištění ambulantní péče o osoby se zdravotním postižením vyžadující pomoc druhé osoby – stacionáře, denní centra - zajištění potřebného rozsahu sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením a volnočasových a i svépomocných aktivit - zajištění odlehčovacích služeb - zajištění služeb pro osoby se specifickými potřebami (zejm. tlumočnické, průvodcovské a předčitatelské služby) - zajištění odpovídajícího způsobu dopravy pro osoby se zdravotním postižením
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - umožnění co nejdelšího setrvání osob se zdravotním postižením v jejich přirozeném prostředí při zachování odpovídající kvality života - prevence sociálního vyloučení rodiny a narušení vztahu uvnitř rodiny
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby se zdravotním postižením žijící ve svém přirozeném prostředí - osoby dlouhodobě pečující o těžce zdravotně postiženou blízkou osobu

opatření 5.1.2	Zajištění dostupných pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostatečné kapacity služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů se zvláštním režimem - zajištění služeb chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením - transformace a humanizace pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením v souladu s Koncepcí podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti (tj. zejména snižování počtu lůžek na pokojích na maximálně 2 lůžka na pokoji, dodržování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb vč. práva na soukromí, nebudování dalších velkokapacitních pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením, rozvoj služeb komunitního typu)
předpokládané dopady	- zvýšení kvality života osoby se zdravotním postižením v pobytových zařízeních
stručný popis cílové skupiny	- osoby se zdravotním postižením se sníženou možností samostatností a soběstačností

opatření 5.1.3	Zajištění služeb rané péče pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením nebo rizikovým vývojem raného a předškolního věku
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostatečné kapacity služeb rané péče v kraji - zvýšení informovanosti o možnostech poskytování rané péče ve všech lokalitách kraje
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - omezení dopadu postižení na celkový vývoj dítěte - prevence sociálního vyloučení rodiny a narušení vztahů uvnitř rodiny - včasná pomoc rodině, která vychovává dítě se závažným zdravotním postižením - snížení závislosti na sociálním systému
stručný popis cílové skupiny	- rodiny s dítětem se závažným zdravotním postižením nebo rizikovým vývojem

Cíl 5.2: Zajistit sociální služby pro osoby nevléčitelně nemocné a pro osoby, které nelze propustit ze zdravotnických zařízení ústavní péče

Popis:

Zajištění sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče podle § 52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zajištění sociálních služeb v zařízeních poskytujících pobytovou hospicovou péči.

Zdůvodnění:

Od počátku roku 2007 dochází v souvislosti s účinností zákona o sociálních službách k rozvoji sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Je třeba, aby se na základě potřeb tyto služby nadále rozvíjely - tj. aby tyto služby byly poskytovány těm uživatelům, u kterých již není indikace ke zdravotní péči, přesto však nemohou opustit pobytové zařízení zdravotní péče. Potřebná je provázanost sociální a zdravotní péče zvláště v případech terénní hospicové péče.

V kraji jsou dvě pobytová zařízení hospicové péče. V těchto zařízeních jsou poskytovány především služby zdravotní péče, neoddělitelnou složkou jsou i sociální služby – zejména odlehčovací služby a odborné sociální poradenství. Je žádoucí, aby jejich stávající kapacita byla zachována.

opatření 5.2.1	Zajištění terénních a pobytových sociálních služeb pro osoby nevyléčitelně nemocné v terminálním stádiu choroby (hospicová péče)
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostupné hospicové péče - zajištění odborného poradenství a odlehčovacích služeb v rámci hospicové péče
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života osob v terminálním stádiu nemoci - podpora osob pečujících o nevyléčitelně nemocné - podpora osob blízkých, rodiny nevyléčitelně nemocného člověka
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby nevyléčitelně nemocné v terminálním stádiu choroby - osoby blízké, pečující, rodina

opatření 5.2.2	Zajištění sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
stručný popis opatření	- zajištění sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče na základě potřeb identifikovaných ve spolupráci se zdravotnickými zařízeními
předpokládané dopady	- snížení počtu osob na lůžkách zdravotní péče bez indikace pro tento typ péče
stručný popis cílové skupiny	- osoby již nevyžadující ústavní zdravotní péči, které však nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče

Cíl 5.3: Podpora osob se zdravotním postižením při na uplatnění na trhu práce

Popis:

Součástí komplexní samostatnosti a soběstačnosti těžce zdravotně postižených osob je také úspěšná pracovní rehabilitace. Je nutné aktivně podporovat vhodné pracovní příležitosti pro osoby zdravotně postižené, a to jak v chráněných dílnách, tak na volném trhu práce. K dosažení těchto cílů je potřebná realizace aktivizačních programů a odborného poradenství v oblasti zaměstnávání.

Zdůvodnění:

Služby pro zdravotně postižené nelze omezovat pouze na určitý rozsah rehabilitace. Nezanedbatelnou složkou komplexní rehabilitace tvoří i rehabilitace pracovní. Uplatnění v zaměstnání nebo možnost absolvovat některý z rekvalifikačních programů je často velmi pozitivním motivačním prvkem v životě člověka se zdravotním postižením. Stále je řada překážek omezujících vstup zdravotně postižených do běžného pracovního procesu – např. nedostatek informovaných zaměstnavatelů.

opatření 5.3.1.	Podpora pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - realizace aktivizačních programů s motivačně edukačními prvky - zajištění odborné poradenství v oblasti zaměstnanosti - zajištění poradenství pro zaměstnavatele - vyhledávání pracovních příležitostí, monitoring volných pracovních míst v chráněných dílnách i na volném trhu práce - udržování stávajících a vytváření nových pracovních příležitostí pro zdravotně postižené osoby
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - podpora celkové integrace osob se zdravotním postižením - zmírnění negativních následků zdravotního postižení - snížení nákladů na vyplácení sociálních dávek a podpory v nezaměstnanosti - zvyšování kvality života osob se zdravotním postižením, jejich aktivizace a zvyšování samostatnosti
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby se zdravotním postižením - odborná i laická veřejnost - potenciální zaměstnavatelé

6. Oblast služeb pro osoby ohrožené drogou

Popis současného stavu

Služby v oblasti snižování rizik spojených s užíváním drog zajišťuje v Ústeckém kraji 8 kontaktních center a 9 terénních programů. V kontaktních centrech je realizována práce s problémovými uživateli drog (výměnný program), jejich rodiči a blízkými. V rámci terénních programů probíhá kontaktování skryté populace uživatelů drog s nabídkou služeb Harm reduction.

V Ústeckém kraji je zajištěna střednědobá ústavní léčba závislostí v Psychiatrické léčebně Horní Beřkovic. Na psychiatrickém oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem je poskytována komplexní péče o hospitalizované drogově závislé na detoxifikační jednotce a na lůžkách pro krátkodobý pobyt před nástupem do léčebny nebo terapeutické komunity. V rámci oddělení je zajišťována i ambulantní léčba osob závislých na drogách. Pro závislé na opioidech samostatně funguje projekt metadonové jednotky. Dle údajů v Národním registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek jsou v kraji 4 subjekty, které jsou registrované a poskytují ambulantní substituční terapii.

V kraji působí jedna terapeutická komunita zaměřená na léčbu a resocializaci osob závislých na drogách. Toto zařízení má nadregionální působnost. V Ústí nad Labem, Děčíně, Teplicích a Mostě jsou zařízení následné péče pro ex-uživatele drog. Ve věznicích Bělušice, Drahonice a Všehrdu jsou specializovaná oddělení pro odsouzené s poruchou osobnosti a chování způsobenou užíváním psychotropních látek. Zařízení zaměřená na práci s uživateli drog v případě potřeby spolupracují se středisky Probační a mediační služby ČR a dalšími institucemi.

Vybrané statistické údaje

odhad počtu problémových uživatelů drog v Ústeckém kraji: 5 300 osob

zdroj dat: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009

počet klientů nízkoprahových zařízení: 4 332 osob

počet klientů, kteří využili pobytové formy služby následné péče: 56 osob

počet klientů, kteří využili služby terapeutické komunity: 50 osob

zdroj dat: závěrečné zprávy sociálních služeb pro uživatele drog za rok 2010

počet vyměněných kusů injekčních setů (stříkaček a jehel) – výměnný program v kontaktních centrech a terénních programech: 597 103 ks

hlášený počet ošetřených osob akutně intoxikovaných v důsledku užití drog: 304 osob (počet uváděný zdravotnickými zařízeními)

zdroj dat: kvantitativní údaje z Krajské hygienické stanice Ústeckého kraje za rok 2010 a Výroční zpráva Hygienické stanice hl. m. Prahy za rok 2010

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - dostatečná dostupnost kontaktních center a terénních programů - existence plánování rozvoje služeb na úrovni kraje - dostatečně vysoká vzdělanost pracovníků odborných zařízení - dobře zmapovaná drogová scéna v kraji - aktivní vyhledávání lidí s rizikovým chováním - efektivní nakládání poskytovatelů služeb s finančními prostředky - existence komunitního plánování na místní úrovni - dobrá vzájemná provázanost služeb pro různé cílové skupiny (uživatelé drog, spol. nepřizpůsobení, ...) - značná důvěra klientů k poskytovaným službám - vysoká využívanost a možnost vysoké využívanosti sociálních služeb - dobrá spolupráce s Psychiatrickou léčebnou v Horních Bečkovcích - schopnost poskytovatelů sociálních služeb získat finanční zdroje, které přinášejí do kraje/regionu - podpora politiky zaměstnanosti ve svých regionech ze strany poskytovatelů sociálních služeb, kteří jsou v roli zaměstnavatelů a umožňují i praxi studentům 	<ul style="list-style-type: none"> - chybějící programy specifické primární prevence s důrazem na prevenci užívání návykových látek - nedostatečná odborná informovanost učitelů, vychovatelů, lékařů a sociální pracovníků - absence aktivit zaměřených na mladistvé v souvislosti s vysokou mírou užívání konopí a legálních drog - absence služeb pro alkoholiky, kuřáky a gamblery - nedostatečné zajištění substitučních programů v kraji - nedostatečná kapacita psychiatrické ambulantní péče (denní stacionář, AT ambulance, atd.) - nedostatečně využívané informační zdroje o stávající nabídce o poskytovaných sociálních službách - nejsou investice na obnovu a údržbu nízkoprahových zařízení - nedostatečné množství finančních prostředků na zajištění odpovídajících služeb (např. na zdravotní materiál) - obtížně zajiřitelná dostupnost terénních programů na malých obcích - nefunkčnost systému evidence klientů substitučních programů - nedostatečná prezentace údajů o drogové scéně pro širokou veřejnost - nedostatečný počet detoxifikačních jednotek - absence protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice - malý podíl některých obcí na řešení drogové problematiky
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - možnost zapojení klientů do chodu zařízení včetně nízkoprahových - kontinuální propojení dalších institucí do systému poskytovaných služeb - existence možností dalšího vzdělávání pracovníků pomáhajících profesí - možnost využití dobrovolníků - existence rozvojových finančních zdrojů (ESF) - velká poptávka po poskytovaných službách - změna postoje k drogové problematice ze strany donátorů - spolupráce s médii - vytvoření stabilního, pravidelného a včasného financování, zavedení víceletého financování základních služeb - spolupráce na regionální úrovni – zapojení obcí a měst do problematiky; motivovat a naučit obce aktivně v oblasti drogových služeb - pozitivní ovlivnění postoje politické veřejnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - nebezpečí rozšíření infekčních onemocnění z důvodu nedostatku zdravotnického materiálu v nízkoprahových službách - finanční nestabilita zařízení, kterou vytváří jednoletý dotační systém, nejasná dotační politika státu a opožděný systém výplaty dotací - přesouvání problematiky užívání drog na okraj zájmu společnosti - vysoká fluktuace pracovníků ve službách v důsledku nevýhodných finančních podmínek a s tím související ohrožení dostupnosti a odbornosti poskytovaných služby - neřízený vznik dalších nových programů - dodávání nepřesných a neúplných údajů o drogové scéně a poskytovaných službách ze strany zařízení - sdělování nepřesných a zavádějících informací o drogové problematice

Cíle a opatření:

Cíl 6.1: Zajistit síť dostupných a kvalitních služeb pro osoby ohrožené drogou

Popis:

Zajištění potřebných služeb pro uživatele drog v kraji (terénní programy, kontaktní centra, terapeutické komunity, služby následné péče). Zlepšení místní dostupnosti terénních programů ve vybraných lokalitách kraje. Zvýšení dostupnosti služeb pro skupiny klientů se specifickými potřebami. Zvýšení dostupnosti ambulantní terapie a programů následné péče v některých částech kraje.

Zdůvodnění:

Při celorepublikovém srovnání je v Ústeckém kraji poměrně dobrá dostupnost služeb pro uživatele drog. V Ústeckém kraji existuje základní spektrum služeb léčby a resocializace uživatelů drog. Jedná se o rezidenční i ambulantní psychiatrickou léčbu závislostí, programy léčby v terapeutických komunitách a ambulantní a rezidenční programy následné péče. Tuto síť služeb je vhodné nadále udržet a rozvíjet.

V některých částech kraje jsou dlouhodobě obtížně dostupné ambulantní programy a služby následné péče. Stávající služby nejsou dostupné pro některé skupiny klientů se specifickými potřebami (např. alkoholici, gambleři, uživatelé drog mladší 15 let).

Dostupnost nízkoprahových služeb v kraji je poměrně dobrá, avšak v některých oblastech (jedná se zejména o oblasti Děčína, Šluknovského výběžku, Litoměřicka, Lounska, Teplicka, ale i o malé oblasti v dalších regionech) je třeba rozšířit působnost terénních programů i do menších obcí.

opatření 6.1.1	Zajištění dostupné sítě nízkoprahových programů pro osoby ohrožené drogou v Ústeckém kraji.
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění časově a místně dostupných služeb kontaktních center a terénních programů pro uživatele drog včetně území soc. vyloučených lokalit a malých obcí - zajištění dostupnosti nízkoprahových služeb pro klienty se specifickými potřebami (např. alkoholici, gambleři, experimentátoři, uživatelé drog mladší 15 let)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - snížení zdravotních a sociálních rizik spojených s užíváním drog - eliminace sociálního vyloučení - snížení společenských nákladů souvisejících s problémovým užíváním drog
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby ohrožené drogou - osoby závislé na legálních i nelegálních drogách a na procesech - problémoví uživatelé drog - jejich rodiče a blízcí

opatření 6.1.2	Zajištění dostupných programů léčby a resocializace pro uživatele drog v kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostatečné kapacity služeb terapeutických komunit - zajištění dostatečné kapacity služeb následné péče o ex-uživatele drog - zajištění dostupných programů zdravotní péče (detoxifikace, substituce a ambulantní léčba) - zajištění ambulantních léčebných programů pro osoby mladší 15 let
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - snížení rizik spojených s užíváním drog - eliminace umístění dětí do zařízení ústavní výchovy - sociální integrace ex-uživatelů drog a substituentů - snížení společenských nákladů souvisejících s problémovým užíváním drog.
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - uživatelé drog - osoby po absolvování léčby závislosti - uživatelé drog mladší 15 let - jejich rodiče a blízcí

Cíl 6.2: Zajistit dostatečnou nabídku vzdělávání a informovanost v oblasti specifické primární prevence užívání drog

Popis:

Rozšíření vzdělávacích programů v oblasti primární prevence rizikového chování se zaměřením na prevenci užívání návykových látek, jako jsou tabák, alkohol a jiné drogy s důrazem na drogy konopné. Zefektivnění využívání informačních zdrojů, které jsou k dispozici v této oblasti a zajištění nabídky odborných vzdělávacích programů pro učitele, vychovatele a sociální pracovníky.

Zdůvodnění:

Ze statistických dat vyplývá, že Ústecký kraj je po hlavním městě Praze regionem s nejvyšším počtem problémových uživatelů drog. Užívání návykových látek, jako jsou tabák, alkohol a jiné drogy je zejména mezi mládeží poměrně rozšířené a dosti často široce tolerované. V případě zkušeností s konopnými drogami dokonce Česká republika vykazuje nejvyšší prevalence u žáků a studentů. Proto je třeba rozšířit nabídku aktivit a programů zaměřených na předcházení a omezování výskytu rizikového chování v souvislosti s návykovými látkami určených pro děti a mládež.

opatření 6.2.1	Zajištění dostatečné kapacity vzdělávacích programů specifické primární prevence rizikového chování se zaměřením na prevenci užívání návykových látek, jako jsou tabák, alkohol a jiné drogy s důrazem na konopné drogy
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - realizace aktivit orientovaných na získání, prohlubování a upevňování znalostí a vědomostí z oblasti návykových látek, jako jsou tabák, alkohol a jiné drogy - intervence zaměřené na snížení míry intenzivního užívání konopných drog - zvyšování právního povědomí dětí a mládeže - zlepšení informovanosti dětí a mládeže o sociálních a zdravotních rizicích spojených s užíváním drog - pozitivní ovlivňování postojů, především dětí a mládeže a pedagogických pracovníků
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - snížení počtu uživatelů návykových látek - utváření zdravých postojů u dětí a mládeže a rozvoj sociálních dovedností - omezení užívání konopných drog - informovanost veřejnosti a zvýšení odbornosti pedagogů
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - děti a mládež - pedagogičtí pracovníci - experimentátoři s návykovými látkami - veřejnost

opatření 6.2.2	Zefektivnit využívání informačních zdrojů v oblasti primární prevence užívání drog a zajistit nabídku odborných vzdělávacích programů
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostatečné informovanosti veřejnosti - zmapování stávající nabídky vzdělávacích aktivit pro studenty, učitele, vychovatele a sociální pracovníky - podpora dostupnosti odborných vzdělávacích programů pro pedagogy a sociální pracovníky
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zlepšení mezioborové spolupráce při řešení problematiky užívání drog - informovanost veřejnosti a zvýšení odbornosti pedagogů
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - učitelé - vychovatelé - sociální pracovníci - veřejnost

7. Oblast služeb pro příslušníky etnických menšin

Popis současného stavu

Obyvatelé sociálně vyloučených lokalit

Většinu obyvatel sociálně vyloučených lokalit tvoří příslušníci romské etnické menšiny. Často se zde kumulují i další znevýhodnění, jako je nízká úroveň vzdělanosti, vysoká a dlouhodobá nezaměstnanost, vyšší míra výskytu sociálně nežádoucích jevů, předluženost, špatný technický a hygienický stav bytů. Proto je třeba sociálně vyloučeným lokalitám a jejich obyvatelům věnovat zvláštní pozornost.

Podle posledního výzkumu stavu těchto lokalit v Ústeckém kraji (GAC 2006) se odhaduje jejich počet na 63 ve třiceti obcích kraje a počet jejich obyvatel na 21 až 22 tisíc osob. Ústecký kraj tak v roce 2006 byl a pravděpodobně stále je krajem s největším počtem sociálně vyloučených lokalit v ČR. Sociálně vyloučené lokality mají různý charakter a rozsah od velkých segregovaných lokalit jako je mostecké sídliště Chánov nebo ústecké Předlice, až po malé lokality zpravidla venkovského charakteru nacházející se například ve Šluknovském výběžku.

V sociálně vyloučených lokalitách je klíčové působení terénních sociálních služeb, zejména sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Ty zajišťují zejména kontaktní práci v přirozeném prostředí uživatelů, jejich vyhledávání a zjišťování jejich potřeb. Na tyto služby navazují další, zejména nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, zařízení pro předškolní děti, služby pracovního a protidluhového poradenství a kontaktní centra.

Výše uvedené služby jsou v kraji rozvrstveny nerovnoměrně. V některých místech se kumuluje velká část služeb a jejich doprovodných aktivit a jinde zcela chybí.

Ve třinácti lokalitách Ústeckého kraje působí Agentura pro sociální začleňování, která v současné době působí ve 13 oblastech. K červnu 2011 se jedná o obce Ústí nad Labem, Most, Litvínov, Chomutov, Trmice, Roudnice nad Labem, Jirkov, Obrnice, Děčín, Duchcov, Kadaň, Krupka a region Šluknovského výběžku. Zpracované strategie sociálního začleňování na místní úrovni a analýzy sociálně vyloučených lokalit, mohou být zajímavým vstupním zdrojem pro plánování rozvoje sociálních služeb na místní i krajské úrovni.

Imigranti

V Ústeckém kraji žilo k 31. 12. 2009 celkem 31 995 cizinců (Zdroj: ČSÚ, 2010). Počet cizinců v kraji měl vždy vzrůstající tendenci, avšak v minulých dvou letech se z důvodu ekonomické krize snižoval. Přesto je Ústecký kraj třetím krajem s největším počtem cizinců v České republice. Nejpočetnější skupinou cizinců jsou státní příslušníci Ukrajiny, Slovenska, Vietnamu, Ruska a Mongolska. Cizinci se nesoustřeďují pouze do metropole kraje, ale komunity cizinců jsou zastoupeny ve všech městech Ústeckého kraje. Z tohoto důvodu je vhodné podporovat a rozvíjet stávající síť sociálních služeb a dalších aktivit zaměřených na integraci této cílové skupiny. Nositeli těchto aktivit jsou především neziskové organizace. Kromě organizací zaměřených na poskytování sociálních služeb vyvíjí další činnost na území Ústeckého kraje krajanské organizace.

Neziskové organizace zajišťují především síť sociálních a právních poradenských služeb, které nabízejí pomoc při řešení vzniklých problémů. Je poskytováno zejména vzdělávání a poradenství v oblasti zaměstnávání, bydlení, zdravotní a sociální péče. Dále jsou poskytovány služby terénního sociálního poradenství a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, které jsou ohroženy dlouhodobě sociálně nepříznivou situací. Neziskové organizace dále působí na českou veřejnost směrem k otevřenosti a vstřícnosti vůči imigrantům.

Od roku 2009 bylo v kraji v souladu s vládní Koncepcí na podporu integrace cizinců zřízeno Centrum na podporu integrace cizinců. Realizátorem projektu Centra v Ústeckém kraji je občanské sdružení Poradna pro integraci. Centrum sídlí v Ústí nad Labem, ale jeho působnost je po celém Ústeckém kraji. V Litoměřicích, Chomutově, Teplicích a Žatci byla zřízena detašovaná pracoviště Centra, ve kterých je nabízeno sociálně-právní poradenství. Centrum na území kraje zajišťuje terénní sociální poradenství pro cizince. Dalšími službami Centra jsou sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, volnočasové aktivity, kulturní akce, kurzy českého jazyka a orientace v sociokulturním prostředí.

S celkovým nárůstem počtu cizinců ze třetích zemí pozvolna stoupá i počet žáků a studentů z jejich řad v českých školách. Z tohoto důvodu je v souladu s vládní Koncepcí na podporu integrace cizinců

hlavní prioritou vzdělávání cizinců. Neznalost českého jazyka negativně ovlivňuje školní prospěch dětí cizinců a omezuje jejich možnosti dalšího vzdělávání, získání zaměstnání a kariérního růstu.

Nejdůležitější prioritou pro integraci cizinců v ČR je jazyková gramotnost a znalost sociokulturního prostředí. Dospělí cizinci jsou z důvodu neznalosti jazyka znevýhodňováni při uplatnění na trhu práce a mají problémy s pochopením a uplatňováním svých práv a povinností. Finanční podpora kurzů českého jazyka a sociokulturní orientace je proto nedílnou součástí všech integračních politik. Ke vzdělávání se váže i celková informovanost cizinců, která musí být adresná, srozumitelná a poskytované informace musí být cizinci využitelné.

Aktuálně řešeným tématem je začlenění cizinců do místních komunit, aby se mohli stát jejich plnohodnotnými členy. Integrace je obousměrný proces, který vyžaduje aktivní přístup cizinců, obcí a krajů. Ze zkušenosti vyplývá, že obce často nerealizují činnosti podporující zapojení cizinců do komunity.

Vybrané statistické údaje

V Ústeckém kraji je nejsilnější romská komunita v České republice. Oficiálně se hlásí k romské národnosti 1 905 lidí. V Analýze sociálně vyloučených romských lokalit Společnosti GAC, s.r.o. z roku 2006 (zakázka MPSV) se odhaduje, že v Ústeckém kraji žije 20 000 Romů.

Na konci roku 2009 v Ústeckém kraji žilo 31 995 cizinců. Nejčetnější státní občanství cizinců v kraji bylo ukrajinské (7 847 osob), ruské (2 044), vietnamské (8 997 osob) a slovenské (3 283 osob). Zastoupení cizinců v jednotlivých okresech v kraji: Děčín 4 949 osob, Chomutov 4 529 osob, Litoměřice 4 841 osob, Ústí nad Labem 6 013 osob, Teplice 5 897 osob, Louny 2 021 osob a Most 3 745 osob.

Zdroj dat: ČSÚ, 2010

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - existence terénních sociálních pracovníků na obcích a romských asistentů na školách - existence studijních oborů zaměřených na sociální práci a služby - dobrá znalost problematiky ze strany NNO - existence sociálních služeb poskytovaných NNO - velký zájem členů cílové skupiny o poskytované služby - existence možností dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách - existence komunitních plánů na místní úrovni - existence romských aktivistů a svépomocných romských aktivit - realizace volnočasových programů pro děti v sociálně vyloučených lokalitách - existence služeb nabízejících příklady dobré praxe v regionu - existence výborů pro národnostní menšiny na obcích 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatečná provázanost poskytovaných služeb - absence některých typů služeb v kraji (např. dluhové poradenství) - neochota obcí řešit problematiku národnostních menšin a cizinců - absence funkční bytové politiky na místní úrovni - nedostatečná informovanost členů cílové skupiny o poskytovaných službách - absence odpovídajících typů služeb v některých lokalitách (např. Kadaňsko, Teplicko) - nedostatečné finanční zajištění poskytovaných služeb - neinformovanost obcí o státním integračním programu - absence krajské strategie integrace cizinců - nízká informovanost veřejnosti o problematice národnostních menšin a cizinců a z toho plynoucí nedorozumění a projevy xenofobie - nedostatečná spolupráce obětí trestných činů z řad sociálně slabých s policií
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - existence odpovídajících dotačních programů (veřejné zdroje, EU, nadace, ...) - možnost využití zkušeností z jiných zemí v oblasti řešení problematiky národnostních menšin a cizinců - možnost využití procesu komunitního plánování pro propagaci poskytovatelů sociálních služeb - možnost zapojení příslušníků národnostních menšin do komisí a výborů na obcích - existence stávající antidiskriminační legislativy - možnost rozvoje spolupráce s médii - možnosti využití projektového partnerství pro realizaci aktivit - využití možností spolupráce s policií v nerepresivní oblasti - aplikace politiky rovných příležitostí EU v podmínkách ČR - využití možností dalšího vzdělávání poskytovatelů sociálních služeb - existence vládní koncepce integrace cizinců a existence dalších rozvojových dokumentů na národní úrovni (NAPSI, ...) - využití možnosti spolupráce s politickými stranami na komunální úrovni při tvorbě jejich programů v oblasti integrace národnostních menšin a cizinců - využití spolupráce s institucemi zabývajícími se ochranou lidských práv (Helsinský výbor, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatečná provázanost programů zaměřených na problematiku cizinců a menšin na státní i komunální úrovni (Ministerstvo vnitra, MPSV, ...) - nedostatek finančních prostředků na realizaci programů integrace - nízká motivace cílové skupiny k řešení problémů - existence šedé ekonomiky - neochota institucí (např. ČEZ, SČP, ...) uzavírat s dlužníky dohody o splátkách - negativní působení médií (populistická a stereotypní prezentace problematiky) - nedostatečná mezíresortní koordinace aktivit státních orgánů v oblasti romské integrace - nezáměr obcí řešit problematiku národnostních menšin a integrace cizinců - malá možnost sociálně vyloučených osob integrovat se do společnosti (nízká vzdělanost, ...) - vysoká míra nezaměstnanosti v kraji - absence koncepce řešení otázky národnostních menšin a cizinců na místní úrovni - skrytá systémová diskriminace (např. bezdůvodné přeřazování dětí do speciálních škol) - absence sociální a profesní perspektivy pro cílovou skupinu - chybně medializovaná a zevšeobecňující negativní zkušenost s realizací některých projektů - existence nevýhodných a podbízejících finančních služeb (rychlé půjčky, ...)

Cíle a opatření:

Cíl 7.1: Zajistit dostupné sociální služby zaměřené na integraci národnostních menšin a na integraci cizinců

Popis:

Snižování sociálního znevýhodnění, podpora samostatnosti a soběstačnosti příslušníků etnických menšin a posílení jejich schopnosti adaptovat se a posléze integrovat do společnosti a na otevřený trh práce prostřednictvím různých forem integračních programů (sociální poradenství, terénní programy, nízkoprahová zařízení, vzdělávací programy).

Zdůvodnění:

Ze SWOT analýzy a dalších dostupných zdrojů vyplývá, že služby zaměřené na integraci příslušníků etnických menšin nejsou dostupné ve všech oblastech kraje. Jedná se zejména o služby zaměřené na integraci azylantů a migrantů.

opatření 7.1.1	Zajištění služeb odborného poradenství pro azylanty a imigranty a programů na podporu uplatnění cizinců na trhu práce
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - dostupná kapacita ambulantní a terénní formy odborného sociálního poradenství pro azylanty a migranty - místně a časově dostupné programy zaměřené na jazykovou výbavu pro cizince, na vzdělávání v sociální a legislativní oblasti a na orientaci v sociokulturním prostředí
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zlepšení začlenění cizinců na trh práce - zjednodušení integrace cizinců do společnosti
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby, jimž byl v ČR přiznán statut uprchlíka (azylanti), - dlouhodobě usazení cizinci

opatření 7.1.2	Zajištění dostupné sítě sociálních služeb v sociálně vyloučených lokalitách
stručný popis opatření	<p>Dostupné služby</p> <ul style="list-style-type: none"> - odborné poradenství (protidluhové, právní atd.) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež - terénní programy - sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - zajištění dostupnosti uvedených služeb v lokalitách, kde je jejich kapacita nedostatečná nebo zcela chybí (zejm. Teplicko, Duchcovsko, Děčínsko, Šluknovsko, Mostecko, Litvínovsko, Lounsko, Trmice, Kadaňsko, Litoměřicko)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - předcházení sociálnímu vyloučení - snížení rizika výskytu sociálně nežádoucích jevů a míry izolace sociálně vyloučených osob - motivace a aktivní zapojení cílové skupiny do aktivit nízkoprahových zařízení - zmapování sociálně vyloučených lokalit
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách

Cíl 7.2: Zlepšit informovanost veřejnosti o situaci etnických menšin

Popis:

Realizace aktivit zaměřených na zvýšení informovanosti široké veřejnosti o situaci etnických menšin a aktivit zaměřených na snížení výskytu různých forem diskriminace příslušníků etnických menšin.

Zdůvodnění:

Ze SWOT analýzy vyplývá, že slabou stránkou v problematice etnických menšin je nedostatečná informovanost veřejnosti a absence antidiskriminačních programů – včetně školských programů.

opatření 7.2.1	Realizace programů zaměřených na zvýšení informovanosti veřejnosti o problematice etnických menšin a cizinců
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - podpora zavádění multikulturních témat do školských vzdělávacích programů - konzultační a metodická podpora pro učitele a školy - realizace veřejných akcí zaměřených na informování o menšinových skupinách a cizincích v ČR, - zvyšování povědomí široké veřejnosti o antidiskriminační legislativě a diskriminaci
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - tvorba dobré praxe v oblasti vzdělávání a informovanosti o problematice menšin a cizinců a v oblasti výchovy proti předsudkům - prezentace problematiky cizinců a národnostních menšin - snižování výskytu projevů diskriminačního jednání
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - studenti, žáci a pedagogičtí pracovníci škol a školských zařízení - široká veřejnost - rodiče a děti

8. Oblast služeb pro osoby s mentálním postižením a pro osoby s duševní nemocí

Popis současného stavu

Služby pro osoby s mentálním postižením

V oblasti služeb pro osoby s mentálním postižením převládají v kraji domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Nedostatečná je kapacita služby chráněného bydlení. Ve větších městech zejména ve východní části kraje je poměrně dobrá dostupnost ambulantních a terénních služeb zaměřených na podporu lidí s mentálním postižením. Tyto služby téměř chybí na Chomutovsku a Mostecku.

Služby pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním

Pro osoby s duševním onemocněním, zejména pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním jsou v Ústí nad Labem a Teplicích dostupné služby odborného poradenství, služby sociální péče jako chráněné bydlení. Dále služby sociální prevence jako aktivizační služby, služby sociální rehabilitace, telefonická krizová pomoc, krizová pomoc a sociálně terapeutické dílny. Na Mostecku je poskytována služba chráněného bydlení a ambulantní odlehčovací služba. Ve zbývajících částech kraje chybí služby specializované na práci s touto cílovou skupinou. V některých místech (např. Šluknovský výběžek) jsou realizovány programy podporovaného zaměstnávání, které však nejsou prioritně určeny pouze pro tuto skupinu. Na většině území kraje jsou obtížně dostupné psychologické a psychoterapeutické služby pro děti i dospělé s duševním onemocněním. Na Chomutovsku, Litvínovsku a Litoměřicku nejsou služby pro osoby s duševním onemocněním poskytovány v dostatečné míře. V některých místech mohou lidé s duševním onemocněním využít pouze služeb podporovaného zaměstnávání.

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - páteří síť zařízení poskytujících kvalitní sociální služby - dobrá absorpční schopnost poskytovatelů sociálních služeb vůči finančním zdrojům - existují komunitní plány na místní úrovni - zavádění cíle transformace sociálních služeb do komunitního plánování obcí - příprava střednědobého plánu kraje - zapojení 2 zařízení Ústeckého kraje do pilotního projektu MPSV „Podpora transformace sociálních služeb“ - zapojení 5 zařízení do projektu „Podpora a plánování transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji“ - kvalifikovaní zaměstnanci splňující podmínky požadovaného vzdělání dle zákona č.108/2006Sb. - dostatek poskytovatelů kvalitních vzdělávacích programů - rozvoj služby podpora samostatného bydlení 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatečná kapacita některých druhů služeb (zejm. chráněné bydlení, osobní asistence, raná péče, odlehčovací služby, domovy se zvláštním režimem) pro osoby s mentálním postižením a poruchami chování - nedostatek psychoterapeutických a psychologických služeb v kraji - absence služeb pro osoby s duální diagnózou - nízká míra informovanosti veřejnosti o problematice osob s mentálním postižením a duševní nemocí a o poskytovaných službách - neinformovanost odborníků (včetně lékařů a soudců) o možnostech podpory a o problematice osob s mentálním postižením a duševní nemocí - nedostatečná informovanost a podpora potencionálních zaměstnavatelů osob s mentálním postižením nebo duševní nemocí - nedostatečné zastoupení zaměstnavatelů ochotných zaměstnávat lidi s mentálním postižením a duševní nemocí - nedostatek specialistů (terapeuti, zdr. pracovníci) - nedostatečné zapojení uživatelů a rodinných příslušníků do komunitního plánování - nedostatečná podpora svépomocných aktivit - nedostatečná provázanost jednotlivých služeb - nedostatečné podchycení talentovaných jedinců s mentálním postižením a duševním onemocněním - neexistují stacionáře pro děti s duševní nemocí - chybí terapeutické komunity pro osoby s duševní nemocí - nestabilní systém financování sociálně zdravotních služeb (jednoleté granty)
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - existují zaměstnavatelé, u kterých je možnost zaměstnávat lidi s mentálním postižením a duševní nemocí uživatele - legislativní podpora pro zaměstnávání lidí s postižením - možnost vícezdrojového financování služeb (veřejné zdroje, fondy EU) - podpora sociálního podnikání z ESF - legislativní podpora pro zvýšení kvalifikace personálu a kvality služeb (zákon o sociálních službách) - zapojení dobrovolníků - získávání a reflektování zpětných vazeb od rodičovských a uživatelských organizací - ochota lidí pracovat v sociálních službách 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatečné finanční zdroje a zajištění potřeb poskytovatelů služeb a s tím související možný zánik služeb - „opečování“ uživatelů v zařízeních převažující nad podporou - nízká dostupnost příspěvku na péči pro osoby s duševní nemocí - neschopnost uživatelů uhradit si potřebné soc. služby - neochota blízkých uživatelů (rodiny) pro jejich navrácení do přirozeného prostředí - předsudky odborné i laické veřejnosti o problematice (o uživatelích a službách, možnostech,...) - systém dlouhodobého financování sociálních služeb nezohledňující kvalitu a potřebnost služby - nedostatečná provázanost resortů MPSV, MZ a MŠ - ukončení podpory z finančních zdrojů EU - nedostatečná dopravní obslužnost v kraji

Cíl 8.1: Zajistit dostupné a kvalitní sociální služby pro osoby mentálním postižením a pro osoby s duševním onemocněním

Popis:

Zajištění dostupnosti všech druhů sociálních služeb, včetně služeb poskytovaných svépomocí, pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním a pro osoby o ně pečující. Transformace pobytových zařízení sociální péče ve služby komunitního typu.

Zdůvodnění:

V současné době je na území Ústeckého kraje zajištěna základní síť služeb pro osoby s mentálním postižením nebo duševním onemocněním. Je třeba, aby spektrum služeb odpovídalo skutečným potřebám a schopnostem jejich uživatelů a zájemců o ně.

Většina pobytových služeb sociální péče pro lidi s mentálním postižením a duševním onemocněním (domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem) v kraji neodpovídá skutečným potřebám a schopnostem jejich uživatelů. Tato zařízení jsou zpravidla v objektech nevhodných pro poskytování sociálních služeb v souladu se současnými standardy kvality situovaných v lokalitách, kde nejsou dostupné běžné veřejné služby. V zařízeních nejsou vytvořeny podmínky pro naplňování základních lidských práv uživatelů (zejm. velkokapacitní zařízení, vícelůžkové pokoje, absence soukromí, minimální aktivita zaměřená na začlenění uživatelů služeb do běžné společnosti). Vzhledem k tomu je nutné tato zařízení transformovat ve služby odpovídající skutečným potřebám a schopnostem jejich uživatelů poskytované v prostředí, které se co nejvíce blíží životním podmínkám běžné populace.

opatření 8.1.1	Zajištění terénních sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění pečovatelských služeb v přirozeném prostředí a v domech s pečovatelskou službou pro obě cílové skupiny - zajištění služby osobní asistence a služby podpora samostatného bydlení - realizace svépomocných aktivit jako doplňku sociálních služeb (emoční podpora, předávání zkušeností, edukace veřejnosti o onemocnění nebo o postižení z pohledu uživatelů atd.)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - umožnění života osob s mentálním postižením a osob s duševním onemocněním v jejich přirozeném prostředí - snížení počtu a délky hospitalizací osob s duševním onemocněním
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním žijící ve svém přirozeném prostředí - osoby pečující o své blízké s mentálním postižením a duševním onemocněním

opatření 8.1.2	Zajištění dostupných a kvalitních pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění specializovaných pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením v kombinaci s poruchami chování, nebo s duševním onemocněním - zvýšení dostupnosti služeb chráněného bydlení a služby podpora samostatného bydlení pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním - podpora vzniku terapeutických komunit pro osoby s duševním onemocněním
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života osob s mentálním postižením a s duševním onemocněním žijících v pobytových zařízeních
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby s mentálním postižením - osoby s duševním onemocněním

opatření 8.1.3	Zajištění dostupných ambulantních služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby o ně pečující – rodinní příslušníci, apod.
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostupných poradenských služeb pro lidi s duševním onemocněním - zajištění dostupných služeb denních stacionářů, center denních služeb, sociální rehabilitace a sociálně terapeutických dílen pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním vyžadující pomoc druhé osoby umožňujících rozvoj schopností a dovedností vedoucích k samostatnosti a soběstačnosti - zajištění dostatečné kapacity odlehčovacích služeb - zajištění vzdělávání a programů na podporu rodiny pro rodiny osob s duševní nemocí nebo mentálním postižením
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - umožnění co nejdelšího setrvání osob s mentálním postižením a osob s duševním onemocněním v jejich přirozeném prostředí - integrace osob s mentálním postižením a s duševním onemocněním do společnosti a na trh práce - zapojení pečující osoby do běžného života společnosti
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním žijící v přirozeném prostředí - osoby pečující o blízké osoby s mentálním postižením nebo s duševním onemocněním

opatření 8.1.4	Transformace zařízení pobytových sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním ve služby komunitního typu
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - naplňování „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“ - transformace velkokapacitních pobytových zařízení ve služby komunitního typu - humanizace stávajících zařízení umístěných v objektech umožňujících poskytování sociálních služeb podle současných standardů kvality a zachovávání lidských práv uživatelů (vč. práva na soukromí) - koordinovaná tvorba a podpora sítě komunitních sociálních služeb (zejm. ambulantní a terénní služby a chráněné bydlení) - aktivní podpora sociálního začleňování uživatelů pobytových služeb do běžné společnosti - koedukace pobytových zařízení - zvyšování informovanosti veřejnosti o procesu transformace sociálních služeb
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života uživatelů pobytových služeb - začleňování lidí s postižením do společnosti - přiblížení života uživatelů životu jejich vrstevníků - naplňování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - uživatelé sociálních služeb - poskytovatelé a zřizovatelé sociálních služeb - veřejnost

Cíl 8.2: Zajistit realizaci aktivit zaměřených na začleňování lidí s duševním onemocněním a s mentálním postižením do společnosti a na trh práce

Popis:

V rámci poskytování sociálních služeb sociální rehabilitace, sociálně terapeutických dílen a dalších programů zajišťovat rozvoj schopností, dovedností a kompetencí lidí s mentálním postižením nebo s duševním onemocněním a tím podporovat jejich začleňování se do společnosti a na trh práce.

Zdůvodnění:

Zapojení lidí s mentálním postižením nebo duševním onemocněním na otevřeném nebo chráněném trhu práce je jednou z cest vedoucích k jejich začlenění do běžné společnosti. Neméně je důležitá podpora talentovaných lidí s mentálním postižením nebo duševním onemocněním a jejich tvorby. V pracovním procesu a při prezentaci vlastní tvorby dochází k přirozené sociální interakci. Zájem o aktivity zaměřené na zaměstnávání stále stoupá. Proto je třeba zachovat stávající potřebné a kvalitní aktivity a nadále zvyšovat jejich kapacitu a dostupnost.

opatření 8.2.1	Rozvoj chráněných pracovišť pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostatečné nabídky možností zaměstnávání pro osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním a zvýšení informovanosti o nich (tréninková pracoviště, chráněné dílny, sociálně terapeutické dílny)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšení počtu zaměstnaných osob obou cílových skupin - aktivizace osob obou cílových skupin - zvýšení kvality života, schopností a dovedností obou cílových skupin - rozvoj spolupráce poskytovatelů sociálních služeb s komerční sférou
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby s mentálním postižením - osoby s duševním onemocněním

opatření 8.2.2	Vznik sociálních firem zaměstnávajících osoby s duševním onemocněním nebo mentálním postižením
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - vzniku sociálních firem (tj. firem splňujících dva hlavní cíle podnikat a zaměstnávat osoby znevýhodněné na běžném trhu práce) - udržení stávajících sociálních firem
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - posílení samostatnosti a soběstačnosti osob s mentálním postižením nebo s duševním onemocněním - využití a rozvoj jejich dovedností v reálném firemním prostředí spolu s naplňováním principů sociální ekonomiky - zvýšení kvality života těchto lidí s mentálním postižením nebo s duševním onemocněním - trvalé pracovní začleňování těchto osob - rozvoj spolupráce sociálních firem s komerční sférou, navázání podnikatelsko-odběratelských vztahů v místních komunitách
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby s duševním onemocněním - osoby s mentálním postižením

opatření 8.2.3	Zajištění podpůrných služeb zaměřených na zlepšení připravenosti osob s mentálním postižením a osob s duševním onemocněním na zapojení do běžného života i do pracovního procesu
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - vytvoření specifických vzdělávacích modulů zaměřených na rozvoj sociálních a pracovních dovedností a na přípravu k pracovnímu uplatnění - podpora tréninkových pracovišť pro nácvik dovedností potřebných k pracovnímu uplatnění - podpora talentovaných jedinců s mentálním postižením a duševním onemocněním
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - integrace osob s mentálním postižením nebo s duševním onemocněním na otevřený trh práce - zvýšení kvality života osob s mentálním postižením a osob s duševním onemocněním
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby s mentálním postižením - osoby s duševním onemocněním

9. Oblast služeb pro osoby v přechodné sociální krizi, včetně problematiky domácího násilí a týraných a zneužívaných osob

Vnitřní diferenciací oblasti dle cílových skupin

Osoby v přechodné sociální krizi:

- osoby ohrožené domácím násilím, oběti trestných činů, osoby týrané a zneužívané
- oběti katastrof a hromadných neštěstí – osoby zasažené katastrofou, pracovníci pomáhajících profesí, koordinátoři pomoci
- osoby v psychosociální krizi
- týrané a zneužívané děti, děti ze sociálně slabých rodin ohrožené sociálně nežádoucími jevy

Hlavní potřeby cílových skupin:

- poradenství - informace vedoucí k překonání nepříznivé situace
- psychosociální pomoc - zajištění náhradního bydlení při řešení akutní situace (krizová lůžka, azylové domy, krizové byty, utajované byty, chráněné bydlení; zajištění financí formou mimořádných dávek)
- terapie a mediace zaměřená na sanaci rodiny

Popis současného stavu:

Služby pro osoby ohrožené domácím násilím, oběti trestných činů a osoby týrané a zneužívané

Od ledna 2007 vstoupil v účinnost zákon 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím, v platném znění. V souladu s ním je v kraji zajištěna služba intervenčního centra pro oběti domácího násilí. Centrum má sídlo v Ústí nad Lanem a pobočky a kontaktní místa v Rumburku, Lounech, Chomutově a Mostě.

Počet nahlášených případů vykazání ani počet uživatelů služby nevypovídá o počtu skutečných případů domácího násilí v Ústeckém kraji, neboť na počet vykazání má přímý vliv přístup Policie ČR v jednotlivých lokalitách a dále pak také moc či bezmoc oběti svou situaci řešit.

Rok 2010	Ženy	Muži	z toho děti – do 18 let	Počet klientů celkem	Počet kontaktů celkem	z toho s klienty
leden - listopad	439	52	12	491	1 787	1 112

Zdroj: statistika intervenčního centra pro oběti domácího násilí

V Ústeckém kraji služby chybí poradna zaměřená na práci s oběťmi trestných činů. Tuto činnost tu do jisté míry vykonává Probační a mediační služba ČR.

V rámci Krajského ředitelství Policie ČR Ústeckého kraje od dubna 2011 působí tým psychologické pomoci obětem trestných činů a mimořádných událostí. Úkolem policistů zařazených do tohoto týmu je poskytnout prvotní psychologickou podporu poškozeným a předat jim kontakt na organizace zajišťující další formy pomoci.

Služby pro osoby v psychosociální krizi

V Ústeckém kraji jsou oblasti, kde je síť sociálních služeb pro cílovou skupinu lidí v psychosociální krizi nedostatečná. Služby krizové pomoci nejsou nabízeny na Lounsku, Žatecku, ve Šluknovském výběžku, v Teplicích a na Litoměřicku. Telefonická krizová pomoc je, kromě celorepublikových krizových linek, nabízena také dvěma s krajskou působností.

Zejména v období posledních dvou let se markantně projevují problémy se zajištěním přiměřeného bydlení a s rostoucí zadlužeností. Objevuje se též fenomén tzv. „azylové turistiky“: V praxi to znamená, že uživatelé služeb procházejí jednotlivými azylovými domy, protože ztratili schopnost adaptability v normálním prostředí. Mezi novými uživateli služeb objevují děti uživatelů sociálních služeb kontaktovaných na konci devadesátých let. Absence sociálních a startovacích obecních bytů výrazně prohlubuje problém bezdomovectví. V souvislosti s dlouhodobě neřešenou otázkou sociálního bydlení trvale hrozí riziko vzniku sociálně vyloučených lokalit.

Služby pro týrané a zneužívané děti, děti ze sociálně slabých rodin ohrožené sociálně nežádoucími jevy

V Ústeckém kraji je dlouhodobě neřešena situace týkající se krátkodobé a dlouhodobé pomoci dětem týraným a zneužívaným a dětem ohroženým sociálně nežádoucími jevy (např. záškoláctví nebo zneužívání drog). V některých lokalitách chybí nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Psychiatrická léčebna pro děti a mládež v Lounech nestačí kapacitně pokrýt potřeby kraje. Akutní azylové ubytování pro ohrožené děti (zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) jsou k dispozici v Ústí nad Labem, Mostě, Chomutově, Litoměřicích a v Žatci. Pro děti do čtyř let je toto zařízení v Mostě.

Počet případů týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí v Ústeckém kraji

Rok	2008	2009	2010
Počet dětí	321	924	1779

Zdroj: Statistické výkazy SPO

Počet dětí v rodině, kde došlo k vykazání násilné osoby ze společného obydlí.

Rok	2008	2009	2010
Počet vykazání	87	134	133
Z toho počet rodin	56	87	94
Počet dětí v rodině	108	157	185

Zdroj: Statistické výkazy SPO

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - funkční systém spolupracujících subjektů veřejné správy a nestátních neziskových organizací - subjekty disponují kvalifikovanými pracovníky – odbornost, zkušenost - zmapování sítě služeb - organizace mají schopnost improvizace – pružně reagují na potřeby regionu, uživatelů, na problémy - - organizace mají zkušenosti z místních komunitních plánů - medializace problémů – pozitivní vliv médií na sociální oblast - služby jsou kvalitní, což má přímý vliv na zájem uživatelů o služby - existuje podpora Ústeckého kraje 	<ul style="list-style-type: none"> - nestabilní, nedostatečné financování sociálních služeb - rezortní nepropojenost – obce – kraj – MPSV - v některých regionech je nedostatečná nebo zcela chybí nabídka služeb (Lounsko, Šluknovský výběžek, Teplicko) - nedostatečná nabídka azylového a sociálního bydlení - nezájem médií, veřejnosti o sociální služby, z čehož vyplývá malá informovanost o poskytovaných službách - uživatelé mají nedostatek informací o síti služeb – nepřehlednost systému pro laickou veřejnost - snížení možností využití zdrojů z EU
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> - možnost vzniku nových služeb - podpořit stávající systém fungujících služeb - rozšíření nabídky služeb formou detašovaných pracovišť - rozšiřování služeb do nepokrytých oblastí kraje - pravidelná setkávání poskytovatelů služeb a vzájemná výměna dobré praxe - využívat finanční zdroje z EU - přeshraniční spolupráce - inspekce kvality poskytování sociálních služeb - možnost více využívat probační a mediační službu 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatek financí do nestátních neziskových organizací a sociálních služeb obecně - subjektivní hlediska při posuzování kvality služeb - (ne)získání registrace služby nezohledňuje hledisko potřebnosti služby v regionu a finanční zajištění služby - nezájem politických stran o sociální problematiku - některé obce se nepodílejí na financování služeb pro své občany

Cíle a opatření

Cíl 9.1: Zajistit dostupné služby pro osoby nacházející se v přechodné sociální krizi a osoby týrané a zneužívané

Popis:

Zajištění dostupných služeb pro osoby nacházející se v přechodné sociální krizi a v obtížných životních situacích. Zajištění koordinace těchto služeb s aktivitami orgánů veřejné správy a dalších subjektů podílejících se na řešení situace klientů (Policie ČR, justice apod.)

Podpora poradenských služeb zaměřených na problematiku občansko-právní, pracovně – právní, dluhovou, rodinnou, partnerskou a na pomoc obětem trestných činů.

Podpora vzniku terénních krizových týmů pro poskytnutí pomoci osobám zasaženým hromadným neštěstím v kraji.

Zajištění krátkodobé pomoci dětem a mládeži ohrožené sociálně nežádoucími jevy v Ústeckém kraji; podpora vzdělávání pracovníků poskytujících služby cílové skupině dětí a mládeže

Zdůvodnění:

V Ústeckém kraji existuje síť služeb krizové pomoci, ať telefonické, ambulantní nebo pobytové. Tuto síť služeb je vhodné udržet a rozšířit její působnost v lokalitách s nedostatečnou dostupností služeb nebo se špatnou dopravní obslužností (zejm. Lounsko, Šluknovský výběžek).

V posledních dvou letech se výrazně projevují problémy s rostoucí zadlužeností, exekucemi, chybně sepsanými smlouvami a s následnou neschopností hradit své životní náklady. Ze SWOT analýzy vyplývá potřeba odborného poradenství zajišťovaného nejen formou sociálního poradenství, ale i např. právního poradenství a terapie.

V Ústeckém kraji není dostatečně zajištěna koordinovaná pomoc obětem hromadných neštěstí, ať v lokalitách s hustou dopravní sítí, v průmyslových aglomeracích či lokalitách kolem vodních toků. V případě hromadných neštěstí chybí i služby nabízející náhradní bydlení.

V Ústeckém kraji není dlouhodobě řešena problematika krátkodobé a dlouhodobé pomoci dětem týraným a zneužívaným a dětem ohroženým sociálně nežádoucími jevy.

opatření 9.1.1	Zajištění dostupných služeb krizové pomoci
stručný popis opatření	zajištění dostupných služeb: <ul style="list-style-type: none"> - krizových center - intervenčního centra pro osoby ohrožené domácím násilím - telefonických linek pomoci - spolupráce subjektů zapojených do řešení situace klienta (např. formou mezioborových setkání nebo případových konferencí)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - řešení krize v její akutní fázi - prevence rizikového chování - prevence výskytu sociálně nežádoucích jevů
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby v psychosociální krizi - oběti domácího násilí a trestných činů - osoby týrané a zneužívané

opatření 9.1.2	Zajistit dostupné odborné poradenské služby pro osoby v nepříznivé situaci
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - zajištění dostupných a kvalitních poradenských služeb (nejedná se nutně o službu odborného sociálního poradenství) v nepříznivých životních situacích - podpora spolupráce subjektů zapojených do řešení situace klienta – mezioborová setkání, případové konference
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> - řešení problémů v akutní fázi - sanace rodin - prevence rizikového chování - prevence kriminality - motivace klientů k aktivnímu spolupodílení se na řešení krize - zvýšení kompetencí - právního povědomí klientů při řešení životních problémů
stručný popis cílové skupiny	osoby potřebující získat informace, které jim napomohou při řešení krizové situace.

opatření 9.1.3	Zajistit připravenost pro poskytnutí pomoci při hromadných neštěstích a katastrofách
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> - koordinace aktivit pomáhajících organizací - zajištění terénních krizových týmů a koordinátorů pro pomoc při odstraňování škod - zajištění vzdělávání (kurzy, supervize, semináře) dobrovolníků terénních krizových týmů
předpokládané dopady	připravené týmy a koordinátoři pro poskytnutí pomoci při hromadných neštěstích a katastrofách
stručný popis cílové skupiny	<ul style="list-style-type: none"> - osoby zasažené přírodními katastrofami nebo ohrožené v souvislosti s hromadným neštěstím - pracovníci pomáhajících profesí - pracovníci pomáhajících týmů a jejich koordinátoři

Seznam použitých zkratk:

ESF Evropský sociální fond
ERDF Evropský fond pro regionální rozvoj
IOP Integrovaný operační program
MK Ministerstvo kultury
MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZ Ministerstvo zdravotnictví
OSPOD orgán(y) sociálně-právní ochrany dětí
ROP Regionální operační program
ČSÚ Český statistický úřad
SF EU strukturální fondy Evropské unie
EU Evropská unie
EHP – Norsko Finanční mechanismus Evropského hospodářsko prostoru a Norska
NUTS 2 statistická územní jednotka region soudržnosti (Ústecký a Karlovarský kraj)