



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 2014 – 2017

Tým zpracovatelů střednědobého plánu

Nikol Aková
Petr Antoni
Renata Cermanová
Lenka Černá
Venuše Firstlová
Jana Hanousková
Ivana Holinková
Roman Horn
Jana Hrdinová
Díttá Hromádková
Miroslava Chrzová
Jiřina Kafková
Barbora Kalezičová
Karel Klášterka
Lenka Kohoutová
Veronika Knoblochová
Zuzana Lešková
Lenka Makovcová
Jiří Mach
Lenka Mauleová
Eva Píchová
Lenka Plicková
Jan Sembdner
Aleš Slaviček
Petra Smetanová
Irena Staňková
Jana Šimková
Eva Šulcová
Pavla Těhnlíková
Alena Tonová
Věra Váchová
Dagmar Vávrová
Ivana Vlasáková
Ivana Vomáčková
Martina Vojtíšková

Tento dokument byl zpracován v rámci projektu Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji podpořeného z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a ze státního rozpočtu ČR.

Úvodní slovo hejtmana Ústeckého kraje

Vážení občané Ústeckého kraje,

předkládáme vám Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2014 – 2017, který navazuje na strategický dokument shodného názvu zpracovaný na roky 2008 – 2011, který byl aktualizován pro období 2012 – 2013.

Plánování sociálních služeb v Ústeckém kraji má dlouholetou tradici a náš kraj udává tón dobré praxe v této oblasti v rámci celé České republiky. Dokument, který je vám předložen, na tyto základy nejen navazuje, ale posouvá je mnohem dál a to v mnoha zásadních ohledech.

Plán je nově vystaven tak, aby byl adresný a konkrétní, navíc se účelně vyrovnává s významnou a současně nejobtížnější oblastí plánování sociálních služeb - financováním. Odborná pracovní skupina ustanovená krajem vytvořila přehled nákladovosti (ceny) jednotlivých typů poskytovaných sociálních služeb. Je to odvážný, ale naprosto nutný krok, který povede k objektivnímu a spravedlivému přerozdělování dotace na služby od roku 2015, kdy tato kompetence přejde ze státu na kraj.

Střednědobý plán novým způsobem hodnotí jednotlivé druhy sociálních služeb v kontextu přirozeného členění kraje na regiony. Toto hodnocení je opět výsledkem pečlivé a precizní práce členů pracovních skupin složených z odborníků znalých problematiky jednotlivých regionů kraje. Hodnocení je podáno přehlednou a srozumitelnou formou včetně návrhů na změny, které vychází z místních specifik a potřeb občanů jednotlivých měst, obcí a oblastí kraje.

A to je právě hlavní důvod, proč byl plán vytvořen – aby reagoval na potřeby obyvatel kraje, aby přispěl s pojmenováním toho, co v této oblasti existuje a dobře slouží a zejména toho co v oblasti sociálních služeb pro občany chybí a je potřeba podporovat a uvést v život.

Dovolte mi, abych na tomto místě poděkoval všem, kteří při tvorbě tohoto dokumentu přispěli svými znalostmi, zkušenostmi, zájmem a časem.

Věřím, že existence tohoto plánu a jeho realizace přispěje ke zkvalitnění života obyvatel kraje tak, aby se kraj ve vnímání svých obyvatel stále více stával místem, kde stojí za to žít.

Oldřich Bubeníček
hejtman Ústeckého kraje

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017 byl schválen usnesením Zastupitelstva Ústeckého kraje č. xx/xxZ/2014 ze dne 26. února 2014

Obsah

I.	Úvodní část.....	5
II.	Základní socio-demografické údaje o Ústeckém kraji	8
III.	Údaje o sociálních službách v Ústeckém kraji	13
IV.	Financování sociálních služeb.....	18
V.	Cíle a opatření pro jednotlivé oblasti	64
1.	Aktivity společné pro všechny oblasti poskytování sociálních služeb.....	64
2.	Aktivity pro sociální služby s celokrajskou působností	74
3.	Aktivity jednotlivých regionů	79
3.1.	Region Děčínsko	79
3.2.	Region Chomutovsko.....	86
3.3.	Region Litoměřicko.....	94
3.4.	Region Lounsko	104
3.5.	Region Mostecko	110
3.6.	Region Šluknovský výběžek	116
3.7.	Region Teplicko	125
3.8.	Region Ústecko	132

I. Úvodní část

Funkce střednědobého plánu

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon), v § 95 písm. d) ukládá krajům povinnost 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 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.

Metoda zpracování střednědobého plánu

Pro zpracování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na období 2014 – 2017 (dále jen SPRSS) byla jako výchozí metoda použita 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).

SPRSS byl zpracováván a připravován týmem zpracovatelů v období od června 2012 do ledna 2014. Od června 2012 do března 2013 probíhalo zpracování SPRSS v rámci individuálního projektu kraje Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji.

Tvorba nového SPRSS navázala mj. na výsledky hodnocení kvality procesů plánování rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji, které provedla firma LB plán, s.r.o. v rámci výše zmíněného projektu.

Dílčí kroky zpracování plánu:

1. Sestavení zpracovatelského týmu.
Termín červen 2012
2. Sestavení pracovních skupin.
Termín červenec 2012
3. Zpracování popisu aktuálního stavu sociálních služeb a dalších forem pomoci v jednotlivých regionech.
Termín srpen 2012 – únor 2013
4. Zpracování SWOT analýz za jednotlivé regiony.
Termín březen – duben 2013
5. Zpracování modelů optimální nákladovosti jednotlivých typů sociálních služeb.
Termín srpen 2012 – září 2013 (říjen – listopad 2013 vnitřní připomínkování)
6. Zpracování návrhové části plánu pro jednotlivé regiony (na základě popisu aktuálního stavu, SWOT analýzy a výsledků analýzy potřebnosti sociálních služeb v ÚK zpracovaných firmou AUGUR Consulting s.r.o.).
Termín duben 2013 – říjen 2013
7. Zpracování finanční části plánu.
Termín říjen – prosinec 2013
8. Zpracování služeb s nadregionální/celokrajskou působností.
Termín listopad – prosinec 2013
9. Zpracování cílů a opatření společných pro všechny regiony.
Termín leden 2014
10. Veřejné připomínkování SPRSS.
Termín leden 2014
11. Příprava a finalizace plánu pro jeho předložení orgánům kraje.
Termín leden 2014

Struktura pro tvorbu plánu

Struktura SPRSS na období 2014 – 2017 byla na základě vyhodnocení předchozího SPRSS, výsledků hodnocení kvality procesů plánování sociálních služeb i zkušeností zástupců Krajského úřadu Ústeckého kraje a jednotlivých obcí či poskytovatelů sociálních služeb, stanovena odlišně.

Plán byl rozdělen na osm regionů (dle okresů) s tím, že region Děčínska byl vzhledem ke své velikosti a specifické charakteristice rozdělen na ORP Děčín a Šluknovský výběžek. V každém regionu byly vytvořeny dvě pracovní skupiny:

služby sociální péče

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství

S ohledem na to, že financování sociálních služeb přejde z MPSV ČR do kompetence krajů (pravděpodobně v letech 2015 – 2016) byla také vytvořena finanční skupina, jejíž hlavní náplní bylo zpracovat finanční část plánu a stanovit optimální modely nákladovosti jednotlivých typů sociálních služeb.

Pro tvorbu SPRSS bylo tedy ustanoveno celkem sedmnáct pracovních skupin:

- finanční skupina
- Děčínsko sociální péče
- Děčínsko sociální prevence a odborné poradenství
- Chomutovsko sociální péče
- Chomutovsko sociální prevence a odborné poradenství
- Litoměřicko sociální péče
- Litoměřicko sociální prevence a odborné poradenství
- Lounsko sociální péče
- Lounsko sociální prevence a odborné poradenství
- Mostecko sociální péče
- Mostecko sociální prevence a odborné poradenství
- Šluknovsko sociální péče
- Šluknovsko sociální prevence a odborné poradenství
- Teplicko sociální péče
- Teplicko sociální prevence a odborné poradenství
- Ústecko sociální péče
- Ústecko sociální prevence a odborné poradenství

Finanční skupina byla čtyřčlenná a všichni členové finanční skupiny byli součástí zpracovatelského týmu. Součástí zpracovatelského týmu byli také vedoucí „regionálních“ skupin. Každá „regionální“ skupina byla tvořena členy daného regionu a jednalo se o poskytovatele sociálních služeb, zástupce obcí a uživatele. Velikost skupin (tj. počet jejích členů) byla odlišná a odvíjela se od velikosti regionu či počtu poskytované služeb.

Struktura plánu

Základní charakteristikou SPRSS je jeho členění podle jednotlivých regionů. Struktura SPRSS je následující:

Úvodní část – funkce SPRSS, proces jeho tvorby, struktura a implementace.

Socio-demografická analýza – základní socio-demografické údaje o ÚK.

Údaje o sociálních službách – souhrnné a statistické informace o sociálních službách registrovaných v ÚK.

Financování sociálních služeb – souhrnná informace o financování sociálních služeb v předchozích letech, včetně dělení dle zdrojů, náklady sociálních služeb, optimální modely nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb.

Společné cíle – šest společných („nadregionálních“) cílů SPRSS.

Služby s celokrajskou působností – opatření pro služby s celokrajskou („nadregionální“) působností: tísňová péče (§41), průvodcovské a předčitatelské služby (§42), sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (§52), raná péče (§54), telefonická krizová pomoc (§55), domy na půl cesty (§58), krizová pomoc (§60), intervenční centra (§60a), terapeutické komunity (§68).

Jednotlivé regiony – každý region je rozdělen na dvě části (část sociální péče a část sociální prevence a odborného sociálního poradenství). Každá regionální část obsahuje SWOT analýzu a členění po službách s potřebnou kapacitou pro cílové skupiny.

Zdroje a podklady pro zpracování SPRSS

Při tvorbě SPRSS se vycházelo z těchto zdrojů a podkladů:

- Analýza existujících Střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb provedená firmou GI projekt o.p.s. v roce 2011 v rámci individuálního projektu MPSV ČR Podpora procesů v sociálních službách.
- Hodnocení kvality procesů plánování sociálních služeb v Ústeckém kraji zpracované firmou LB plán, s.r.o. v roce 2012 v rámci projektu Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji.
- Analýza potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji zpracovaná firmou AUGUR Consulting, s.r.o. v roce 2013 v rámci projektu Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji.
- Popis aktuálního stavu v oblasti sociálních služeb a neformálních forem pomoci v jednotlivých regionech zpracovaných členy zpracovatelského týmu v roce 2013.
- SWOT analýzy za jednotlivé regiony zpracované v roce 2013.
- Statistické ročenky MPSV ČR.
- Program rozvoje Ústeckého kraje na období 2014 – 2020.
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018.
- Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014.
- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb.
- Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017.
- Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020.
- Vlastní zkušenosti a praxe zpracovatelského týmu a členů pracovních skupin.

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.

Implementace a aktualizace SPRSS bude probíhat pomocí těchto kroků a úkonů:

- upevňování a stabilizace organizační struktury procesu plánování rozvoje sociálních služeb
- vytvoření systému podpory pro implementaci a aktualizaci SPRSS
- realizace stanovených cílů, opatření a aktivit
- průběžný monitoring a evaluace realizovaných cílů, opatření a aktivit
- aktualizace SPRSS na základě výsledků monitoringu a evaluace

Všechny výše uvedené kroky budou probíhat v rámci organizační struktury plánování sociálních služeb. V období únor 2014 až březen 2015 bude implementace a aktualizace SPRSS probíhat v rámci individuálního projektu kraje QUALITAS PRO PRAXIS finančně podpořeného z ESF prostřednictvím OP LZZ a státního rozpočtu ČR.

Pro období od roku 2019 dojde k vytvoření nového SPRSS v Ústeckém kraji. Podkladem budou výstupy projektu QUALITAS PRO PRAXIS (např. aktualizovaná analýza potřebnosti sociálních služeb) a také výsledky SPRSS na roky 2014 – 2017.

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 2012: 826.764

Průměrný věk v roce 2012: 40,6 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 nízkou 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.¹

Správní členění kraje

Ústecký kraj je rozdělen do sedmi okresů (Děčín, Chomutov, Litoměřice, Louny, Most, Teplice a Ústí nad Labem), které se dále člení na 354 obcí nejružnější velikosti, z toho je 58 obcí se statutem města. Ústí nad Labem, Most, Teplice, Chomutov a Děčín jsou statutárními městy. Od 1. 1. 2003 je stanoveno v Ústeckém kraji 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) a 30 správních obvodů s pověřeným obecním úřadem, 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).²

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

Struktura obyvatelstva

Ke konci roku 2011 žilo v Ústeckém kraji 828.026 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 nejzákladnější oblastí. Pokud jde o věkové složení obyvatelstva, patří Ústecký kraj k nejmladším krajům v České republice. Průměrný věk dosahoval v roce 2011 40,4 let. V posledních letech pokračuje dosavadní trend stárnutí populace Ústeckého kraje.³

¹ Statistická ročenka Ústeckého kraje 2012, ČSÚ

² Statistická ročenka Ústeckého kraje 2012, ČSÚ

³ Statistická ročenka Ústeckého kraje 2012, ČSÚ

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	65 766	300 172	46 761	62 446	290 671	70 229
2011	828 026	65 303	293 333	49 931	62 303	283 860	72 912
2012	826 764	65 925	289 253	53 407	62 599	279 375	76 205

Zdroj dat: ČSÚ

Průměrný věk obyvatel									
rok	1991	1995	2000	2005	2008	2009	2010	2011	2012
průměrný věk	35,5	36,3	37,7	39,0	39,6	39,8	40,0	40,4	40,6

Zdroj dat: ČSÚ

Přirozený přírůstek obyvatel			
rok	počet narozených	počet zemřelých	přirozený přírůstek
2008	10 051	8 809	1 222
2009	9 664	8 897	729
2010	9 305	8 912	363
2011	8 673	8 841	-196
2012	8 246	8 959	-744

Zdroj dat: ČSÚ

Pohyb obyvatelstva v Ústeckém kraji				
rok	sňatky	rozvody	živě narození celkem	z toho narození mimo manželství
2008	4 477	2 889	10 031	5 032
2009	3 945	2 805	9 626	5 159
2010	3 669	2 573	9 275	5 046
2011	3 447	2 319	8 645	4 583
2012	3 341	2 294	8 215	4 764

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 2011/2012 tvořilo 3330 mateřských škol, 281 základních škol, 23 gymnázií a 86 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.

Síť školských zařízení v Ústeckém kraji							
školní rok	MŠ	ZŠ	SŠ	gymnázia	konzervatoře	VOŠ	VŠ
2007/2008	325	285	99	24	2	10	2
2008/2009	326	284	95	23	1	10	1
2009/2010	328	283	96	23	1	9	1
2010/2011	328	280	92	23	1	9	1
2011/2012	330	281	86	23	1	9	1

Zdroj: ČSÚ

Vzdělanost obyvatel Ústeckého kraje (v tis.)					
rok	počet obyvatel ve věku 15 let a více	základní	střední bez maturity	střední s maturitou	vysokoškolské
2010	708,6	157,7	283,8	212,0	53,8
2011	706,6	150,1	273,7	219,6	61,8
2012	698,9	150,1	269,2	210,5	67,8

Zdroj dat: ČSÚ

Zaměstnanost v Ústeckém kraji

Podle výběrového šetření pracovních sil je v kraji zaměstnáno přibližně 366,6 tisíc osob, z nichž nejvíce je pracujících ve zpracovatelském průmyslu (cca 98,8 tisíc osob). V roce 2011 průměrná hrubá měsíční mzda v kraji dosáhla 22.161 Kč (na přepočtenou osobu, za celorepublikovým průměrem zaostala o 2.158 Kč, ve srovnání krajů je Ústecký kraj na sedmém místě.⁴

Nezaměstnanost v Ústeckém kraji

Ústecký kraj vykazuje dlouhodobě nejvyšší míru registrované nezaměstnanosti ze všech krajů České republiky, k 31. 12. 2011 12,94%, v ČR 8,62 %.⁵

Nezaměstnanost v Ústeckém kraji (v tis. osob)						
rok	muži	ženy	absolventi	občané se sníženou pracovní schopností	evidovaní 12 a více měsíců	celkem nezaměstnaní
2008	21 544	24 113	2 945	7 671	17 332	45 657
2009	30 199	29 777	3 657	7 712	19 236	59 976
2010	31 598	30 349	3 606	7 611	24 117	61 947
2011	29 122	28 965	3 401	7 188	24 893	58 087
2012	30 831	30 758	3 655	7 061	25 911	61 589

Zdroj dat: ČSÚ

Sociální zabezpečení

Příjemci starobních důchodů v Ústeckém kraji					
rok	muži		ženy		celkem příjemců
	počet příjemců	průměrná výše důchodu (v Kč)	počet příjemců	průměrná výše důchodu (v Kč)	
2008	55 481	10 753	58 034	8 675	113 515
2009	57 970	11 200	59 493	9 014	117 463
2010	56 841	11 245	68 981	9 059	125 822
2011	58 994	11 690	70 484	9 441	129 478
2012	60 791	11 934	71 643	9 628	132 434

Zdroj dat: ČSÚ

Držitelé průkazů zdravotně postižených v Ústeckém kraji					
rok	2008	2009	2010	2011	2012
počet	30 300	33 135	34 382	34 898	není známo

Zdroj dat: ČSÚ

⁴ Statistická ročenka Ústeckého kraje 2012⁵ Statistická ročenka Ústeckého kraje 2012

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017

Výdaje na dávky státní sociální podpory v Ústeckém kraji v roce 2012 (v tis. Kč)							
Celkem za rok	z toho						
	přídavek na dítě	sociální příplatek	příspěvek na bydlení	rodičovský příspěvek	dávky péstounské péče	porodné	pohřebné
3 240 737	370 294	5 846	823 443	1 909 789	113 005	17 045	1 315

Zdroj: Statistická ročenka MPSV 2012

Vývoj výdajů a počtu příspěvků na živobytí v Ústeckém kraji					
Výdaje (v tis. Kč)		Meziroční index v %	Průměrný měsíční počet dávek		Meziroční index v %
rok 2011	rok 2012		rok 2011	rok 2012	
686 950	1 053 107	153	17 989	19 014	106

Zdroj: Statistická ročenka MPSV 2012

Vývoj výdajů a počtu doplatků na bydlení v Ústeckém kraji					
Výdaje (v tis. Kč)		Meziroční index v %	Průměrný měsíční počet dávek		Meziroční index v %
rok 2011	rok 2012		rok 2011	rok 2012	
142 474	253 630	178	4 536	6 699	147

Zdroj: Statistická ročenka MPSV 2012

Vývoj výdajů a počtu dávek mimořádné okamžité pomoci v Ústeckém kraji					
Výdaje (v tis. Kč)		Meziroční index v %	Průměrný měsíční počet dávek		Meziroční index v %
rok 2011	rok 2012		rok 2011	rok 2012	
31 666	11 804	37	1 125	512	46

Zdroj: Statistická ročenka MPSV 2012

Vývoj výdajů a počtu příspěvků na péči v Ústeckém kraji					
Výdaje (v tis. Kč)		Meziroční index v %	Průměrný měsíční počet dávek		Meziroční index v %
rok 2011	rok 2012		rok 2011	rok 2012	
1 471 097	1 536 783	105	25 566	26 280	103

Zdroj: Statistická ročenka MPSV 2012

Ukazatelé za jednotlivé okresy Ústeckého kraje

Ukazatele za jednotlivé okresy Ústeckého kraje v roce 2012							
okres	Děčín	Chomutov	Litoměřice	Louny	Most	Teplice	Ústí n. L.
rozloha (km²)	909	935	1 032	1 118	467	469	405
počet obcí	52	44	105	70	26	34	23
z toho měst	14	8	11	7	6	9	3
počet obyvatel	132 540	125 306	119 318	86 613	115 005	128 266	119 716
průměrný věk	40,8	40,1	41,1	40,6	40,7	40,7	40,6
živě narození	1 320	1 236	1 199	837	1 102	1 286	1 235
zemřelí	1 401	1 317	1 286	997	1 250	1 490	1 218
sňatky	508	544	463	328	450	572	476
rozvody	386	444	290	183	303	367	321
uchazeči o zaměstnání	9 981	9 883	6 923	6 402	9 890	9 077	9 433
starobní důchodci	22 745	18 525	19 128	13 495	18 630	20 347	10 891

Zdroj: ČSU

III. Údaje o sociálních službách v Ústeckém kraji

Registrované sociální služby v kraji

Dle § 78 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů lze sociální služby poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, není-li v § 83 a 84 stanoveno jinak. Toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci.

O registraci rozhoduje krajský úřad příslušný podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby nebo sídla právnické osoby. V Ústeckém kraji je příslušný k rozhodování Krajský úřad Ústeckého kraje, odbor sociálních věcí.

V Ústeckém kraji poskytovalo k 30. září 2013 registrované sociální služby:

- sociální péče v pobytové formě 165 zařízení,
- sociální péče v ambulantní a terénní formě 127 zařízení,
- sociální prevence v pobytové formě 38 zařízení,
- sociální prevence v ambulantní a terénní formě a odborné sociální poradenství 264 zařízení.

Bližší členění dle druhu sociální služby a okresu poskytování je uvedeno v následujících tabulkách. Současně upozorňujeme, že údaje o registrovaných sociálních službách nejsou konstantní, mění se dle vývoje poskytovaných služeb.

Zařízení pobytových služeb sociální péče v Ústeckém kraji (z údajů o registracích k 30. 9. 2013)																
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
§ 44 Odlehčovací služby			2	14	3	45	2	15	3	17	2	18	2	25	14	134
§ 47 Týdenní stacionáře	1	3	2	24	1	4	1	10					2	6	7	47
§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	5	115	2	96	6	443	2	78	5	430	11	456	8	184	39	1 802
§ 49 Domovy pro seniory	8	870	3	450	8	496	3	327	5	582	6	344	7	706	40	3 811
§ 50 Domovy se zvláštním režimem	3	116	4	217	6	538	3	112	3	206	6	375	5	75	30	1 629
§ 51 Chráněné bydlení	3	42	1	8	4	50	1	7	1	37	6	66	2	64	18	274
§ 52 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	2	6	1	1	3	31	4	110	1	1	3	31	3	51	17	231

Zařízení pobytových služeb sociální prevence v Ústeckém kraji (z údajů o registracích k 30. 9. 2013)																
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	58	1	20	5	176	3	59	3	66	3	53	6	149	23	581
§ 58 Domy na půl cesty													3	22	3	22
§ 60 Krizová pomoc	1	5					1	1							1	5
§ 60a Intervenční centra	1	1													1	1
§ 63 Noclehárny	1	13			1	5					2	17	2	15	6	50
§ 64 Služby následné péče	1	4									1	11			2	15
§ 68 Terapeutické komunity	1	15			1	15									2	30

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017

Zařízení ambulantních a terénních služeb sociální péče v Ústeckém kraji (z údajů o registracích k 30. 9. 2013)																						
okres	Ústí nad Labem			Teplice			Litoměřice			Louny			Chomutov			Děčín			Most			Ústecký kraj celkem
druh sociální služby podle zákona 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	počet zařízení		
		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.				
§ 39 Osobní asistence	2		37	1		4	2		4	2		10	3		15	4		23	2		33	16
§ 40 Pečovatelská služba	5		55	5		38	18		191	10	3	163	5		40	13	7	157	6		61	62
§ 41 Tísňová péče																						
§ 42 Průvodcovské a předčitatelské služby	1	1	1																		1	
§ 43 Podpora samostatného bydlení	1		5	1		12	1		2	2		9	5		68						10	
§ 44 Odlehčovací služby	2	30	47	2	20		3	4	5	1		1				2	7	18	2	5		12
§ 45 Centra denních služeb	1	8					2	30								1	8				4	
§ 46 Denní stacionáře	2	17		4	53		4	36		4	34		4	35		1	15		3	35		22

**Počet odborného sociálního poradenství a zařízení ambulantních a terénních služeb sociální prevence v Ústeckém kraji
(z údajů o registracích k 30. 9. 2013)**

okres	Ústí nad Labem			Teplice			Litoměřice			Louny			Chomutov			Děčín			Most			Ústecký kraj
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	kapacita služby		počet zařízení
		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.		amb.	ter.	
§ 37 Odborné sociální poradenství	15	31	8	6	7	3	6	16	2	6	6	4	6	6	8	12	19	1	12	26	7	63
§ 54 Raná péče	1	5																				1
§ 55 Telefonická krizová pomoc	1	1																	1	1		1
§ 56 Tlumočnické služby	2	3	3	1	1	1													4	8	1	7
§ 59 Kontaktní centra	1	3		1	3		1	12					3	70		2	17		1	58		9
§ 60 Krizová pomoc	1	1	1							1	1		1	6		1	1					4
§ 60a Intervenční centra	1	1	1							1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	6
§ 61 Nízkoprahová denní centra	1	50					1	15	4							2	90		1	16	2	5
§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	4	95		3	100		3	82		1	18	6	5	151		7	172		12	272		35
§ 64 Služby následné péče	1	2					1	5								1	2		1	12		4
§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	4	29	63	4	14	3	5	33	16	2	2	4	3	108	33	5	9	15	10	92	27	33
§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	4	63	81	3	40		4	32	65	4	7	1	1	8	15	5	87	41	4	4		25
§ 67 Sociálně terapeutické dílny	2	35		4	45		1	10		2	27		1	3		6	115					16
§ 69 Terénní programy	4		36	2		4	4		9	2		22	4		63	6		17	11		79	33

IV. Financování sociálních služeb

Financování sociálních služeb v Ústeckém kraji

Analýza financování systému sociálních služeb se vztahuje k údajům z let 2010 – 2012⁶, které jsou čerpány z předložených žádostí o dotaci poskytovatelů sociálních služeb MPSV pro roky 2012, 2013 a 2014. Tyto údaje je možné hodnotit především z hlediska skladby zdrojů financování.

Sociální služby jsou financovány z celé řady zdrojů. Nejvýznamnější státní zdroj představovaly dotace MPSV. Od roku 2015 však přejde tato povinnost na příslušné krajské úřady s tím, že příjemci zajistí dofinancování z veřejných zdrojů a to ve výši 10 %. Na financování poskytovaných sociálních služeb se v menším rozsahu podílejí i další státní zdroje. Jedná se zejména o Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví, Radu vlády pro záležitosti romské menšiny a Radu vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

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

Pro systém sociálních služeb, s ohledem na charakter jejich poskytování 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.⁷

Z rozpočtu Ústeckého kraje bylo ve sledovaných letech podporováno 17 a později 16 jím zřizovaných příspěvkových organizací. Za roky 2010 – 2012 dosáhla podpora celkové výše 429 mil. Kč. Vedle této částky poskytuje kraj příspěvkovým organizacím finanční prostředky na investice. Za výše uvedené roky bylo vyplaceno 393 mil. Kč. V tabulce je také uvedeno financování za větší část roku 2013. Zde je však nutné k nižšímu počtu organizací zmínit, že nedošlo k zániku žádné organizace nýbrž k jejich sloučení. Od 1. 1. 2014 se po dalším slučování sníží počet krajem zřizovaných příspěvkových organizací na 14.

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)				
	2010	2011	2012	2013 stav k 31.10.2013
Počet zařízení zřizovaných Ústeckým krajem v sociální oblasti	17	17	16	15
Celková kapacita služeb	2 751	2 688	2 672	2 673
Příspěvek zřizovatele na provoz (v mil. Kč)	113,6	125	190	189
Investiční prostředky (v mil. Kč)	184,3	118	91	64

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 činil

⁶ U dotačního řízení na příslušný rok vychází výpočty ze skutečností v předminulém roce, tedy posledními známými relevantními údaji.

⁷ Zdroj: MPSV, Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči

objem finančních prostředků z ESF pro Českou republiku 3,8 mld. EUR. Pro OP LZZ bylo vyčleněno celkem 1,84 mld. EUR, což činí přibližně 6,8 % veškerých prostředků určených z fondů EU pro Českou republiku. Tyto prostředky byly rozdělovány v rámci 6 prioritních os a byly určeny nejen na podporu sociálních služeb, ale i služeb zaměstnanosti, vzdělávacích programů a dalších aktivit zaměřených na sociální integraci. Dle dostupných informací o přípravě nového monitorovacího období 2014 – 2017 je počítáno s programem Zaměstnanost rozděleným do pěti prioritních os. Je tak předpokladem, že i nadále bude možné některé sociální služby financovat prostřednictvím zmíněného programu. V době přípravy plánu nebyly podrobnější informace ještě známy.

Ve sledovaném období realizoval odbor sociálních věcí a zdravotnictví, dnes již jen odbor sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje, několik projektů financovaných z Evropského sociálního fondu. Některé projekty byly již ukončeny, ostatní jsou nyní v realizaci, viz níže.

1.

Název: **Sociální služby v Ústeckém kraji**

Cíl: zajištění vybraných druhů sociálních služeb v Ústeckém kraji prostřednictvím veřejných zakázek

Částka: 340,4 mil. Kč

Doba realizace: 1. 9. 2008 – 31. 12. 2011

2.

Název: **Podpora integrace romské komunity v Ústeckém kraji**

Cíl: zajištění vybraných druhů sociálních služeb ve vybraných sociálně vyloučených lokalitách v Ústeckém kraji

Částka: 18,6 mil. Kč

Doba realizace: 1. 9. 2009 – 31. 8. 2012

3.

Název: **Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji**

Cíl: podpora plánování rozvoje sociálních služeb a podpora transformace pobytových služeb sociální péče

Částka: 17 mil. Kč

Doba realizace: 1. 4. 2011 - 31. 3. 2013

4.

Název: **Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji**

Cíl: zajištění vybraných druhů sociálních služeb ve vybraných lokalitách v Ústeckém kraji

Částka: 135,4 mil. Kč

Doba realizace: 1. 10. 2012 – 1. 3. 2015

5.

Název: **Podpora integrace romské komunity v Ústeckém kraji 2**

Cíl: zajištění vybraných druhů sociálních služeb ve vybraných lokalitách v Ústeckém kraji

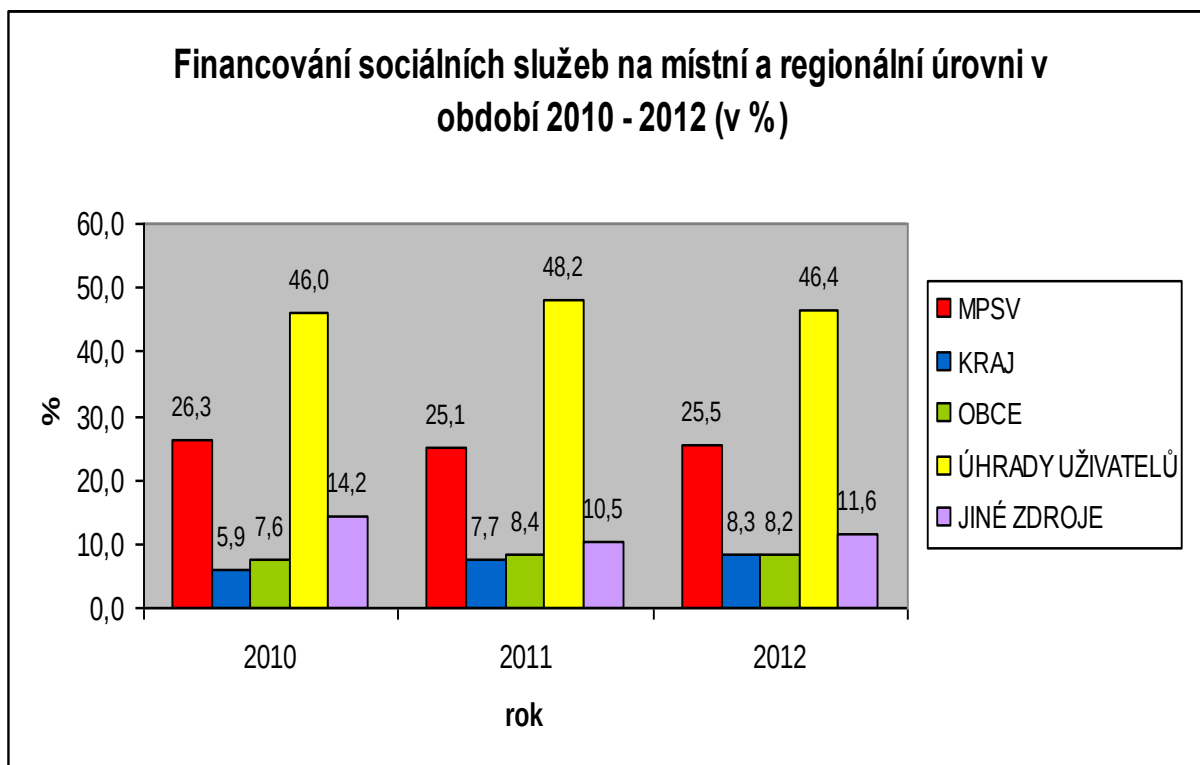
Částka: 36,8 mil. Kč

Doba realizace: 1. 2. 2013 – 1. 6. 2015

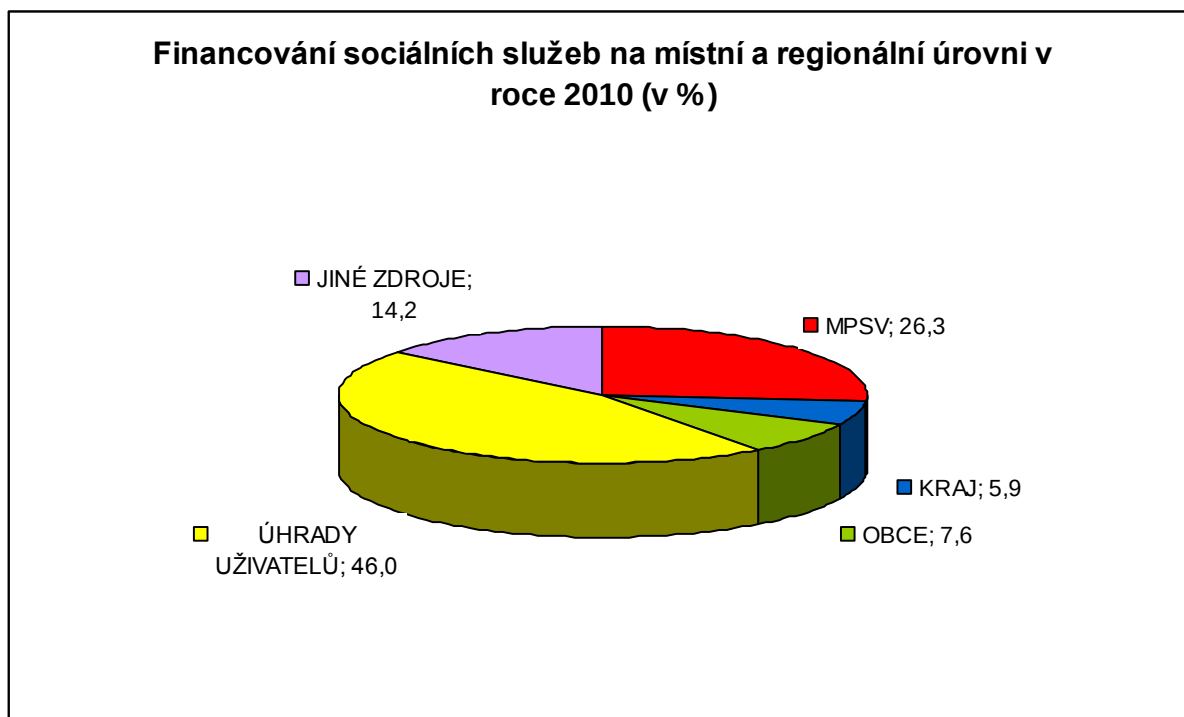
Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017

Financování sociálních služeb na místní a regionální úrovni v období 2010 - 2012 (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.	
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	306,9	2 168,4
2011	odborné sociální poradenství	18,7	1,5	5,6	1,0	11,4	38,2
	služby sociální péče	465,4	127,8	157,5	1036,8	200,9	1 988,4
	služby sociální prevence	63,5	25,2	20,1	13,6	167,5	289,9
	CELKEM	547,6	154,5	183,2	1051,4	379,8	2 316,5
2012	odborné sociální poradenství	18,3	2,0	4,8	0,0	16,5	41,6
	služby sociální péče	442,2	176,6	155,7	1039,5	173,9	1987,9
	služby sociální prevence	115,9	10,1	23,9	10,4	72,1	232,4
	CELKEM	576,4	188,7	184,4	1049,9	262,5	2 261,9

Zdroj dat: dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro roky 2012, 2013, 2014

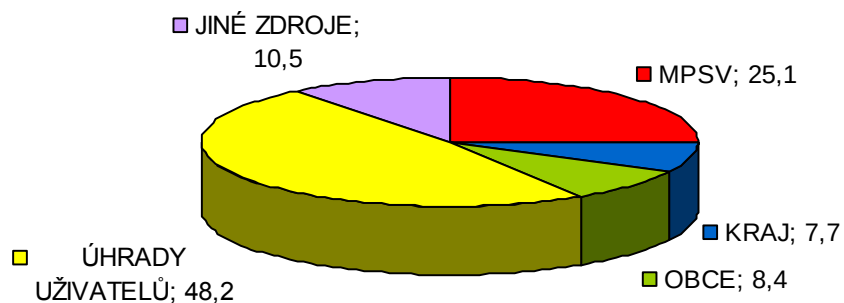


Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro roky 2012, 2013, 2014



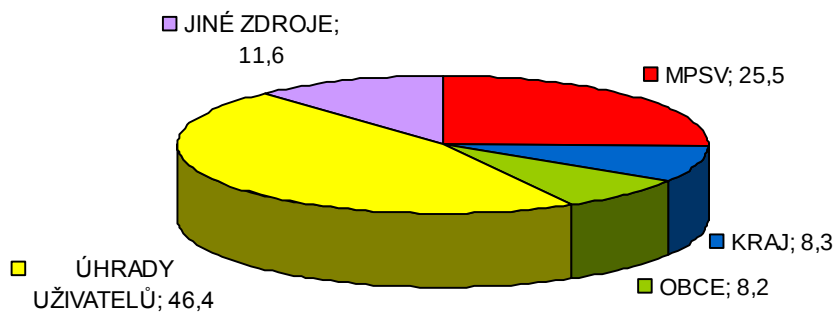
Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro rok 2012

Financování sociálních služeb na místní a regionální úrovni v roce 2011 (v %)



Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro rok 2013

Financování sociálních služeb na místní a regionální úrovni v roce 2012 (v %)



Zdroj dat: Dotační řízení MPSV na podporu poskytování sociálních služeb místního a regionálního charakteru pro rok 2014

Finanční náklady sociálních služeb

Cílem finanční skupiny bylo stanovení optimálních modelů poskytování a modelových rozpočtů všech druhů registrovaných sociálních služeb. Při tvorbě dokumentu bylo pracováno převážně s dostupnými přehledy MPSV (registr, žádosti o dotace, ročenky - statistiky). Výstup byl konzultován s poskytovateli sociálních služeb v Ústeckém kraji.

Financování služeb

Sociální služby jsou obecně závislé na financování z veřejných zdrojů. Z důvodu vícezdrojového financování služeb a absence systému dlouhodobého financování sociálních služeb, dochází v praxi běžně k podfinancování těchto služeb. Poskyvatelé jsou pak nuceni zajistit poskytování služby i za cenu výrazných úspor a často snižování rozsahu poskytování služby. Z tohoto důvodu nebylo možné přistupovat k rozpočtům jednotlivých poskytovatelů jako k rozpočtům optimálním. Postup sestavení optimálního rozpočtu je součástí tohoto dokumentu.

Mzdové náklady

Největší položkou rozpočtů sociálních služeb jsou mzdové náklady. Výše průměrných mezd je stanovena s přihlédnutím na běžně dostupné statistické přehledy Úřadu práce pro rok 2011, MPSV a také k žádostem o dotaci jednotlivých poskytovatelů. Z těchto statistik je pak stanovena průměrná mzda pro jednotlivé pracovní pozice v sociálních službách.

Výše průměrné mzdy jednotlivých pracovních pozic (průměr z ročenky MPSV a údajů ÚP na rok 2012)

- Vedoucí pracovník - hrubá mzda 25 000 Kč měsíčně
- Sociální pracovník - hrubá mzda 21 000 Kč měsíčně
- Pedagogický pracovník – hrubá mzda 19 000 Kč měsíčně
- Pracovník v sociálních službách - hrubá mzda 16 000 Kč měsíčně
- Administrativní pracovník - hrubá mzda 22 000 Kč měsíčně
- Ostatní personál (např. úklid, údržba) - hrubá mzda 13 000 Kč měsíčně
- Zdravotnický personál – hrubá mzda 26 000 Kč měsíčně

Personální zajištění služby

Personální zajištění služby je závislé na kapacitě služby a také jej ovlivňuje to, zda je v jednom zařízení společně poskytováno více sociálních služeb. Vliv na personální složení má také rozsah služeb organizace, kdy větší organizace mohou administrativu příp. úvazky pracovníků přímé obslužné péče, dalších odborných pracovníků a pracovníků technické podpory (úklid, údržba, prádelna, stravovací úsek) rozdělit na menší úvazky do více služeb.

Popis pracovních pozic

- vedoucí pracovník - personální a provozní vedení, administrativa, kontrolní činnost
- sociální pracovník - odborná sociální práce, individuální plánování, garant standardů kvality
- pedagogický pracovník - pedagogická činnost pro rodiny/rodiče s dětmi/děti
- pracovník v sociálních službách - zajišťuje provoz služby, podpůrnou činnost, základní poradenství, sociálně-terapeutickou činnost
- metodik, supervizor - metodická podpora kvality poskytování, supervizní podpora pracovníků (možno u menších poskytovatelů zajistit dodavatelsky)
- administrativa - účetní, personalista, ekonom (možno u menších poskytovatelů zajistit dodavatelsky)
- pracovníci technické podpory (úklid, údržba, prádelna, stravování)
- zdravotnický personál – ošetrovatelská a rehabilitační péče (střední zdravotnický personál, ergoterapeut, fyzioterapeut, nutriční terapeut)

Daně a odvody

Další významnou položkou nákladů jsou zákonné odvody zaměstnavatele a daň z přidané hodnoty. Tyto náklady společně tvoří významných 30 % celkových ročních nákladů služby. V roce 2012 je DPH 20 %, sociální a zdravotní pojištění zaměstnavatele za zaměstnance je 34 % z hrubé mzdy. Zejména u pobytových služeb s větším počtem personálu tvoří odvody zaměstnavatele významnou část celkového rozpočtu. Dalším zákonným výdajem je také pojištění zaměstnance 4,2 ‰ z hrubé mzdy (tento náklad je zahrnut do ostatních nákladů).

Provozní náklady služeb

Při poskytování služby mají poskytovatelé každoročně obligatorní náklady na zajištění provozu. Tyto náklady zůstávají i při kolísání počtu klientů zpravidla stejné. Významnou položkou rozpočtů jsou náklady objektu (nájemné, údržba, náklady na energie). Tyto náklady jsou specifické pro jednotlivé služby a jsou závislé na stavu objektu, nájemním vztahu k objektu, lokalitě a regionu, druhu vytápění, zateplení objektu a také kapacitě služby. Významným nákladem služby je nájem. Někteří poskytovatelé mají objekty ve výpůjčkách nebo v režimu symbolického nájemného, někteří poskytovatelé musí naopak hradit komerční nájem. Z tohoto důvodu může vznikat rozdíl v cenách služeb. Cenu služby také výrazně ovlivňuje to, zda je v objektu poskytováno více sociálních služeb.

Náklady na supervizi a vzdělávání byly po konzultaci s poskytovateli stanoveny pro většinu sociálních služeb stejně. Vyšší náklady jsou stanoveny u služeb, kde jsou vyšší nároky na vzdělávání pracovníků (např. krizová intervence) a větší pracovní tým.

Dalším nákladem je příspěvek do Fondu kulturních a sociálních potřeb, tento fond zřizují ti zaměstnavatelé, kteří jsou organizační složkou státu, státní příspěvkovou organizací nebo příspěvkovou organizací zřízenou územními samosprávnými celky. Pravidla, podle kterých tyto zaměstnavatelé FKSP vytvářejí, a základní rámec pro výdaje z tohoto fondu upravuje vyhláška ministerstva financí č. 114/2002 Sb., v platném znění. Neziskové organizace typu občanských sdružení (od 1. 1. 2014 spolků) a církevních organizací nemají povinnost fond kulturních a sociálních potřeb vytvářet a s ohledem na omezené finanční zdroje ho většinou nevytvářejí. Většinu poskytovatelů sociálních služeb tvoří příspěvkové a neziskové organizace.

Položka ostatních nákladů byla stanovena finanční skupinou paušálně pro každý druh sociální služby minimálně však jako 5 % z celkových nákladů služby. Jedná se o další standardní i nestandardní výdaje (např. spoje, zajištění publicity, správa webu, nákup softwaru, nutné opravy, členské poplatky, a jiné nezbytné výdaje neopakující se každý rok).

Postup sestavení optimálního rozpočtu služby

Při sestavení modelového rozpočtu bylo přihlíženo k běžně dostupným údajům o financování služeb a každá služba byla navržena s optimálním personálním zajištěním, běžnou okamžitou kapacitou, pro samostatně poskytovanou službu (tedy bez dalších služeb v objektu/zařízení) a v optimálním prostorovém zajištění. U energií a nájmu byl stanoven průměrný náklad poskytovatelů a může se tedy u jednotlivých sociálních služeb výrazně lišit.

Při sestavování rozpočtu nebylo přihlíženo k inflaci. Je nutné toto každoročně zohledňovat.

§ 37 Odborné sociální poradenství

ambulantní forma, provoz 40 hodin týdně, okamžitá kapacita 1 klient

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Rozsah provozní doby (v rámci které bývají 1 - 2 dny vyčleněny na administrativu a porady či supervize).
- Okamžitá kapacita (1 klient = 1 pracovník).
- Prostory (stav budovy – energetická náročnost, prostory ve vlastnictví/pronájmu).
- Zvýšená náročnost služby na vzdělávání.
- Modelové náklady jsou vystavěny pro službu poskytovanou ambulantní formou. Někteří poskytovatelé poskytují službu formou terénní nebo kombinací obou zmíněných forem. Terénní forma navýší náklady na dopravu a PHM, lze však naopak počítat s úsporou na nájmu a energiích. Forma poskytování služby celkové náklady výrazně neovlivní

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,1 úvazku
- sociální pracovník 1 úvazek

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	1,1		34%	377 880	64%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0,1	25 000	8 500	40 200	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	160 100	26%
nájem				60 000	
energie				24 000	
služby				52 800	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	3 300	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				56 899	10%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				594 879	100%

§ 39 Osobní asistence

terénní forma, nepřetržitý provoz dle individuálních potřeb, okamžitá kapacita 5 klientů

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostory a energie.
- Časově odlišné využívání služby dle požadavků klientů.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby).
- Přímá péče je poskytována v rozsahu 5 – 6 hod./den; 3 – 2 hod./den jsou vyčleněny na administrativu a přejezdy mezi klienty.
- Časové prodlevy při zajišťování úkonu „pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“, kdy čas potřebný pro zajištění výkonu je přísně individuální.
- Fakultativní činnosti téměř nejsou poskytovány. Vesměs se jedná o úklid společných prostor v místě bydliště klienta.
- Ekonomické služby jsou řešeny dodavatelským způsobem.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 1 úvazek
- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v sociálních službách 5 úvazků

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	7		34%	2 026 080	86%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Vedoucí	1	25 000	8 500	402 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	221 000	9%
Nájem				30 000	
Energie				15 000	
Služby				135 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	21 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				112 354	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 359 434	100%

§ 40 Pečovatelská služba

terénní a ambulantní forma, provoz 40 hodin týdně, okamžitá kapacita 5 klientů

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostory, energie a pohonné hmoty.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 1 úvazek
- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v sociálních službách 5 úvazků

Model optimálního rozpočtu (terénní):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	7		34%	2 001 960	81%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	306 000	12%
nájem				40 000	
energie				15 000	
služby				210 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	21 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				161 557	7%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 469 517	100%

V případě ambulantní formy služby dojde k navýšení položek rozpočtu, zejména pak nájmu a energií.

§ 41 Tísňová péče

ambulantní forma, provoz nepřetržitý, okamžitá kapacita 3 klienti

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Snaha poskytnout službu maximálnímu počtu klientů z jednoho místa.
- Propojenost s dalšími složkami např. integrovaným záchranným systémem.
- Nepřetržitost provozu.
- Materiálová náročnost na provozování koncových zařízení, která jsou nezbytná pro provoz služby.

Personální zajištění služby:

Službu nelze poskytovat jako „samostatně stojící“. Takový provoz by byl neefektivní. Pro zajištění nepřetržitého provozu je potřeba minimálně 5 zaměstnanců, a to za předpokládané okamžité kapacity 1 uživatel. Následně je neefektivní zřizovat jakoukoliv vedoucí pozici, ale stále je potřeba řešit administrativní záležitosti. Z toho důvodu je optimální provozování této služby spolu s některou další.

Personální obsazení služby – sociální pracovníci.

Optimální obsazení 2 – 3 zaměstnanci (okamžitá kapacita 2 – 3 klienti).

Provozní zajištění služby:

Náklady na prostory – místnost pro poskytování služby, zázemí zaměstnanců.

Celková plocha cca 100 m².

Náklady na energie, opravy a údržbu.

Náklady na provozování koncových zařízení a jejich případnou obnovu.

Náklady na školení a supervize zaměstnanců.

Ostatní náklady pravidelně se opakující i nahodilé.

§ 42 Průvodcovské a předčitatelské služby

terénní a ambulantní forma, provoz 40 hodin týdně, okamžitá kapacita 1 uživatel

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Rozsah provozní doby.
- Převažuje terénní forma (náklady na cestovné).
- Okamžitá kapacita (1 uživatel = 1 pracovník).
- Prostory (stav budovy – energetická náročnost, prostory ve vlastnictví/pronájmu).

Model personálního zajištění služby:

sociální pracovník 1 úvazek

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	1		34%	337 680	58%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0	25 000	8 500	0	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	204 800	35%
nájem				60 000	
energie				36 000	
služby				85 800	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	3 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				44 524	7%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				587 004	100%

§ 43 Podpora samostatného bydlení

terénní forma, nepřetržitý provoz dle individuálních potřeb, okamžitá kapacita 2 klienti v samostatných bytech

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Podoba poskytování jednotlivých služeb může být odlišná vzhledem k lokalitám poskytování a vzdálenosti jednotlivých bytů.
- Některé služby jsou poskytovány v návaznosti na další služby (např. na sociálně terapeutické dílny, chráněné dílny a chráněná bydlení).
- Vliv na poskytování služby může mít i samostatnost klientů a možnosti zapojení na trhu práce.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí služby | 0,2 úvazku |
| - sociální pracovník | 0,2 úvazku |
| - pracovník v sociálních službách | 1 úvazek |
| - administrativa | 0,2 úvazku |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	1,6		34%	475 968	82%
Sociální pracovník	0,2	21 000	7 140	67 536	
Pracovník v sociálních službách	1	16 000	5 440	257 280	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,2	22 000	7 480	70 752	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	64 800	11%
nájem				0	
energie				20 000	
služby				20 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	4 800	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				37 854	7%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				578 622	100%

§ 44 Odlehčovací služby

Terénní, ambulantní a pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 15 lůžek

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Služba je ve vlastních prostorách (nejsou náklady na pronájem).
- Služba nemá vlastní kuchyň (jídlo pouze dováží).
- Náročnost služby na prostor a energie.
- Nepřetržitě poskytování služby.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Model je stanoven pro cílovou skupinu s nižší mírou podpory. Je potřeba počítat s tím, že poskytovatel, pracující s klienty s vyšší mírou podpory, např. hospic, musí zaměstnávat zdravotnický personál, což se promítá do celkových nákladů služby.
- V případě žádosti o dotaci je třeba zohlednit, že specifické postavení mají hospice, které mají výrazně vyšší náklady než typické odlehčovací služby.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí zařízení | 0,5 úvazku |
| - účetní a ekonom | 0,5 úvazku |
| - sociální pracovník | 1 úvazek |
| - pracovník v sociálních službách | 5 úvazků |
| - úklid | 1,0 úvazku |
| - údržba | 0,5 úvazku |
| - ostatní obslužný personál | 1 úvazek |

Model optimálního rozpočtu (pobytová):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	9,5		34%	2 524 560	60%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	2,5	13 000	4 420	522 600	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	911 300	22%
nájem				384 000	
energie				450 000	
služby				28 800	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	28 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				741 793	18%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				4 177 653	100%

Model optimálního rozpočtu (terénní):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,9		34%	1 091 832	76%
Sociální pracovník	0,5	21 000	7 140	168 840	
Pracovník v sociálních službách	3	16 000	5 440	771 840	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,2	22 000	7 480	70 752	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	204 500	14%
nájem				60 000	
energie				60 000	
služby				52 800	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	11 700	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				138 617	10%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 434 949	100%

Model optimálního rozpočtu (ambulantní):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,4		34%	1 056 456	50%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	1	16 000	5 440	257 280	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,4	13 000	4 420	83 616	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	806 600	39%
nájem				120 000	
energie				240 000	
služby				416 400	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	10 200	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				220 953	11%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 084 009	100%

§ 45 Centra denních služeb

ambulantní forma, provoz po – pá, 7:00 – 15:00 hod., okamžitá kapacita 20 míst

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Stanovení personálního obsazení podle náročnosti péče o klienty, např. s Alzheimerovou chorobou vyžaduje větší časovou dispozici.
- Práce s klienty je individuální i ve skupinách.
- Způsob zajištění stravy pro klienty. Zajištění stravy ve vlastních stravovacích provozech zvyšuje náklady o personální (zaměstnanci kuchyně) a provozní (potraviny, energie apod.). Stravu lze zajistit i dodavatelsky.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Ideálním modelem je spojení centra denních služeb s jinou sociální službou.
- Finanční skupina doporučuje zajištění ekonomické agendy, úklidu a údržby dodavatelsky.

Fakultativně je klientům nabízena – doprava, výlety apod.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí služby | 1 úvazek |
| - sociální pracovník | 1,5 úvazku |
| - pracovník v sociálních službách | 6 úvazků |
| - úklid a údržba | 0,5 úvazku |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	9		34%	2 556 720	76%
Sociální pracovník	1,5	21 000	7 140	506 520	
Pracovník v sociálních službách	6	16 000	5 440	1 543 680	
Vedoucí	1	25 000	8 500	402 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,5	13 000	4 420	104 520	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	657 000	19%
nájem				100 000	
energie				140 000	
služby				370 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	27 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				157 000	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				3 370 720	100%

§ 46 Denní stacionáře

ambulantní forma, provoz po – pá, 7:00 – 19:00 hod., okamžitá kapacita 10 míst

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Časově odlišné využívání služby dle požadavků klientů (5 hod./den, 10 hod./den).
- Způsob zajištění stravy pro klienty. Zajištění stravy ve vlastních stravovacích provozech zvyšuje náklady o personální (zaměstnanci kuchyně) a provozní (potraviny, energie apod.). Stravu lze zajistit i dodavatelsky. Z tohoto důvodu jsou zvýšeny ostatní náklady oproti deklarovaným 5 %. V modelu je uvažováno s nákupem stravy.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Ideálním modelem je spojení služeb denního stacionáře s jinými obdobnými službami – domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory.
- Finanční skupina doporučuje zajištění ekonomické agendy, úklidu a údržby dodavatelsky.

Fakultativně je klientům nabízena – doprava, kadeřník, doprovod k lékaři apod.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 1 úvazek, pozice kumulovaná s odborným sociálním pracovníkem
- pracovník v sociálních službách 2 úvazky

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3		34%	865 100	68%
Sociální pracovník	0,8	21 000	7 140	270 100	
Pracovník v sociálních službách	2	16 000	5 440	514 600	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	219 000	16%
nájem				20 000	
energie				110 000	
služby				60 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	9 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				197 800	16%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 281 900	100%

§ 47 Týdenní stacionáře

pobytová služba, provoz po – pá, okamžitá kapacita 10 lůžek

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Nepřetržité poskytování služby.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Specifika cílové skupiny.
- Způsob zajištění stravy pro klienty. Zajištění stravy ve vlastních stravovacích provozech zvyšuje náklady o personální (zaměstnanci kuchyně) a provozní (potraviny, energie apod.). Stravu lze zajistit i outsourcingem. Z tohoto důvodu jsou zvýšeny ostatní náklady oproti deklarovaným 5 %. V modelu je uvažováno s nákupem stravy.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí služby | 0,5 úvazku |
| - sociální pracovník | 0,5 úvazku |
| - pracovník v sociálních službách | 4 úvazky |
| - administrativa | 0,5 úvazku |
| - úklid a údržba | 1 úvazek |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	6,5		34%	1 784 880	74%
Sociální pracovník	0,5	21 000	7 140	168 840	
Pracovník v sociálních službách	4	16 000	5 440	1 029 120	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	1	13 000	4 420	209 040	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	299 500	12%
nájem				20 000	
energie				150 000	
služby				90 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	19 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)			14%	291 813	14%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 376 193	100%

§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 50 klientů

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostory a energie.
- Nepřetržité poskytování služby.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Zajištění stravy pro klienty. Zajištění stravy ve vlastních stravovacích provozech zvyšuje náklady v personální (zaměstnanci kuchyně) a provozní (potraviny, energie apod.) položce.
- Zákonná povinnost poskytovat ošetřovatelskou a rehabilitační péči vlastním odb. personálem. Tato je zajišťována vlastním odborným personálem. Lékařská péče je obvykle ošetřena smlouvami s lékaři. Žádné zařízení v kraji nezaměstnává lékaře v pracovně právním vztahu.

Model personálního zajištění služby:

- sociální pracovník	0,8 úvazku
- pracovník v sociálních službách	14,5 úvazku
- zdravotní sestra (spec. pedagog)	4,5 úvazku
- ergoterapeut	4 úvazky
- fyzioterapeut	1 úvazek
- kuchař	1 úvazek
- pomocná síla v kuchyni	1 úvazek
- prádelna	1 úvazek
- úklid	2 úvazky
- ostatní personál	1 úvazek
- recepce	1 úvazek
- vedoucí	1 úvazek
- administrativa	1 úvazek
- manažer kvality	0,2 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	31		34%	8 972 640	60%
Sociální pracovník	0,8	21 000	7 140	270 144	
Pracovník v sociálních službách	14,5	16 000	5 440	3 730 560	
Vedoucí	1	25 000	8 500	402 000	
Administrativa/účetní/ekonom	1	22 000	7 480	353 760	
Ostatní (např. úklid, údržba)	3	13 000	4 420	627 120	
Zdravotní sestra	4,5	26 000	8 840	1 881 360	
Ergoterapeut (spec. pedagog pro děti)	1	26 000	8 840	418 080	
Fyzioterapeut	1	26 000	8 840	418 080	
Kuchař	1	13 000	4 420	209 040	
Pomocná síla v kuchyni	1	12 000	4 080	192 960	
Prádelna	1	12 000	4 080	192 960	
Recepce (od 100 klientů)	1	13 000	4 420	209 040	
Manažer kvality	0,2	21 000	7 140	67 536	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	5 180 900	34%
nájem				0	
energie				1 600 000	
služby				2 000 000	
potraviny				1 500 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	60 900	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)			6%	849 212	6%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				15 002 752	100%

§ 49 Domovy pro seniory

pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 50 klientů

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Zajištění stravy pro klienty. Zajištění stravy ve vlastních stravovacích provozech zvyšuje náklady v personální (zaměstnanci kuchyně) a provozní (potraviny, energie apod.) položce.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Závislost klientů na pomoci druhé osoby (vyšší míra závislosti s sebou nese i vyšší potřebu odborného personálu i delší časovou dispozici pro poskytování péče).
- Zajišťování doprovodných provozních činností vlastními silami – stravování, prádelny, úklid, údržba apod. Vzhledem ke specifické formě služby finanční skupina nedoporučuje tyto činnosti řešit dodavatelským způsobem.
- Zákonná povinnost poskytovat ošetrovatelskou a rehabilitační péči vlastním odborným personálem. Tato je zajišťována vlastním odborným personálem. Lékařská péče je obvykle ošetřena smlouvami s lékaři. Žádné zařízení v kraji nezaměstnává lékaře v pracovně právním vztahu.

Klientům je většinou nabízeno široké spektrum fakultativních služeb. Nejčastěji se jedná o - kadeřníka, pedikúru, výlety, masáže, nákupy a dopravu. Fakultativní služby jsou hrazeny v rozsahu od 30 až 100 % vynaložených nákladů na fakultativní činnost.

Průběžné odborné vzdělávání jsou povinni realizovat všichni zaměstnanci, kteří pracují na pozici sociální pracovník a pracovník v sociálních službách (viz zákon o sociálních službách). Zdravotničtí zaměstnanci vykonávají práci buď bez dohledu, nebo s dohledem. Takový výkon práce znamená, že zaměstnanec bez dohledu může být na pracovišti sám. Podmínkou pro výkon práce bez dohledu je získání 40 kreditních bodů ve specifických vzdělávacích programech v průběhu 10 let. Náklady vynaložené na absolvování takových vzdělávacích programů nese plně zaměstnanec. V modelu rozpočtu jsou zahrnuty pouze náklady na vzdělávání určené zákonem. Případné náklady na další vzdělávání ostatních zaměstnanců jsou zahrnuty v ostatních nákladech.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| - sociální pracovník | 0,75 úvazku |
| - pracovník v sociálních službách | 12,5 úvazku |
| - zdravotní sestra (spec. pedagog) | 4 úvazky |
| - ergoterapeut | 1 úvazek |
| - fyzioterapeut | 1 úvazek |
| - ostatní personál | 7 úvazků |
| - vedoucí | 1 úvazek |
| - administrativa | 1 úvazek |
| - manažer kvality | 0,2 úvazku |

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	27,95		34%	8 054 900	62%
vedoucí služby	1	25 000	8 500	402 000	
sociální pracovník	0,75	21 000	7 140	253 300	
pracovník v sociálních službách	12,5	16 000	5 440	3 216 000	
manažer kvality sociálních služeb	0,2	21 000	7 140	67 500	
zdravotnický personál	4	26 000	8 840	1 672 300	
ergoterapeut	1	26 000	8 840	418 000	
fyzioterapeut	0,5	26 000	8 840	209 000	
administrativa	1	22 000	7 480	353 800	
úklid	2	13 000	4 420	418 000	
prádelna	1	13 000	4 420	209 000	
kuchař	1	13 000	4 420	209 000	
pomocná síla ve strav.prov.	1	13 000	4 420	209 000	
údržba, doprava	1	13 000	4 420	209 000	
recepce	1	13 000	4 420	209 000	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)				3 954 000	30%
nájem				0	
energie				1 500 000	
služby				1 030 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	84 000	
supervize				40 000	
potraviny				1 300 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				1 000 000	8%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				13 008 900	100%

§ 50 Domovy se zvláštním režimem**pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 50 lůžek**Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Zařízení je ve vlastních prostorách (nehradí pronájem).
- Nepřetržité poskytování služby.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Provoz stravovacího zařízení.
- Služba je náročná na personální obsazení (větší počet pracovníků v sociálních službách, ergoterapeutů než v jiných pobytových službách) vzhledem k cílové skupině. Z toho vyplývají i zvýšené náklady na mzdové prostředky.

Model personálního zajištění služby:

- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v sociálních službách 15 úvazků
- zdravotní sestra (spec. pedagog) 4,5 úvazky
- ergoterapeut 2 úvazky
- fyzioterapeut 1 úvazek
- kuchař 1 úvazek
- pomocná síla v kuchyni 1 úvazek
- ostatní personál 3,5 úvazků
- vedoucí 1 úvazek
- administrativa 1 úvazek
- manažer kvality 0,5 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	31,5		34%	9 374 640	58%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	15	16 000	5 440	3 859 200	
Vedoucí	1	26 000	8 840	418 080	
Zdravotní personál	4,5	26 000	8 840	1 881 360	
Ergo/fyzioterapeut	3	26 000	8 840	1 254 240	
Kuchař	1	14 000	4 760	225 120	
Administrativa/účetní/ekonom	1	22 000	7 480	353 760	
Ostatní (např. úklid, údržba)	5	13 000	4 420	1 045 200	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	4 134 500	25%
nájem				600 000	
energie				1 400 000	
služby				2 000 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	94 500	
supervize				40 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				2 775 457	17%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				16 284 597	100%

§ 51 Chráněné bydlení

pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita služby je 10 klientů

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Podoba poskytování jednotlivých služeb se výrazně liší podle lokality poskytování a také ve formě poskytování. Některé služby jsou zaměřené výhradně na jednotlivce v jednotlivých bytech, další poskytovatelé nabízejí služby zaměřené na bydlení komunitního typu v jednom objektu.
- Služba je náročná na prostor a energie.
- Výrazným prvkem ovlivňujícím podobu služby je míra závislosti klientů na péči.
- Některé služby jsou poskytovány v návaznosti na další služby (sociálně terapeutické dílny, chráněné dílny, podpora samostatného bydlení apod.)

Jako první model služby bylo zvoleno zařízení s kapacitou 10 klientů a nepřetržitou možností podpory od asistentů (vyšší závislost na péči) a druhou alternativou byl zvolen model 10 klientů ve třech samostatných bytech bez podpory v nočních hodinách (nižší závislost na péči).

Model personálního zajištění služby pro klienty s vyšší podporou:

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v sociálních službách 5 úvazků
- administrativa 0,5 úvazku
- úklid a údržba 0,5 úvazku

Model rozpočtu služby pro klienty s vyšší podporou:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	7,5		34%	2 106 480	73%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,5	13 000	4 420	104 520	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	562 500	20%
nájem				120 000	
energie				320 000	
služby				80 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	22 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				186 829	7%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 855 809	100%

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017

Model personálního zajištění služby pro klienty s nízkou podporou:

- vedoucí služby	0,5 úvazku
- sociální pracovník	1 úvazek
- pracovník v sociálních službách	3,5 úvazku
- administrativa	0,5 úvazku
- úklid a údržba	0,5 úvazku

Model rozpočtu služby pro klienty s nízkou podporou:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	6		34%	1 720 560	73%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	3,5	16 000	5 440	900 480	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,5	13 000	4 420	104 520	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	488 000	20%
nájem				120 000	
energie				250 000	
služby				80 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	18 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				154 599	7%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 363 159	100%

§52 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Sociální služby poskytované podle § 52 se poskytují ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Počet lůžek se nezveřejňuje ve veřejném registru. Lůžka slouží pouze pro potřeby nemocnice, která nemůže pacienta vrátit do přirozeného prostředí. Nejedná se o nabídku sociálních služeb pro veřejnost.

§ 54 Raná péče

převážně terénní forma, provoz po – pa, okamžitá kapacita 2 klienti

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Velikost regionu působnosti.
- Cílová skupina a její specifika.
- Personální obsazení a rozdíly ve finančních nákladech (psycholog x sociální pracovník).

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,3 úvazku
- sociální pracovník 1,5 úvazku
- administrativa 0,2 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	2		34%	697 872	65%
Sociální pracovník	1,5	21 000	7 140	506 520	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0,3	25 000	8 500	120 600	
Administrativa/účetní/ekonom	0,2	22 000	7 480	70 752	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	301 000	28%
nájem				75 000	
energie				100 000	
služby				100 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	6 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				69 921	7%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 068 793	100%

§ 55 Telefonická krizová pomoc

ambulantní forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 1 uživatel/hovor

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Nepřetržité poskytování služby.
- Náročnost na odbornost a profesionalitu týmu (jedná se službu krizové pomoci).

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 4,5 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	5		34%	1 720 560	82%
Sociální pracovník	4,5	21 000	7 140	1 519 560	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	247 220	12%
nájem				64 800	
energie				43 200	
služby				104 220	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	15 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				119 989	6%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 087 769	100%

§ 56 Tlumočnické služby

terénní i ambulantní forma, provoz 40 hodin/týden, okamžitá kapacita 3 uživatelé

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náklady služby nejvíce ovlivňuje její okamžitá kapacita.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v soc. službách 2 úvazky

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,5		34%	1 053 240	74%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	2	16 000	5 440	514 560	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	254 300	18%
nájem				72 000	
energie				36 000	
služby				115 800	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	10 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				107 377	8%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 414 917	100%

§ 57 Azylové domy

pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita do 20 lůžek pro jednotlivce a 40 lůžek pro rodiče s dětmi

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Služba je náročná na prostor a energie.
- Náklady navyšuje nepřetržité poskytování služby a administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby).
- Ideálním modelem je spojení služeb nízkoprahového denního centra, noclehárny a azylového domu v jednom zařízení nebo v jedné lokalitě.

Model personálního zajištění služby pro jednotlivce s kapacitou do 20 lůžek:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí služby | 1 úvazek |
| - sociální pracovník | 1 úvazek |
| - pracovník v sociálních službách | 5 úvazků |
| - administrativa | 0,6 úvazku |
| - metodik kvality | 0,1 úvazku |
| - úklid a údržba | 0,2 úvazku |

Model optimálního rozpočtu služby pro jednotlivce s kapacitou do 20 lůžek:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	7,9		34%	2 317 128	76%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Vedoucí	1	25 000	8 500	402 000	
Metodik, supervizor	0,1	23 000	7 820	36 984	
Administrativa/účetní/ekonom	0,6	22 000	7 480	212 256	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,2	13 000	4 420	41 808	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	593 700	19%
nájem				150 000	
energie				320 000	
služby				80 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	23 700	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				145 541	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				3 056 369	100%

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017

Model personálního zajištění služby pro rodiče/rodiny s dětmi s kapacitou do 40 lůžek:

- vedoucí služby	1 úvazek
- sociální pracovník	2 úvazky
- pedagogický pracovník	1 úvazek
- pracovník v sociálních službách	5 úvazků
- administrativa	0,6 úvazku
- metodik kvality	0,1 úvazku
- úklid a údržba	0,2 úvazku

Model optimálního rozpočtu služby pro rodiče/rodiny s dětmi s kapacitou do 40 lůžek:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	9,9		34%	2 960 328	79%
Sociální pracovník	2	21 000	7 140	675 360	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Pedagogický pracovník	1	19 000	6 460	305 520	
Vedoucí	1	25 000	8 500	402 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,6	22 000	7 480	212 256	
Metodik, supervizor	0,1	23 000	7 820	36 984	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,2	13 000	4 420	41 808	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	599 700	16%
nájem				150 000	
energie				316 000	
služby				84 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	29 700	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				178 001	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				3 738 029	100%

§ 58 Domy na půl cesty

Stupeň 1 - zařízení pro jednotlivce, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita do 15 lůžek

Stupeň 2 - jednotlivé byty ve městech nad 10 tisíc obyvatel, okamžitá kapacita bytu 4 lůžka

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Služba je v současné době ve značném útlumu využívání. V Ústeckém kraji jsou v realizaci poslední dvě služby. Optimálním je podle poskytovatelů model, kdy by byl zajištěn provoz dvou těchto služeb v kraji. Tyto služby s nepřetržitým provozem a přísnějším řádem by zajišťovaly první resocializační stupeň a v druhém resocializačním stupni by v každém městě, s rozšířenou působností, bylo zajištěno podporované bydlení (byty) pro klienty, kteří úspěšně projdou prvním resocializačním stupněm.
- Náročnost služby na prostor a energie.
- Nepřetržité poskytování služby.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost základních činností služby).

Model personálního zajištění služby (stupeň 1):

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v sociálních službách 5 úvazků
- administrativa 0,5 úvazku
- metodik kvality 0,1 úvazku
- úklid a údržba 0,2 úvazku

Model optimálního rozpočtu (stupeň 1):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	7,3		34%	2 080 752	78%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Metodik, supervizor	0,1	23 000	7 820	36 984	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,2	13 000	4 420	41 808	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	471 900	17%
nájem				120 000	
energie				250 000	
Služby				60 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	21 900	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				127 633	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 680 285	100%

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017

Model personálního zajištění služby (stupeň 2):

- vedoucí služby 0,1 úvazku
- sociální pracovník 0,4 úvazek
- administrativa 0,1 úvazku

Model optimálního rozpočtu (stupeň 2):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	0,6		34%	210 648	43%
Sociální pracovník	0,4	21 000	7 140	135 072	
Vedoucí	0,1	25 000	8 500	40 200	
Administrativa/účetní/ekonom	0,1	22 000	7 480	35 376	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	251 800	52%
nájem				120 000	
energie				90 000	
Služby				20 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	1 800	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				23 122	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				485 570	100%

§ 59 Kontaktní centra

ambulantní forma, provoz 40 hodin/týden, okamžitá kapacita 3 klienti

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Pokud jsou v zařízení (objektu) poskytovány další sociální služby.
- Služba je propojena se zdravotní péčí.
- Pokud je objekt ve špatném stavu a tím se zvyšují náklady na vytápění a údržbu.
- Služba je určena pro lokalitu, kde poptávka po službě převyšuje možnou kapacitou služby.
- K zajištění sociálně terapeutické činnosti je nutné odborné vzdělání pracovníka.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí služby | 0,5 úvazku |
| - sociální pracovník | 1 úvazek |
| - pracovník v sociálních službách | 2 úvazky |
| - administrativa | 0,2 úvazku |
| - úklid a údržba | 0,2 úvazku |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,9		34%	1 165 800	76%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	2	16 000	5 440	514 560	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,2	22 000	7 480	70 752	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,2	13 000	4 420	41 808	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	227 700	15%
nájem				80 000	
energie				80 000	
služby				30 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			4 500	17 700	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				138 750	9%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 532 250	100%

§ 60 Krizová pomoc

pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 5 klientů
ambulantní forma, podle potřeb lokality, okamžitá kapacita 1 klient
terénní forma, podle potřeb lokality, okamžitá kapacita 1 klient

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- K 31. 12. 2012 je pobytová forma služby poskytována v kraji pouze v jednom případě. Kapacita služby je naplněna a poskytovatel rozšířil nabídku o detašovaná pracoviště v jiných městech (z tohoto důvodu bylo v rozpočtu zvýšeno procento ostatních nákladů na 7 %). Chybějící kapacita služby je především v regionu měst Rumburk a Chomutov.
- Specifikem služby je nutná přítomnost vyškolených sociálních pracovníků v nepřetržitém provozu a potřeba zajištění stravy klientům, kdy často přicházejí bez základních prostředků a dokladů.
- V době krizových situací je připraven ještě terénní tým (dobrovolníci a 1 koordinátor). Potřeba této pomoci se nedá plánovat. Náklady na udržování pohotovosti tohoto týmu je v řádu desítek tisíc korun za rok (technické vybavení koordinátora, vzdělávání dobrovolníků).
- Zvýšená náročnost na vzdělávání.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,7 úvazku
- sociální pracovník 3,5 úvazku
- pracovník v sociálních službách 2 úvazky
- úklid a údržba 0,5 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	6,7		34%	2 122 712	77%
Sociální pracovník	3,5	21 000	7 140	1 181 880	
Pracovník v sociálních službách	2	16 000	5 440	514 560	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,2	22 000	7 480	70 752	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,5	13 000	4 420	104 520	
DPP (koordinace terénního programu)				50 000	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	450 150	17%
nájem				120 000	
energie				120 000	
potraviny				100 000	
služby				60 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			4 500	30 150	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)			6%	154 372	6%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				2 727 234	100%

§ 60a Intervenční centra

pobytová, ambulantní i terénní forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 1 uživatel pro každou formu

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Nepřetržité poskytování služby.
- Vyšší položkou v rozpočtu cestovné. Intervenční centrum poskytuje služby v terénu, absolvuje výjezdy za cílovou skupinou do domácnosti, do nemocnic, do kontaktních míst. Poskytovatel této služby se pohybuje na území celého kraje, nikoli jen v jednom městě či úzce vymezené lokalitě.
- Odbornost a profesionalita týmu (jedná se o službu krizové pomoci). Dle katalogu prací MPSV jsou pracovníci intervenčního centra řazeni do 11. platové třídy, která zohledňuje práci s obětí domácího násilí jako práci s osobou zvláště zranitelnou.
- Vyšší položkou jsou telekomunikační služby – povinností intervenčního centra je aktivně oslovovat oběti domácího násilí v případě vykazání osoby násilné a také aktivní koordinace pomoci pro osoby ohrožené, a to ve spolupráci s OSPOD, justicí, Policií ČR a sociálními službami. Součástí činnosti intervenčního centra je také aktivní oslovování a vyhledávání ohrožených osob a nabízení spolupráce.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí zařízení | 1,0 úvazku |
| - účetní/ekonom/administrativa | 0,5 úvazku |
| - sociální pracovník/konzultant | 2,5 úvazku |
| - pracovník v sociálních službách | 4 úvazky |
| - psycholog/terapeut | 0,5 úvazku |
| - právník | 1,0 úvazku |
| - úklid/údržba | 0,5 úvazku |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	10		34%	3 071 280	84%
Sociální pracovník	2,5	22 000	7 480	884 400	
Pracovník v sociálních službách	4	16 000	5 440	1 029 120	
Vedoucí	1	25 000	8 500	402 000	
Psycholog/terapeut	0,5	11 000	3 740	176 880	
Právník	1	22 000	7 480	353 760	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	18 000	6 120	144 720	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,5	10 000	3 400	80 400	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	294 800	8%
nájem				120 000	
energie				60 000	
služby				49 800	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			4 500	45 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				295 554	8%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				3 661 634	100%

§ 61 Nízkoprahové denní centrum**ambulantní forma, provoz 40 hodin/týden, okamžitá kapacita do 20 klientů**Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Služba by měla být vždy napojena na další navazující služby. Ideální spojení je se službou azylového domu nebo noclehárny.
- V rozlehlejších lokalitách a větších městech je vhodné doplnit službu terénním pracovníkem (lze realizovat ve spolupráci s místní správou).
- Služba je specifická svou využívaností. V zimním období se poptávka po službě významně zvyšuje, často v této službě dochází k překročení kapacity a rozšíření provozní doby. Někteří poskytovatelé přistupují v době výrazných mrazů k rozšíření služby o „nocleh na židli“. Toto rozšíření nad rámec zákona o sociálních službách je spojeno s přeplněností azylových domů a nocleháren v lokalitě a vždy je přihlédnuto k vážnému ohrožení života klientů.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v sociálních službách 2 úvazky
- administrativa 0,5 úvazku
- úklid a údržba 0,5 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	4,5		34%	1 334 640	80%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	2	16 000	5 440	514 560	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,5	13 000	4 420	104 520	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	243 500	15%
nájem				0	
energie				150 000	
služby				60 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	13 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				78 907	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 657 047	100%

§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

ambulantní forma, provoz 40 hodin/týden, okamžitá kapacita je do 30 klientů

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Podoba poskytování jednotlivých služeb se výrazně liší podle lokality poskytování a věkové struktury klientů. Některé služby jsou zaměřeny převážně na předškolní děti a často částečně nahrazují v lokalitě chybějící služby (např. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi) nebo jsou naopak zaměřeny výhradně na dospívající klienty a mladé dospělé. Často je poskytovaná služba zaměřena na celou věkovou strukturu klientů (6 - 26 let) a většinou je provoz programově rozdělen podle věkových skupin.
- Některá zařízení poskytují předškolní přípravu za finanční podpory MŠMT, tato činnost se ale nepovažuje za součást služby NZDM a to vzhledem k tomu, že tuto doplňkovou činnost využívají převážně děti pod věkovou hranicí 6 let.
- V některých službách NZDM je využíváno také terénního programu, kdy pracovníci vyhledávají klienty a motivují je k navázání spolupráce nebo vyhledávají klienty, kteří službu přestanou využívat.
- V NZDM lze podle potřeb cílové skupiny zaměstnat pracovníka s pedagogickým vzděláním.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| - vedoucí služby | 0,5 úvazku |
| - sociální pracovník | 1 úvazek |
| - pracovník v sociálních službách | 1,5 úvazku |
| - administrativa | 0,25 úvazku |
| - úklid a údržba | 0,25 úvazku |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,5		34%	1 065 300	83%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	1,5	16 000	5 440	385 920	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0,25	22 000	7 480	88 440	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,25	13 000	4 420	52 260	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	170 500	12%
nájem				20 000	
energie				80 000	
služby				40 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	10 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				62 790	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 298 590	100%

§ 63 Noclehárna

ambulantní forma, každodenní noční provoz, okamžitá kapacita 10 klientů

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Služba by měla být vždy napojena na další navazující služby. Ideální spojení je se službou azylového domu nebo nízkoprahového denního centra.
- V rozlehlejších lokalitách a větších městech je vhodné propojit službu s terénním pracovníkem (lze realizovat ve spolupráci s místní správou).
- Služba je specifická svou využívaností. V zimním období se poptávka po službě významně zvedá, často v této službě dochází k překročení kapacity v době mrazů a přidávání přistýlek v době dlouhodobých mrazů.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby, sociální pracovník 0,5 úvazku
- pracovník v sociálních službách 3 úvazky
- administrativa 0,3 úvazku
- úklid a údržba 0,2 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	4,2		34%	1 169 016	82%
Sociální pracovník	0,5	21 000	7 140	168 840	
Pracovník v sociálních službách	3	16 000	5 440	771 840	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,3	22 000	7 480	106 128	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,2	13 000	4 420	41 808	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	182 600	13%
nájem				0	
energie				120 000	
služby				30 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	12 600	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				67 581	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 419 197	100%

§ 64 Služby následné péče

pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita do 15 lůžek
ambulantní forma, 40 hodin týdně, okamžitá kapacita 2 klienti

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Pobytová a ambulantní forma služby se většinou prolínají, především pak v nákladech na prostory a personál.
- Zaměstnanec má již odborné vzdělání nebo si ho hradí na vlastní náklady.
- U ambulantní formy je údržba a úklid řešen nákupem služby.

Model personálního zajištění služby (ambulantní):

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 1,5 úvazku

Model optimálního rozpočtu (ambulantní):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	2		34%	697 872	70%
Sociální pracovník	1,5	21 000	7 140	506 520	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0,3	25 000	8 500	120 600	
Administrativa/účetní/ekonom	0,2	22 000	7 480	70 752	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	256 000	25%
nájem				75 000	
energie				75 000	
služby				80 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	6 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)			5%	47 694	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 001 566	100%

Model personálního zajištění služby (pobytová):

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 2,5 úvazku

Model optimálního rozpočtu (pobytová):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	4		34%	1 239 768	76%
Sociální pracovník	2,5	21 000	7 140	844 200	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,3	22 000	7 480	106 128	
Ostatní (např. úklid, údržba)	1	13 000	4 420	209 040	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	312 000	19%
nájem				100 000	
energie				100 000	
služby				80 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	12 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)			5%	77 588	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 629 356	100%

§ 65 Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

Terénní i ambulantní forma, provoz 40 hodin týdně, okamžitá kapacita 3 uživatelé.

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Převažuje terénní práce (vyšší náklady na cestovné a pohonné hmoty).
- S ohledem na běžnou praxi a charakteristiku služby je potřeba vzít na vědomí, že tento druh sociální služby zpravidla vykonávají sociální pracovníci. Důvodem je odbornost služby, která pracuje s celým rodinným systémem a musí řešit široké spektrum problémů a oblastí, což nevyklučuje zapojení pracovníků v sociálních službách.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,5 úvazku
- sociální pracovník 3 úvazky

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,5		34%	1 214 040	77%
Sociální pracovník	3	21 000	7 140	1 013 040	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0,5	25 000	8 500	201 000	
Administrativa/účetní/ekonom	0	22 000	7 480	0	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	254 300	16%
nájem				72 000	
energie				36 000	
služby				115 800	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	10 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				115 417	7%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 583 757	100%

§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Ambulantní forma, po – pá, 7:00 – 19:00 hod., okamžitá kapacita 15

klientů/skupina;

1 klient/individuální sezení

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie (dílky pro aktivizaci a nácvik sebeobsluhy).
- Časově odlišné využívání služby dle požadavků klientů.
- Ambulantní i terénní forma práce.
- Ideálním modelem je spojení sociálně aktivizačních služeb s jinými obdobnými službami.
- Provozní náklady služby úzce souvisí se specifickými potřebami dané služby. Pokud službu využívají zdravotně znevýhodněné osoby, tak většinou po dobu, kterou potřebují k získání dovedností nebo informací. Tudiž provozní potřeby se zaměřují na prostory, ve kterých jsou místnosti pro nácvik sebeobsluhy nebo dílky pro aktivizaci. Základem je tedy ambulantní forma poskytování služby, což s sebou nese zvýšené náklady.

Fakultativně je klientů nabízeno – doprava, rekondiční pobyty.

V případě provozování samostatně stojící služby finanční skupina navrhla obsazení pouze funkce vedoucího pracovníka v kumulované formě se sociálním pracovníkem. Pro zajištění provozu této služby je doporučeno další pracovní místo obsadit buď ergoterapeutem, nebo pracovníkem v sociálních službách, a to podle specifiky daného poskytovatele. Ostatní personální oblasti – administrativa, údržba, úklid apod. doporučuje finanční skupina řešit dodavatelsky.

V současné době je personální potřeba kryta mimopracovními dohodami, které řeší „nárazové akce“ a spoluprací s dobrovolníky.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| - vedoucí služby | 0,25 úvazku |
| - sociální pracovník | 0,75 úvazku |
| - pracovník v sociálních službách | 1 úvazek |
| nebo | |
| - ergoterapeut | 1 úvazek |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	2		34%	675 360	90%
Sociální pracovník	0,75	21 000	7 140	253 260	
Pracovník v sociálních službách	0	16 000	5 440	0	
Vedoucí	0,25	25 000	8 500	100 500	
Ergoterapeut	1	20 000	6 800	321 600	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	42 000	5%
nájem				10 000	
energie				2 000	
služby				4 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	6 000	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				35 000	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				752 360	100%

§ 67 Sociálně terapeutické dílny

ambulantní forma, po – pá provoz 40 hodin týdně, okamžitá kapacita do 10 klientů.

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Podoba poskytování jednotlivých služeb se výrazně liší podle lokality poskytování. Některé služby jsou zaměřeny na jednotlivce s mentálním postižením a některé na psychicky nemocné. Služby pro obě cílové skupiny jsou nákladovostí podobné. Často je poskytovaná služba zaměřena na celou věkovou strukturu klientů od 18 let.
- Některé služby jsou poskytované v návaznosti na další služby například chráněné dílny nebo chráněné bydlení.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| - vedoucí služby | 0,2 úvazku |
| - sociální pracovník | 0,8 úvazku |
| - pracovník v sociálních službách | 2 úvazky |
| - administrativa | 0,5 úvazku |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,7		34%	1 083 792	82%
Sociální pracovník	0,8	21 000	7 140	270 144	
Pracovník v sociálních službách	2	16 000	5 440	514 560	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,5	22 000	7 480	176 880	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0,2	13 000	4 420	41 808	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	171 100	13%
nájem				0	
energie				80 000	
služby				60 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	11 100	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				62 745	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 317 637	100%

§ 68 Terapeutické komunity

pobytová forma, nepřetržitý provoz, okamžitá kapacita 15 lůžek

Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Služba zajišťuje celodenní stravu.
- Nepřetržitě poskytování služby.
- Administrativní náročnost (platba klientů za poskytování služby, obsáhlost služby).
- Služba Terapeutická komunita je velmi náročnou a odbornou službou, s tím souvisí velké nároky na personální zajištění služby.

Model personálního zajištění služby:

- | | |
|-----------------------------------|----------|
| - vedoucí služby | 1 úvazek |
| - sociální pracovník | 2 úvazky |
| - účetní/ekonom | 1 úvazek |
| - psycholog/terapeut | 1 úvazek |
| - pracovník v sociálních službách | 5 úvazků |

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	11,5		34%	3 384 840	69%
Sociální pracovník	2	21 000	7 140	675 360	
Pracovník v sociálních službách	5	16 000	5 440	1 286 400	
Vedoucí	1	25 000	8 500	402 000	
Psycholog / terapeut	1	22 000	7 480	353 760	
Administrativa/účetní/ekonom	1	22 000	7 480	353 760	
Ostatní (např. úklid, údržba)	1,5	13 000	4 420	313 560	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	702 500	14%
nájem				300 000	
energie				300 000	
služby				48 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	34 500	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				827 167	17%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				4 914 507	100%

§ 69 Terénní programy**terénní forma, poskytování 40 hodin týdně, okamžitá kapacita 2 klienti**Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Podoba poskytování jednotlivých služeb se výrazně liší podle lokality poskytování, věkové struktury klientů a zejména cílové skupiny. Některé služby jsou zaměřeny na jednotlivce nebo jsou naopak zaměřeny výhradně na rodiny s dětmi. Některé služby jsou poskytovány v návaznosti na další služby například u osob bez přístřeší na azylové domy, nízkoprahová denní centra nebo kontaktní centra.
- Vzhledem k těmto skutečnostem je příhodné dělit služby na tři specifické cílové skupiny: osoby bez přístřeší, osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách a na skupinu obyvatel vyloučených lokalit.
- Vzhledem k výhradně terénní podobě služby se nedá stanovit optimální model služby.
- Poskytování služby by mělo být realizováno vždy na základě analýz počtu klientů v jednotlivých lokalitách.
- Významným faktorem, který ovlivní kapacitu služby je i územní velikost lokality, kdy může být práce realizována ve větší lokalitě a tedy s větším nárokem na dopravu. Naopak programy ve vyloučených lokalitách (např. sídliště) mají území poskytování služby menší, ale počet klientů výrazně vyšší.
- Vzhledem k rozdílnosti jednotlivých služeb a potřeb v lokalitách byl jako model služby zvolen terénní tým, který je z důvodu zajištění bezpečnosti pracovníků složen vždy ze dvou pracovníků (1 sociální pracovník a 1 pracovník v sociálních službách) s okamžitou kapacitou 2 klienti a denní kapacitou do 15 klientů.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,2 úvazku
- sociální pracovník 1 úvazek
- pracovník v sociálních službách 1 úvazek
- administrativa 0,2 úvazku

Model optimálního rozpočtu:

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	2,4		34%	746 112	86%
Sociální pracovník	1	21 000	7 140	337 680	
Pracovník v sociálních službách	1	16 000	5 440	257 280	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,2	22 000	7 480	70 752	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	97 200	9%
nájem				20 000	
energie				25 000	
služby				25 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	7 200	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)				42 166	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				885 478	100%

§ 70 Sociální rehabilitace**ambulantní a pobytová forma, provoz 8 hodin, okamžitá kapacita 3 klienti**Specifika služby ovlivňující cenu služby:

- Náročnost služby na prostor a energie.
- Cestovné.
- Cílová skupina a způsob realizace služby.

Model personálního zajištění služby:

- vedoucí služby 0,2 úvazku
- sociální pracovník 0,8 úvazku
- pracovník v sociálních službách 2 úvazky
- administrativa 0,3 úvazku

Model optimálního rozpočtu (ambulantní):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	3,3		34%	971 232	78%
Sociální pracovník	0,8	21 000	7 140	270 144	
Pracovník v sociálních službách	2	16 000	5 440	514 560	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,3	22 000	7 480	106 128	
Ostatní (např. úklid, údržba)	0	13 000	4 420	0	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	209 900	17%
nájem				75 000	
energie				75 000	
služby				30 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	9 900	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)			5%	59 057	5%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 240 189	100%

Model optimálního rozpočtu (pobytová):

PERSONÁLNÍ NÁKLADY (Kč)	Úvazek	Měsíční hrubá mzda	Odvody	Roční náklad	%
CELKEM	5,8		34%	1 566 192	79%
Sociální pracovník	0,8	21 000	7 140	270 144	
Pracovník v sociálních službách	3,5	16 000	5 440	900 480	
Vedoucí	0,2	25 000	8 500	80 400	
Administrativa/účetní/ekonom	0,3	22 000	7 480	106 128	
Ostatní (např. úklid, údržba)	1	13 000	4 420	209 040	
PROVOZNÍ NÁKLADY (Kč)			celkem	217 400	11%
nájem				75 000	
energie				75 000	
služby				30 000	
vzdělávání (cena za pracovníka Kč/rok)			3 000	17 400	
supervize				20 000	
OSTATNÍ NÁKLADY (Kč)			10%	178 359	10%
CELKOVÉ ROČNÍ NÁKLADY (Kč)				1 961 951	100%

V. Cíle a opatření pro jednotlivé oblasti

1. Aktivita společná pro všechny oblasti poskytování sociálních služeb

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

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

Popis:

Podpora aktuálnosti, funkčnosti a dostupnosti informačního systému „Katalog sociálních služeb v Ústeckém kraji“ o možnostech pomoci a sociálních službách dostupných široké veřejnosti včetně osob se specifickými komunikačními potřebami. Realizace aktivit zaměřených na zlepšení formy a způsobu prezentace poskytovatelů sociálních služeb. Realizace aktivit vedoucích ke zlepšení informovanosti pracovníků místních obecních úřadů I. stupně, obecních úřadů II. stupně a místních komunit v oblasti pomoci a sociálních služeb dostupných široké veřejnosti včetně osob se specifickými komunikačními potřebami.

Zdůvodnění:

Z výstupů pracovních skupin v oblasti informovanosti o možnostech pomoci a sociálních službách vyplývá, že informovanost obyvatel kraje, zejména obyvatel menších obcí, o nabídce sociálních služeb je stále nedostatečná.

Informační materiály a systémy vytvořené na vyšších samosprávních stupních jsou v místních komunitách často pro občany nedostupné, nejsou vydávány s ohledem na formy zdravotního nebo sociálního handicapu cílových skupin. Obce často tuto situaci řeší vytvořením vlastního systému informací, který však často nekoresponduje s informačním systémem na krajské úrovni.

Nedostatečná, resp. výrazně absentující je také medializace (televizní vysílání, internet, tištěná média) příkladů dobré praxe z oboru sociální práce a sociálních služeb.

opatření 1.1.1	Podpora funkčnosti a aktuálnosti informačního systému „Katalog sociálních služeb v Ústeckém kraji“
stručný popis opatření	- vytvoření dominantní pozice pro Katalog sociálních služeb v Ústeckém kraji v oblasti informací o sociální pomoci, podpoře a sociálních službách - vytvoření pravidel a systému kontroly průběžné a systematické aktualizace dat v Katalogu sociálních služeb v Ústeckém kraji - zajištění úpravy informací v Katalogu s ohledem na povahu handicapu skupin osob široké veřejnosti
předpokládané dopady	- zvýšení dostupnosti informací o poskytovaných službách ve všech lokalitách Ústeckého kraje, včetně dostupnosti informací pro osoby s různou povahou handicapu - efektivnější využívání sociálních služeb v kraji - zajištění provázanosti Katalogu s dalšími elektronickými databázemi a jeho průběžné úpravy v souladu s aktuálními trendy v oblasti komunikace a předávání informací v internetovém prostředí
stručný popis cílové skupiny	- obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - zadavatelé sociálních služeb

opatření 1.1.2	Realizace aktivit zaměřených na zlepšení forem a způsobu prezentace poskytovatelů sociálních služeb.
stručný popis opatření	- zajištění přístupu k informacím pro osoby s různými formami zdravotního nebo sociálního handicapu - zajištění informovanosti pro občany kraje – v listinném vyhotovení, zkrácené verze, předávání kontaktů, osobní kontakt terénních sociálních pracovníků na úrovni místních komunit, besedy, přednášky, osobní návštěvy - umožnění setkání rodin s konkrétním problémem, pracovníků sociálních služeb a péče pod vedením odborníka na daný problém, jako možnost předávání informací a příkladu dobré praxe
předpokládané dopady	- zvýšení dostupnosti informací o poskytovaných službách ve všech lokalitách Ústeckého kraje - zvýšení poptávky po sociálních službách v Ústeckém kraji zejména na místní a obecní úrovni na základě dostupnosti informací o možnostech jejich poskytování
stručný popis cílové skupiny	- obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - zadavatelé sociálních služeb

opatření 1.1.3	Realizace aktivit vedoucích ke zlepšení informovanosti pracovníků místních obecních úřadů I. stupně, obecních úřadů II. stupně a místních komunit v oblasti pomoci, podpory a sociálních služeb dostupných široké veřejnosti včetně osob se specifickými komunikačními potřebami.
stručný popis opatření	- metodická podpora pracovníků obecních úřadů - nabídka pravidelných setkávání zástupců obcí a zástupců poskytovatelů sociálních služeb, dalších subjektů v oblasti sociální pomoci a služeb pod metodickým vedením Ústeckého kraje - nabídka bezplatného vzdělávání pro pracovníky obecních úřadů
předpokládané dopady	- zvýšení informovanosti pracovníků obecních úřadů o sociální pomoci a službách sociální péče - vytvoření prostoru pro výměnu zkušeností a tím pro postupné zkoordinování činnosti pracovníků obecních úřadů na místní úrovni v oblasti sociální pomoci a sociálních služeb
stručný popis cílové skupiny	- pracovníci obecních úřadů na místní úrovni - poskytovatelé sociálních služeb - Ústecký kraj

Cíl 1.2: Průběžná analýza potřebnosti sociálních služeb a zjišťování efektivity poskytovaných sociálních služeb v kraji

Popis:

Aktualizace analýzy potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji jako podkladového materiálu pro plánování a rozvoj sociálních služeb na místní i krajské úrovni a pro rozvoj zařízení sociálních služeb. Pravidelné vyhodnocování efektivity poskytování sociálních služeb.

Zdůvodnění:

V současné době je k dispozici, jako podkladový materiál pro plánování a rozvoj sociálních služeb, „Analýza potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji“ zpracovaná firmou AUGUR Consulting s.r.o. v rámci projektu „Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji“ v období

června 2012 až března 2013. Pro další aktualizaci střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní i krajské úrovni je potřeba zaktualizovat tuto analýzu, tak aby více odpovídala současným potřebám uživatelů služeb.

Vzhledem k tomu, že (pravděpodobně od roku 2015) přejde financování sociálních služeb z MPSV na jednotlivé kraje, je nezbytné vytvořit funkční nástroj pro vyhodnocování efektivity sociálních služeb poskytovaných v Ústeckém kraji.

opatření 1.2.1	Aktualizace analýzy potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	- průběžné zjišťování a vyhodnocování potřebnosti sociálních služeb v kraji - konkretizace zjišťovaných dat o potřebnosti sociálních služeb - koordinace a metodické vedení sběru dat o potřebnosti služeb - zpracování aktualizované verze analýzy potřebnosti sociálních služeb s ohledem na specifika jednotlivých lokalit kraje
předpokládané dopady	- zvýšení kvality střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni a zajištění jejich provázanosti - efektivnější a cílené vynakládání finančních prostředků na poskytování sociálních služeb - síťování sociálních služeb s ohledem na aktuální potřebnost - srovnatelnost výstupů SPRSS na jednotlivých úrovních
stručný popis cílové skupiny	- zadavatelé sociálních služeb - poskytovatelé sociálních služeb - uživatelé sociálních služeb

opatření 1.2.2	Hodnocení efektivity poskytování sociálních služeb v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	- tvorba nástrojů pro hodnocení efektivity poskytovaných sociálních služeb - podpora rozvoje a funkčnosti elektronického katalogu sociálních služeb jako jednoho z nástrojů pro vyhodnocování efektivity sociálních služeb
předpokládané dopady	- zvýšení efektivity vynakládání finančních prostředků na podporu poskytování sociálních služeb - vytvoření a důsledná implementace transparentního systému rozdělování finančních prostředků na sociální služby - zvýšení kvality střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni
stručný popis cílové skupiny	- 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:

Kvalitní a důsledná implementace (včetně finančních toků) střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje. Naplňování jeho cílů a opatření. Realizace aktivit zaměřených na podporu plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni metodou komunitního plánování, tak aby postupně docházelo k efektivnímu propojování plánování sociálních služeb na obecní, resp. regionální a krajské úrovni.

Zdůvodnění:

Z výstupů pracovních skupin vyplývá potřeba metodické podpory plánování rozvoje sociálních služeb na místní (obecní, regionální) 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. Současně se předpokládá, že finanční toky zajišťované krajem budou ve shodě s krajským střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb a s plány na místní úrovni. Problematika finančního zajištění poskytování sociálních služeb je ve SWOT analýzách pracovních skupin vnímána jako nejrizikovější oblast v plánování rozvoje sociálních služeb.

opatření 1.3.1	Podpora systémovosti financování sociálních služeb
stručný popis opatření	- zajištění společného systému financování sociálních služeb propojeného s krajským střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb a s plány na místní úrovni - zajištění meziroční návaznost financování služeb vč. informací o výsledcích dotačního řízení - příprava víceletého financování sociálních služeb - zajištění pozice krajského plánu jako zásadního strategického dokumentu v oblasti financování sociálních služeb - zavedení kontrolních mechanismů v oblasti rozdělování finančních prostředků a jejich následného využívání
předpokládané dopady	- zvýšení finanční stability poskytovatelů sociálních služeb - podpora rozvoje sociálních služeb - zapojení místní úrovně do spolufinancování sociálních služeb - všeobecná transparentnost finančních toků - regulace vzniku neplánovaných sociálních služeb
stručný popis cílové skupiny	- zadavatelé sociálních služeb - zástupci a pracovníci samospráv - poskytovatelé sociálních služeb

opatření 1.3.2	Podpora transparentní implementace střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb
stručný popis opatření	- naplňování cílů a opatření plánu - dodržení vize plánu
předpokládané dopady	- zajištění potřebných typů místně dostupných sociálních služeb pro obyvatele kraje v souladu s plánem - podpora poskytovatelů potřebných sociálních služeb v souladu s plánem - podpora služeb navazujících na sociální služby, popř. metod práce v souladu s plánem - zajištění pozice krajského plánu jako zásadního strategického dokumentu v oblasti sociálních služeb
stručný popis cílové skupiny	- poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb - obyvatelé kraje – potenciální uživatelé sociálních služeb

opatření 1.3.3	Podpora spolupráce zástupců obcí, poskytovatelů služeb a dalších subjektů zainteresovaných v oblasti poskytování sociálních služeb vedoucích k postupnému propojování jednotlivých úrovní komunitního plánování (obecní, regionální, krajská)
stručný popis opatření	- metodické vedení zajišťované krajem formou pravidelných setkávání zástupců obcí, poskytovatelů sociálních služeb a dalších subjektů aktivních v oblasti sociální integrace - zajištění koordinace rozvoje sociálních služeb v kraji - zajištění postupného sladování komunitních plánů na jednotlivých úrovních
předpokládané dopady	- vytvoření prostoru pro komunikaci o zpracování, naplňování a aktualizaci střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na místní i krajské úrovni a jejich postupné sladování (forma, obsah)
stručný popis cílové skupiny	- poskytovatelé sociálních služeb - zástupci a pracovníci samospráv - pracovníci dalších subjektů aktivních v oblasti sociální integrace (např. Úřad práce ČR, zástupci zdravotnických zařízení, Probační a mediační služba ČR)

opatření 1.3.4	Podpora plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni
stručný popis opatření	- odborná podpora kraje v procesu plánování rozvoje sociálních služeb na místní (obecní, regionální) úrovni - metodická podpora pracovníků obecních úřadů odpovědných za plánování rozvoje sociálních služeb (koordinátoři komunitního plánování)
předpokládané dopady	- zvýšení kvality plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni - sjednocení metodiky plánování rozvoje sociálních služeb na místní a krajské úrovni, zajištění kompatibility plánů na všech úrovních
stručný popis cílové skupiny	- pracovníci obecních úřadů odpovědní za plánování rozvoje sociálních služeb (koordinátoři komunitního plánování) - 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:

Uplatnění metod trvale zvyšujících kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Naplňování standardů kvality sociálních služeb v Ústeckém kraji. Vytváření efektivní sítě sociálních služeb, podporující setrvání člověka v majoritní společnosti. Deinstitutionalizace pobytových sociálních služeb, které nesplňují podmínky stanovené Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením a dalšími zákonnými předpisy.

Zdůvodnění:

Kvalita sociálních služeb je v současné době pojmána jako schopnost služby efektivně řešit nepříznivou sociální situaci uživatelů a zabránit nebo předcházet vzniku sociálního vyloučení tak, aby uživatel služby mohl žít srovnatelným způsobem života v porovnání s vrstevníkem v běžné

společnosti. Důsledkem tohoto pohledu na kvalitu v sociálních službách je mj. také proces deinstitucionalizace sociálních služeb.

opatření 1.4.1	Implementace mechanismů podporujících kvalitu sociálních služeb
stručný popis opatření	- organizovat pravidelná setkávání poskytovatelů sociálních služeb za účelem předávání příkladů dobré praxe - podporovat zavádění příkladů dobré praxe - zapojovat do procesu pečující osoby v domácím prostředí - poskytování odborné podpory (audity kvality služeb, využívání podpory metodiků a průvodců standardů kvality) při zavádění standardů kvality sociálních služeb v zařízeních
předpokládané dopady	- zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb v kraji - zvýšení efektivity sociálních služeb - snížení sociálního vyloučení osob - individualizace sociálních služeb - zvýšení odbornosti poskytovatelů sociálních služeb a jejich zaměstnanců - podpora procesů kvalitativních změn v pobytových zařízeních - posílení sociální role pečujících osob v domácím anebo rodinném prostředí - posílení sociální inteligence pečujících osob v prospěch podporovaných osob
stručný popis cílové skupiny	- obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - zadavatelé sociálních služeb

opatření 1.4.2	Odklon od institucionálního poskytování sociálních služeb k deinstitucionalizaci
stručný popis opatření	- naplňování „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“, který byl přijat dne 21. února 2007 usnesením vlády České republiky č. 127 - podpora transformace sociálních služeb v pobytových zařízeních, která nesplňují zákonné požadavky na provoz takových zařízení tím, že jsou v rozporu se standardy kvality sociálních služeb - podpora vytváření sítě nepobytových sociálních služeb v komunitě, umožňujících uživateli žít běžným způsobem života ve společnosti ve svém přirozeném prostředí („doma“) - zvyšování povědomí o smysluplnosti a potřebnosti procesu transformace sociálních služeb - vytváření kruhů podpory uživatelům z přátel, podpůrců a osob blízkých - podpora komunitního začleňování pečujících osob a uživatelů žijících v domácím, rodinném prostředí - zvyšování povědomí o smysluplnosti a potřebnosti procesu transformace sociálních služeb

předpokládané dopady	- zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb v Ústeckém kraji - vznik sítě sociálních služeb, založené především na nepobytových (terénních) sociálních službách - snížení počtu osob žijících v nevyhovujících pobytových zařízeních - snížení sociálního vyloučení osob vlivem užití sociálních služeb - snížení počtu osob ohrožených sociální exkluzí žijících v domácím prostředí - destigmatizace osob - naplňování Úmluvy OSN z roku 2010 o právech osob se zdravotním postižením
stručný popis cílové skupiny	- obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - zadavatelé 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, sledování nových trendů a možností i mezinárodní dobrovolnické služby 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, Žatci a Děčíně. Dobře se rozvíjejí interní dobrovolnické kanceláře ve velkých organizacích, kde se zaměřují především na psychosociální péči o uživatele, například v Litoměřicích, Terezíně 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 závažné dopravní nehody. Dobrovolnictví lze organizovat jako vhodný nástroj smysluplné práce pro cílovou skupinu děti, mládež a rodinu, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodnění. Dobrovolníci se dobře uplatňují v sociálních službách (např. NZDM a SAS). Novou oblastí je rozvoj dobrovolných terénních krizových týmů a spolupráce v oblasti dobrovolnictví v příhraničí. Významný je rostoucí zájem úřadu práce o zapojování dočasně nezaměstnaných do dobrovolnictví jako motivační, integrační a vzdělávací nástroj aktivní politiky zaměstnanosti.

opatření 1.5.1.	Podpora dobrovolnictví v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	- zajištění funkční sítě dobrovolnických center po celém kraji - podpora interních dobrovolnických programů a kancelářů 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 - rozvoj spolupráce dobrovolnických center s dobrovolníky věku 50 + a využití jejich životních zkušeností a potenciálu - využívání evropské dobrovolné služby pro vysílání našich mladých lidí za zahraničními zkušenostmi, jakož i zapojování přijatých zahraničních dobrovolníků do sociálních služeb
předpokládané dopady	- 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 - kooperace s úřadem práce a zapojování dočasně nezaměstnaných, sociálně inteligentních uchazečů - 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	- obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - uživatelé sociálních služeb - dočasně nezaměstnaní, absolventi škol, lidé před důchodem

Cíl 1.6: Podpořit aktivity zvyšující možnosti návaznosti v poskytovaných sociálních službách a aktivity zvyšující možnosti uživatelů v zajištění vhodného bydlení

Popis:

Podpora aktivit, které nejsou zařazeny mezi sociální služby – služby poskytované často samotnými uživateli jako klubové aktivity, svépomocné aktivity, zájmové, volnočasové a vzdělávací, kulturně společenské, rekondiční a další.

Podpora aktivit, které koncepčně rozšiřují možnosti v zajištění vhodného bydlení, dostupného bydlení uživatelům, jimž hrozí sociální vyloučení z důvodu ztráty bydlení. Propojení těchto aktivit s intenzivními sociálními službami.

Zdůvodnění:

Ze zkušeností poskytovatelů sociálních služeb vyplývá potřeba poskytovat podporu uživatelům sociálních služeb i jinými formami služeb než jen těmi, které jsou legislativně jasně profilovány. Tyto neregistrované formy služeb, mohou výrazně přispět k definitivnímu úspěšnému využití služeb registrovaných, mohou doplnit chybějící části ve struktuře sociální péče i prevence a pomoci maximálnímu začlenění uživatelů sociálních služeb do společnosti.

Ze zkušenosti poskytovatelů sociálních služeb i ze SWOT analýz pro různé oblasti poskytování sociálních služeb se opakovaně objevují požadavky na možnost využití systému prostupného bydlení pro uživatele ohrožené sociálním vyloučením z důvodu skutečné či potenciální ztráty bydlení. Přestože dosud neexistuje v ČR komplexní právní úprava sociálního bydlení, jednotlivá města koncepci bydlení zpracovávají a v této problematice mají připraven konkrétní strategický záměr, který odráží celkovou místní situaci. Cílem je tedy sledovat koncepce dostupného bydlení tak, aby byly efektivně propojeny s poskytovanými sociálními službami.

opatření 1.6.1.	Podpora návazných forem aktivit doplňujících sociální služby
stručný popis opatření	- podpora různých forem aktivit, které navazují na systém sociálních služeb a rozšiřují tak možnosti poskytování služeb sociální péče a prevence - služby poskytují samotní uživatelé sociálních služeb jako klubové aktivity, zájmové volnočasové a vzdělávací aktivity, kulturně společenské aktivity, přednášky a besedy, kondiční a rekondiční cvičení, rukodělnou činnost, rekondiční pobyty - podpora návazných aktivit je nasměrována zejména na zajištění prostupnosti s sociálními službami (a to i z hlediska financování)
předpokládané dopady	- zvýšení efektivity sociálních služeb jejich propojením na návazné aktivity - široký rozsah nabízených služeb pro případné uživatele - podpora uživatelů v osobním rozvoji, organizaci volného času, prostředí pro sounáležitost v náročné životní situaci
stručný popis cílové skupiny	- obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - zadavatelé sociálních služeb

opatření 1.6.2.	Podpora aktivit zvyšujících možnosti uživatelů sociálních služeb v zajištění vhodného bydlení
stručný popis opatření	- sledovat koncepce dostupného bydlení sestavované jednotlivými městy regionu tak, aby byly efektivně propojeny s poskytovanými sociálními službami - shromažďovat aktuální informace k této problematice a využít je k efektivnímu poskytování služeb uživatelům, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením z důvodu skutečné či potenciální ztráty bydlení - podporovat formy prostupného bydlení, které uživatelům pobytových sociálních služeb a osobám bez vhodného bydlení umožňuje přechod k běžnému nájemnímu bydlení, popřípadě jiné formě bydlení mimo prostředí zařízení sociálních služeb - podporovat spolupráci zástupců poskytovatelů sociálních služeb a pracovníků státní správy a samosprávy v problematice prostupného bydlení
předpokládané dopady	- zvýšení úrovně kvality života obyvatel Ústeckého kraje - efektivnější vynakládání finančních prostředků na poskytování sociálních služeb - efektivnější vynakládání finančních prostředků na poskytování dávek státní sociální podpory

stručný popis cílové skupiny	- obyvatelé Ústeckého kraje - poskytovatelé sociálních služeb - pracovníci státní správy a samosprávy odpovědní za rozvoj a kvalitu sociálních služeb - další pracovníci státní správy a samosprávy
-------------------------------------	---

2. Aktivita pro sociální služby s celokrajskou působností

Tísňová péče § 41

Tísňová péče je terénní služba, která pomocí nepřetržité distanční hlasové a elektronické komunikace monitoruje uživatele služby v jeho bytě či venku (záleží na typu zvoleného koncového zařízení tísňové péče).

V současné době jsou v Ústeckém kraji zaregistrováni tři poskytovatelé. Tito poskytovatelé nemají sídlo v Ústeckém kraji, služba je poskytována prostřednictvím hlavního dispečinku v Praze.

Důvodem proč v Ústeckém kraji není žádný z "místních" poskytovatelů této služby je její finanční náročnost. Službu je neefektivní provozovat jako "samostatně stojící", často bývá zřízena při jiné terénní sociální službě, např. při pečovatelské službě. Na zajištění základních činností daných zákonem je potřeba:

1. Zajištění dostatečného množství kvalifikovaného personálu pro nepřetržitý provoz.
2. Zajištění odborné obsluhy centrálního pultu na dispečinku (zaměřený na krizovou intervenci).
3. Pořízení technického zařízení (tísňová tlačítka, centrální pult, senzory pohybu).
4. Nepřetržitě zajištění dopravních prostředků.

Podle vyhlášky č. 505/ 2006 Sb. v platném znění se maximální výše úhrady za poskytování tísňové péče rovná skutečným nákladům na provoz technických komunikačních prostředků. Úhradu zbylých nákladů na službu je potřeba získat jinými zdroji (dotace atd.).

Od roku 2007 v Ústeckém kraji provozovala tuto službu jedna organizace. Z důvodu finanční náročnosti nebyla organizace schopna naplnit požadavky zákona o sociálních službách na tuto službu, a proto byla registrace na tísňovou péči v září 2009 zrušena. Jako náhradu za zrušenou sociální službu nabízí svým klientům fakultativní službu "pronájem signalizačního zařízení". Zmíněné signalizační zařízení je napojeno 24 hodin denně na Městskou policii Ústí nad Labem, která se telefonicky spojí s uživatelem. Pokud uživatel nereaguje na telefon, vyjíždí Městská policie do bytu uživatele, kde zajistí potřebnou pomoc (záchranná služba, hasiči apod.). Tuto fakultativní službu využívá v současné době 10 uživatelů klientů.

V regionu Ústeckého kraje neregistrujeme velkou poptávku po tísňové péči, většinou tísňové tlačítko nahradí mobilní telefon s nastavenou předvolbou na příbuzné.

Průvodcovské a předčitatelské služby § 42

Služba je v celém Ústeckém kraji poskytována jedním zařízením, a to pro osoby se zrakovým postižením.

Služba je zaměřena na doprovázení uživatelů do institucí, k lékařům, na zájmové a volnočasové aktivity, pomoc při vyřizování běžných záležitostí, pomoc při komunikaci, předčítání nebo jiný způsob zprostředkování informace osobám s poruchami komunikace (děti i dospělí).

V současné době dle požadované okamžité kapacity pro kraj služba není poskytována v dostatečném rozsahu. Nabízený kapacitní rozsah je ovlivněn možnostmi jediného poskytovatele. Současný poskytovatel není schopen službu nabízet v jiných lokalitách než v regionu Ústecko. Dle praktických zkušeností však v průvodcovských službách dochází k přesahu do služeb osobní asistence a pečovatelské služby, které část potřebných úkonů pro osoby se smyslovým postižením naplňují. Nejsou tak evidováni neuspokojení žadatelé o službu.

Jedinečnost poskytované služby je pouze v oblasti cílové skupiny zrakově postižených, která je velmi specifická a pro poskytování této služby vyžaduje od jednotlivých pracovníků potřebné znalosti komunikace těžce zrakově postižených.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče § 52

Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení do doby než jim je zabezpečena pomoc blízkou osobou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

Tato služba je často dle starší terminologie nazývána „sociální lůžka“ a také bývá zaměřována s nemocničními „lůžky následné péče“, popř. je v souvislosti s ní užíván pojem „LDN“.

V Ústeckém kraji je kapacitní zastoupení sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních dostatečné, pravidlem je, že tuto službu zřizuje většina nemocnic, popř. jiné zdravotnické zařízení ústavní péče.

Z výstupů pracovních skupin vyplývá, že se vede spor o výklad definice této služby uvedené výše (citováno ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů), protože zejména pobytová zařízení sociálních služeb upozorňují na skutečnost, že uživatelé služby často pobývají v „nemocnici“ déle než je nutné, že zdravotnická zařízení provozující tuto službu dostatečně aktivně nemotivují své klienty tak, aby se pobyt v této službě stal jen přechodnou nezbytně nutnou dobou před zajištěním pobytu „doma“ nebo v některém pobytovém zařízení sociálních služeb. Uživatelé této služby tak dle názoru pracovních skupin setrvávají ve zdravotnických zařízeních neúměrně dlouhou dobu, např. několik let.

Raná péče § 54

Raná péče je terénní sociální služba zaměřená na podporu a provázení rodin s dítětem se zdravotním postižením v raném věku. Cílem služby je podpořit rodinu v době, kdy v souvislosti se skutečností postižení dítěte čelí nečekané situaci; situaci, která na ně klade nepředpokládané nároky jak ve smyslu emocionálním, tak praktickém. Služba se sestává ze dvou oblastí služeb: z podpory rodiny a podpory vývoje dítěte. Nedílnou součástí je kvalifikované poradenství zaměřené na danou cílovou skupinu. Jedná se o službu krizovou, pro uživatele ze zákona bezúhradovou.

Každý poskytovatel je zaměřen na jinou cílovou skupinu rodin podle převažujícího typu postižení dítěte (pro rodiny s dětmi s mentálním, pohybovým a kombinovaným postižením a s ohroženým vývojem, se zrakovým a kombinovaným postižením, se sluchovým postižením, s autismem).

V Ústeckém kraji je služba dostupná pro všechny výše uvedené cílové skupiny; je registrováno osm poskytovatelů služby. Z toho pouze jeden poskytovatel má sídlo organizace v Ústeckém kraji, ostatní sídlí mimo kraj: v Praze, v Liberci. Jedna organizace zřídila v kraji detašované pracoviště (Děčín).

Skutečnost, že poskytovatelé mají své sídlo organizace mimo region působnosti služby, způsobuje to, že se často neobjevují v adresářích měst a obcí, což může vzbudit dojem nedostupnosti služby. Obce jsou často zvyklé akceptovat jen služby sídlící přímo v obci, případně v její blízkosti. Potřebnost služby raná péče (kapacity, aktuální využití ze strany cílové skupiny) nelze plánovat na úrovni pověřených obcí III. stupně nebo menších regionů. Jedná se o příliš malé územní celky. Preventivní službu raná péče je nezbytně plánovat na krajské úrovni. Při plánování služby je zapotřebí podporovat terénní formu služby. Tato zvyšuje dostupnost pro rodiny a méně zatěžuje rodinu jako takovou.

Ze zkušenosti vyplývá, že se potřebnost rané péče v rámci různých regionů neliší. Předpokládanou největší cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi s mentálním, pohybovým a kombinovaným postižením a s ohroženým vývojem. Zaznamenáváme mírnou odlišnost v počtu zájemců o službu ze strany rodin z konkrétních regionů; tato skutečnost je nespíš důsledkem úrovně informovanosti potenciální cílové skupiny. Proto je naprostou nezbytností zvyšovat povědomí o skutečnosti poskytování služby jak v obcích, tak i na místech, kde se s touto informací může setkat potenciální cílová skupina (neonatologie, ordinace dětské neurologie, fyzioterapie, psychologie).

Telefonická krizová pomoc § 55

Tato sociální služba je v Ústeckém kraji zřizována pouze dvěma poskytovateli. Jeden poskytovatel zajišťuje službu s provozem 9 – 21 hod., druhý s nepřetržitým provozem.

Cílová skupina je tvořena osobami v krizi – všemi osobami - dětmi, mládeží, dospívajícími, mladí dospělí, dospělí i senioři, kteří se dostali do obtížné životní situace, jejíž řešení nemohou zvládnout vlastními silami a potřebují odbornou pomoc.

Cílem služby je zklidnění klienta, zmírnění jeho krizového stavu, stabilizace klienta, aktivizace jeho sil, zorientování se ve vlastní krizové situaci a propracování budoucnosti, vytvoření reálného plánu řešení krizové situace.

V rámci Ústeckého kraje je služba dosažitelná pro všechny volající a dostatečně pokrývá potřeby uživatelů. Pro osoby v ekonomické krizi je možné využití e-mailového poradenství, skype telefonu.

Okamžitá kapacita služby je 1.

Jedná se o okamžitou bezplatnou odbornou pomoc, bez objednání nebo doporučení, volající může zůstat v anonymitě.

Průměrný počet uživatelů této služby ročně je cca 3 500 hovorů.

Poskytovatelé v roce 2012 nevykázali žádného neuspokojeného zájemce o službu. Službu mohou využívat uživatelé z celé ČR, dle příslušných telefonních tarifů.

Domy na půl cesty § 58

Domy na půl cesty jsou v Ústeckém kraji dva. V obou organizacích jsou cílovou skupinou osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče. V prvním zařízení jsou 4 lůžka pouze pro dívky a ženy a v druhém je 8 lůžek pro osoby obou pohlaví.

Do Ústeckého kraje svou působností zasahují i jiné domy na půl cesty, které přijímají své klienty z celé ČR.

Stávající kapacita 12 osob je dostatečná. Školská zařízení pro výkon ústavní péče ročně opouští samozřejmě daleko více mladých lidí, ale jejich kroky, bohužel, většinou nemíří do domů na půl cesty, přestože jim tuto možnost sociální pracovníci nabízejí. Většina těchto mladých lidí poprvé v životě zakouší pocit „absolutní svobody“, který si nechtějí omezovat nejrůznějšími pravidly, která sociální zařízení vždy mají. Další možností, kam mladí lidé ze zařízení odcházejí, jsou jejich příbuzní. I zde často platí další „bohužel“, protože mnoho rodin je uvítá pouze proto, že vědí, že si z těchto zařízení většinou přináší naspořené finanční prostředky. Po vyčerpání těchto financí, již v mnoha rodinách nejsou nadále vítáni.

Ústecký kraj je poznamenán vysokou nezaměstnaností, a to je další důvod, proč mladí lidé raději využívají služeb domů na půl cesty především v Praze. Zde se jim práce hledá snadněji.

Služby domů na půl cesty jsou šancí pro mladé lidi, kteří startují svou samostatnou cestu životem, ale bylo by vhodné, aby mezi školskými zařízeními a domy na půl cesty byly užší vztahy. Mnohému by pomohla možnost zprvu pozvolného několikadenního bydlení na zkoušku, které se bude postupně prodlužovat a pak teprve úplné osamostatnění.

Krizová pomoc § 60

V Ústeckém kraji je služba poskytována pouze jedním poskytovatelem, který poskytuje všechny formy krizové pomoci: ambulantní, terénní i pobytovou.

Ambulantní služba je poskytována od pondělí do pátku od 8 do 19 hod, bez objednání a doporučení. Konzultace trvá přibližně jednu hodinu a klient může zůstat v anonymitě. Okamžitá kapacita je 1 uživatel, skupina, pár, rodina.

Roční kapacita se pohybuje v řádu cca 400 kontaktů/rok. V roce 2012 nebyl vykázan žádný neuspokojený zájemce o službu. Služba je dostupná pro všechny uživatele, kteří službu vyhledají. V roce 2012 byla zřízena detašovaná pracoviště v Rumburku a Lounech.

Terénní forma – krizová pomoc je poskytována obyvatelům zasaženým mimořádnou událostí, jako jsou přírodní, průmyslové katastrofy (povodně, požáry, výbuchy) a hromadná dopravní neštěstí.

Terénní tým zasahuje pouze v době mimořádné události, a to od 3 dne vzniklé události až po dobu jednoho roku od události.

Okamžitá kapacita je 1 uživatel, rodina, pár, skupina.

Služba je poskytována pouze v Ústí nad Labem, ostatní města nejsou touto službou pokryta, nejhůře je služba pokryta v malých částech Ústeckého kraje, v některých částech chybí zcela poptávka po službě, důvodem však je neinformovanost o službě, jejím obsahu a možnostech a nezájem starostů zejména menších obcí přizvat si do regionu na pomoc řešení krizové situace i sociální služby. Pobytovou formu zajišťuje v celém kraji jeden poskytovatel s okamžitou kapacitou 5 krizových lůžek po dobu max. 7 nocí s možností bezplatného poskytnutí krizové stravy. Cílovou skupinou jsou osoby v krizi, která je ohrožuje na životě nebo zdraví.

V dalších městech je služba suplována azylovými domy, které však nemohou adekvátně službu nahradit.

V roce 2012 bylo z důvodu naplněné kapacity odmítnuto 13 zájemců o pobyt na krizové lůžko. Počet pobytů v průběhu roku 2012 byl 150 uživatelů. Krizová lůžka jsou hůře dostupná pro uživatele ze vzdálenějších menších obcí, zejména z horských oblastí.

Intervenční centra § 60a

Služba je poskytována v souladu se zákony č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím, ve znění pozdějších předpisů. Poskytuje bezplatné služby osobě ohrožené domácím násilím dle zakázky uživatele spočívající v odborných informacích v oblasti právní, sociálně právní, emoční a psychologické pomoci.

Tato sociální služba je v Ústeckém kraji poskytována jedním zřizovatelem:

Důvodem je:

- a) sdílení zvláště citlivých osobních dat mezi Policií ČR, intervenčním centrem, justicí, SPOD o ohrožené a násilné osobě

- b) úřední záznam o vykázaní s citlivými osobními údaji je odesílán v rámci kraje na jedno odborné pracoviště, které dále koordinuje dle zákona 135/2006 Sb. pomoc ohrožené osobě domácím násilím
- c) pracovníci mají specializovaný výcvik na detekci problematiky domácího násilí – zahraniční metoda SARA DN, hodnocení a řízení rizika ve vztahu ohrožená a násilná osoba, specifika poradenství ohrožené osobě, principy interdisciplinární spolupráce, spolupráce s justicí a policií, ochrana osobních dat...
- d) velikost cílové skupiny – osoby ohrožené domácím násilím v průběhu vykázaní násilné osoby (dle statistických dat průměrně 12 vykázaní/měsíc)
- e) velikost cílové skupiny celkem: 50 – 70 uživatelů/měsíc

Cílová skupina:

- 1. osoby ohrožené domácím násilím v průběhu vykázaní násilné osoby ze společného obydlí, cca 12 - 17 případů/měsíc
- 2. osoby ohrožené domácím násilím, které kontaktují intervenční centrum nízkoprahově, tzn. kde policie aktuálně nevyužila institut vykázaní
- 3. svědci domácího násilí (rodina, komunita, spolupracující odborníci)

V rámci Ústeckého kraje jsou zřízena kontaktní místa intervenčního centra (Chomutov, Louny, Rumburk, Most, Děčín), tak aby byla služba přístupná všem uživatelům, byla zkvalitňována spolupráce mezi OSPOD, Policií ČR, justicí a návaznými službami, roli hraje i ekonomičnost takto zajišťované služby)

Kapacita služby:

Ambulantní pracoviště: kapacita 1, celkem 6 míst poskytování služby

Lůžko: kapacita 1

Telefonický kontakt: kapacita 1

Služby následné péče § 64

Služby následné péče jsou v Ústeckém kraji poskytovány třemi organizacemi, které pracují s osobami závislými na návykových látkách. První organizace poskytuje pouze ambulantní formu služby s okamžitou kapacitou 2 klientů. Druhý poskytovatel má pobytovou formu služby se 4 lůžky a ambulantní formu s okamžitou kapacitou 2 klientů. Třetí poskytovatel má v pobytové formě 11 lůžek + 1 lůžko pro dítě a v ambulantní formě okamžitou kapacitu 2 klienti. Celková kapacita této služby v Ústeckém kraji je tedy 15 lůžek a 6 klientů v ambulantní formě.

Kapacita lůžek pro osoby závislé na návykových látkách je dostačující, především v letním období není často ani plně využívána. Mnozí klienti opouštějí terapeutické komunity a psychiatrické léčebny dávají přednost místům s vyšší zaměstnaností, obzvláště pak Praze a tam také nastupují do následné péče.

Optimální kapacita ambulantní služby následné péče pro osoby závislé na návykových látkách by měla být v Ústeckém kraji 10 klientů, tak aby pokrývala všechny regiony kraje.

Poskytování služeb následné péče v ambulantní podobě souvisí s problémem navýšení adiktologického odborného poradenství. Služby následné péče jsou certifikovány a často také financovány z RVKPP a musí tak splňovat standardy, které RVKPP určuje. Jedním z pravidel je stanovení cílové skupiny, a tou jsou osoby, které mohou doložit svou minimálně tříměsíční abstinenci od návykových látek. Osoby, které se právě rozhodly, že začnou abstinovat a řešit svou závislost, proto nejsou cílovou skupinou služeb následné péče. Jak sám název „následná péče“ říká, musí jít o pokračování po léčbě v terapeutické komunitě či psychiatrické léčebně apod. Bylo by tedy vhodné, aby organizace, které mají zaregistrovány služby následné péče, měly zaregistrováno i poskytování odborného adiktologického poradenství.

U cílové skupiny osoby s chronickým duševním onemocněním je situace v kraji zcela odlišná. Zařízení tohoto typu zcela chybí. Klienti, kteří již nejsou indikováni pro zdravotnická zařízení, ale stále ještě nejsou schopni samostatného života, se tak nemají kam uchýlit. Optimální kapacita lůžek pro kraj je 15 – 20 lůžek a okamžitá kapacita ambulantních služeb by měla být 5 klientů.

Terapeutické komunity § 68

V kraji je jediné zařízení tohoto typu, sídlí v regionu Litoměřice. Poskytuje pobytovou službu resocializace pro muže i ženy od 15 let se závislostí na nealkoholových návykových látkách, kteří jsou

v důsledku svého životního stylu v obtížné životní situaci a snaží se své závislosti zbavit. Nepřetržitou, 24 hodinovou službu provozuje neziskový subjekt.

Kromě služeb ubytování a poskytnutí stravy zařízení poskytuje sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba s okamžitou kapacitou 15 míst a délkou pobytu v rozmezí 6 – 8 měsíců, je určena pro zájemce z celé ČR. Její kapacitu ročně využívá 10 - 15 klientů z kraje (cca 1/3 všech klientů).

Služba s ohledem na omezenou okamžitou kapacitu eviduje neuspokojené zájemce a vede pořadník zájemců o službu. Nicméně část neuspokojených zájemců o službu je zpravidla uspokojena komunitami, které jsou relativně rovnoměrně rozmístěny v jednotlivých krajích ČR. Zdá se proto tedy, že kapacita služby pokrývá poptávku pro danou cílovou skupinu přiměřeně jejím potřebám.

V kraji chybí podobné zařízení pro osoby se závislostí na alkoholu a/nebo gamblingu s okamžitou kapacitou 15 – 20 lůžek.

V kraji také chybí terapeutická komunita pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Takové komunity jsou v ČR pouze 3. V souvislosti s postupným naplňováním Strategie reformy psychiatrické péče bude třeba v krátkodobém časovém horizontu vytvořit síť sociálních (a sociálně zdravotních služeb) podporujících začlenění lidí s duševním onemocněním do společnosti. Aktuální potřebě by na základě kvalifikovaného odhadu měla odpovídat kapacita 15 – 20 osob zaměřená na cílovou skupinu lidí s chronickým duševním onemocněním včetně lidí s poruchami osobnosti a duálními diagnózami.

3. Aktivity jednotlivých regionů

3.1. Region Děčínsko

3.1.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Děčínsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- komunitně se plánuje v obou městech regionu - existuje vzájemná spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb - probíhající transformace pobytových sociálních služeb (DOZP – CHB) - díky množství terénních služeb zůstávají lidé delší dobu v přirozeném domácím prostředí - všichni poskytovatelé mají zavedeny standardy kvality - humanizace pobytových sociálních služeb – DOZP, DpS - existuje základní sociální síť - angažovanost skupin pro komunitní plánování a střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ÚK v sociální oblasti - zapojení uživatelů do průběhu poskytování soc. služeb - poskytovatelé mají možnost se prezentovat bezplatně v místním periodiku - dobrá dostupnost vzdělávání pro zaměstnance v sociálních službách - existuje katalog sociálních služeb na internetu - existuje DZR pro uživatele se závislostmi - máme lektory z oblasti služeb sociální péče, kteří působí celorepublikově v procesu transformace soc. služeb	- nedostatečná kapacita některých sociálních služeb (DZR, DpS, PSB) - chybí víceleté financování sociálních služeb - nedostatečné finanční ohodnocení pracovníků v sociálních službách - chybí finanční zdroje na sociální služby - spolupráce státních institucí s poskytovateli sociálních služeb - chybí kapacita DZR pro děti a dospělé - špatný stav budov, ve kterých jsou poskytovány sociální služby - nedostatek dobrovolníků - bariérovost veřejného prostoru a budov - vysoké ceny vzdělávání - malá informovanost veřejnosti o sociálních službách - nedostupnost informací o sociálních službách
příležitosti	rizika
- provádění kvality poskytování sociálních služeb s vyšší finanční podpory (MPSV, kraj) - zvýšení prestiže zaměstnanců v sociálních službách - větší podpora lokálních poskytovatelů sociálních služeb ze strany měst - tvorba SPRSS za účasti odborníků z praxe (zdola) z jednotlivých regionů - větší podpora politiků pro sociální služby - uzákonění hospicové služby - nastavení monitoringu kvality a využívanosti sociálních služeb - využívání fondů EU pro financování sociálních služeb - využívání fundraisingu a sponzoringu ve prospěch sociálních služeb	- chybí systém víceletého financování soc. služeb - neprůhledný systém rozdělování finančních zdrojů (MPSV, kraj) - meziroční snižování financí v sociálních službách - zvyšuje se počet neregistrovaných poskytovatelů sociálních služeb, kteří nejsou vázáni standardy kvality - nejednotný výklad standardů kvality ze strany inspektorů z ÚP - zvyšování nákladů na poskytování sociálních služeb - nedostatek financí na investice do budov, ve kterých působí sociální služby - nedostatek mužů v sociálních službách - chybí kritéria pro výběr rekvalifikantů na ÚP pro potřeby sociálních služeb - nízký společenský kredit zaměstnanců v sociálních službách - nestabilita sociální politiky státu

Osobní asistence

Osobní asistence je dostupná zejména v Děčíně, popř. v blízkém okolí, úplně chybí na Českokamenicku a poskytují ji tři registrované subjekty. Dle poskytovatelů není o tuto službu tak velký zájem, přičemž důvodem je pravděpodobně vysoká finanční náročnost služby pro klienty, nedostatečná informovanost občanů o službě, její nedostupnost na Českokamenicku a v okrajových částech regionu. Navíc jsou rodinami využívány i vlastní zdroje, které nahrazují osobní asistenci, nebo je suplována pečovatelskou službou. Osobní asistence je poskytována zejména osobám se zdravotním postižením, seniorům a rodinám s dětmi se zdravotním postižením.

Služba s okamžitou kapacitou 17 osob dostatečně pokrývá poptávku zejména v okolí Děčína, v případě zvýšeného zájmu jsou poskytovatelé schopni pružně reagovat.

Pečovatelská služba

Jedná se o sociální službu s největším počtem registrovaných poskytovatelů v regionu a s největším počtem klientů. Poskytují ji v nějaké formě všechna města regionu, tak i některé obce jako neformální formu pomoci, kdy obec zaměstnává v rámci všestranné péče o občany pracovníka, který má na starost zejména dovoz obědů a domácí výpomoc (Těchlovice, Dobkovice). Cílovou službou jsou v naprosté většině senioři.

Města Děčín a Jílové mají v majetku objekty, ve kterých je provozována registrovaná pečovatelská služba v ambulantní i terénní formě. Terénní forma je provozována v nejbližším okolí těchto obcí v přirozeném domácím prostředí klientů. Některé obce zřizují tzv. „domy s pečovatelskou službou“, ale v podstatě jde spíše o neoficiální podporované sociální bydlení (Janov, Růžová). V některých obcích je zajištěn místní samosprávou dovoz teplých jídel, který se stává v poslední době komerční záležitostí a je doplňkovou službou subjektů, nabízejících vaření pro veřejnost.

Okamžitá kapacita 91 osob v terénní formě a kapacita 405 míst v domech v majetku měst, ve kterých je poskytována služba buď v ambulantní, nebo terénní formě, dostatečně zajišťuje poptávku po pečovatelské službě v regionu, je velmi dobře dostupná zejména ve městech a větších obcích, v okrajových částech regionu je službou známou, ale méně využívanou vzhledem k sociálním aktivitám obcí a sousedské a rodinné výpomoci.

Podpora samostatného bydlení

Službu poskytují ji dva subjekty, je dostupná jak ve městě Děčín, kde cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením a je zaměřená na zvýšení dovedností nutných pro budoucí samostatné bydlení, tak i v České Kamenici, kde je služba poskytována zejména osobám ohrožených závislostí nebo závislým na alkoholu nebo chronicky duševně nemocným s různými typy demencí vyjma Alzheimerovy nemoci. Služba probíhá zejména v přirozeném prostředí a ve vlastních nebo nájemních bytech klientů. Podpora samostatného bydlení je službou, která není veřejnosti příliš známa nebo se zaměřuje za jiné formy pobytových služeb, zejména za chráněné bydlení.

Okamžitou kapacitou 14 osob se služba jeví jako nedostatečně zajištěná, jeden z poskytovatelů do budoucna uvažuje o navýšení kapacity o cca 4 osoby, pokud bude po službě odpovídající poptávka.

Odlehčovací služby

Sociální služba je určena osobám, které se nacházejí v péči rodiny nebo příbuzných, kteří z důvodu nemoci, dovolené nebo služební cesty nemohou péči poskytovat, a rovněž i osobám, které se nemohou po hospitalizaci v nemocnici vrátit hned do domácího prostředí a na přechodnou dobu se ocitli v situaci, která jim brání v plné soběstačnosti. V regionu působí dva registrované subjekty, poskytující jak pobytovou, tak terénní formu služby. Služba pobytová je dobře dostupná v Děčíně, terénní i v okolí města, ale jde o sociální službu, která není příliš známá. Terénní služba není příliš využívána. Na Českokamenicku není dostupná ani známá vůbec, důvodem je pravděpodobně malá informovanost o smyslu služby a možnostech jejího využití. Cílovou skupinou jsou zejména osoby se zdravotním postižením a senioři.

Služba s kapacitou pobytové formy 18 osob nedostatečně zajišťuje poptávku v okolí města Děčín, vzhledem k neuspokojeným žadatelům je potřeba navýšit kapacitu služby o 5 – 7 osob. Okamžitá kapacita u terénní formy 3 osoby se jeví jako dostatečná pro město Děčín a okolí.

Centra denních služeb

V regionu je provozováno jediné zařízení, které nabízí služby zejména pro seniory, aktivizační programy, „Kavárničku pro seniory“, služby ordinací gerontopsychiatrie, psychiatrie a psychosomatické medicíny. Jako fakultativní služby nabízí zajištění dopravy osob a dovoz obědů. Na Českokamenicku tato služba provozována, důvodem je poměrně malá aktivita poskytovatele a neinformovanost širší veřejnosti.

Aktuální okamžitou kapacitou 5 osob dostatečně pokrývají poptávku v Děčíně.

Denní stacionáře

Tuto službu poskytuje pouze jeden subjekt v regionu, cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením nebo s chronickým psychickým onemocněním. Poskytovatel podporuje zejména rozvoj schopností uživatelů vést běžný způsob života, včetně podpory jejich nezávislosti v rozhodování o osobních záležitostech. Stacionář umožňuje klientům trávit čas aktivním způsobem dle jejich individuálních potřeb v době, kdy se jim jejich blízcí nemohou věnovat. Tuto službu využívají kromě

občanů Děčína i občané okolních obcí a měst. Do budoucna je avizován zájem zejména ze strany rodin, ve kterých mají děti po ukončení školní docházky (cca ve dvaceti letech). Maximální okamžitou kapacitou 15 osob služba dostatečně pokrývá poptávku v regionu, přičemž v současné době je zájem o službu zhruba dvoutřetinový.

Týdenní stacionáře

Tato služba není v našem regionu poskytována a za poslední rok není ani poptávána. Důvodem je dostatečné pokrytí jinými pobytovými službami typu domov pro osoby se zdravotním postižením nebo chráněné bydlení.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V regionu jsou dva subjekty poskytující tuto službu, přičemž oba vykazují minimální počet žadatelů o umístění. V rámci jednoho zařízení fungují tréninkové byty pro cca 8 osob a domácnost pro dalších 8 osob. Fakultativní služby jsou nabízeny ve srovnatelném rozsahu jako jiná pobytová zařízení podobného typu. Druhý poskytovatel prochází transformací pobytové služby, přičemž jedno z míst poskytování služby bude zrušeno a nahrazeno chráněným bydlením. Oba poskytovatelé nabízejí standardní fakultativní služby, jako např. odvoz klientů služebním vozidlem v rámci města i mimo něj. V souvislosti s transformací jednoho ze zařízení se postupně snižuje kapacita lůžek služby v regionu na současných 121, což znamená přiblížení se k optimálnímu počtu. Pokud by v souvislosti s národní strategií transformace pobytových služeb a vzhledem k minimálnímu množství žadatelů o tuto službu došlo k dalšímu snížení kapacity, zejména na Českokamenicku, o cca 40 míst, pak by se dalo hovořit o optimálním množství míst v našem regionu.

Domovy pro seniory

Službu v regionu poskytují dva registrované subjekty, jeden v Děčíně a jeden v České Kamenici. V současné době jsou v jednání nutné celkové rekonstrukce obou objektů, protože svým charakterem a původním určením již budovy nevyhovují současným nárokům na kvalitu poskytování sociální služby. Oba poskytovatelé, i po případné rekonstrukci, nebudou navyšovat kapacitu služby. Cílovou skupinou jsou senioři od 62 let věku, využívají ji v drtivé většině občané obou velkých měst, v malém množství i z okolních obcí.

V evidenci obou poskytovatelů je v současné době celkem více než 80 žadatelů o službu, přičemž více převažují ženy.

S ohledem na vysoký počet dlouhodobě neuspokojených žádostí o umístění a podle demografického vývoje obyvatel regionu, bude nutné počet lůžek navýšit o cca 50 - 70 míst pro optimální uspokojení poptávky po této službě.

Domovy se zvláštním režimem

Tuto službu provozují v regionu dva subjekty, jeden v Děčíně, který je součástí domova pro seniory a jeden v České Kamenici. Většina uživatelů je z Děčína a nejbližšího okolí, kapacita je 36 lůžek, v současné době má zařízení 46 žadatelů o službu. Služba je určena pro osoby od 65 let věku, pro osoby s různými typy demencí včetně Alzheimerovy choroby. Druhý poskytovatel disponuje kapacitou 28 lůžek, přičemž cílovou skupinou jsou muži, ženy nad 45 let ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholu nebo chronicky duševně nemocní s různými typy demencí vyjma Alzheimerovy. Poskytují fakultativní služby nákupy a doprovody bez úhrady. V současné době má zařízení 96 aktuálních žádostí, což mnohonásobně převyšuje možnosti poskytovatele. Přijímání jsou zejména žadatelé, u kterých je předpokládána schopnost v budoucnu přejít do návazných komunitních služeb jako je chráněné bydlení nebo podpora samostatného bydlení.

S ohledem na vysoký počet neuspokojených žadatelů o službu u obou poskytovatelů, vzhledem k nárůstu počtu osob nemocných Alzheimerovou chorobou, je současná kapacita 64 osob nedostatečná, bude potřeba navýšit kapacitu u obou cílových skupin cca o 60-70, což je spíše otázkou nového zařízení, než navyšování kapacity u současných poskytovatelů.

Chráněné bydlení

Službu poskytují v regionu tři subjekty, přičemž jeden subjekt prochází transformací pobytové služby a klienty chráněného bydlení jsou bývalí klienti domova pro osoby se zdravotním postižením. Uživatelé služby u druhého subjektu jsou především bývalí obyvatelé domova se zvláštním režimem, kteří mají dostatečné schopnosti pro bydlení ve vlastní domácnosti. Třetí subjekt poskytuje službu klientům přicházejícím ze zařízení ústavního typu nebo z domácího prostředí.

Všechny subjekty postupně navyšují kapacitu služby pro osoby s mentálním nebo kombinovaným postižením v souladu s národní strategií transformace a deinstitucionalizace pobytových služeb. Zvyšuje se kapacita chráněného bydlení oproti službě domov pro osoby se zdravotním postižením, což je v souladu s optimalizací sítě sociálních služeb. V souvislosti s počínající transformací psychiatrické péče v ČR dochází ke zvýšení poptávky i po službě chráněného bydlení pro cílovou skupinu osob s dlouhodobým duševním onemocněním.

V současné době je kapacita služby 29 osob s mentálním nebo kombinovaným postižením nedostatečná, dochází však k zásadní změně v souvislosti s transformací pobytových služeb v regionu, proto dochází k navýšení kapacity chráněného bydlení na 55 osob, což se jeví jako optimální stav. Vzhledem k tomu, že v regionu není služba pro cílovou skupinu osob s dlouhodobým duševním onemocněním poskytována a s ohledem na výše uvedené skutečnosti, je potřeba navýšit kapacitu chráněného bydlení pro tuto cílovou skupinu na minimálně 5 lůžek.

3.1.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Děčínsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- stávající fungující základna služeb - existence znalců – poradců pro dluhovou problematiku - schopnost psát kvalitní projekty - široké spektrum adiktologických služeb - široké spektrum neziskových organizací poskytujících sociální služby - služby nefungují konkurenčně a spolupracují - přístupnost služeb pro osoby s mentálním postižením a duševním onemocněním - široké spektrum sociálních služeb - vysoký potenciál lidských zdrojů v sociálních službách - ochota ke vzdělávání ze strany poskytovatelů - Město Děčín vypisuje dotační řízení k financování sociálních služeb	- nekoncepčnost rozdělování finančních prostředků – MPSV, krajský úřad, Město Děčín - nedostatečný fundraising poskytovatelů sociálních služeb - nízká podpora ze strany Magistrátu města Děčín - chybějící návaznost na sociální služby (startovací byty apod.) - chybějící sociální bydlení - nedostatečná informovanost o poskytovaných službách - nedostatečné personální zajištění sociálních služeb - chybějící noclehárna pro ženy - nesmyslné bazírování na detailech při dotačním řízení Města Děčína - vysoká fluktuace zaměstnanců - chybějící finance na protidluhové poradenství - nedostatečná provázanost služeb - velký počet neziskových organizací
příležitosti	rizika
- nové dotační období ESF - zjednodušení legislativy - eliminace nefunkčních služeb a s tím související vyšší podpora „zdravých“ služeb - nastavení kritérií pro měření kvality a efektivity poskytovaných služeb - spolupráce s poskytovateli sociálních služeb v Německu - provázanost a spolupráce magistrátu města a neziskových organizací - efektivnější prezentace poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím města - zavedení atestací sociálních pracovníků – zvýšení prestiže tohoto povolání - spolupráce s akademickou půdou - vznik komory sociálních pracovníků - pořádání veletrhu sociálních služeb Děčínska - prezentace na stávajících zavedených akcích města	- krátkodobé financování - nedostatečné financování sociálních služeb - komplikovaná administrace projektů ESF - stálé změny legislativy - vysoká nezaměstnanost - nízká podpora ze strany Magistrátu města Děčína - nízká prestiž oboru - sociální služby - vysoká administrativa a její nenávaznost - zadluženost města Děčína - nízké finanční ohodnocení poskytovatelů sociálních služeb - pozastavení Regionálního operačního programu Severozápad - neetičnost komerčních služeb např. protidluhových poradců - chybějící legislativa ke koordinaci podnikání – viz předchozí bod - zpoždění nového dotačního období ESF

Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství pro osoby v krizi, ohrožené sociálním vyloučením, ohrožené návykovými látkami, užívající návykové látky, imigranty, osoby řešící vztahové problémy, problémy v manželství, výchovné problémy s dětmi apod. poskytují čtyři organizace s celkovou okamžitou kapacitou 5 klientů. První poskytovatel se specializuje na sociálně právní poradenství v 18 oblastech práva a jeho okamžitá kapacita 2 klientů je mnohonásobně nižší, než je poptávka. Čekací lhůty se značně prodloužily a mnohdy klienti dostávají potřebné rady příliš pozdě. Tato organizace poskytuje také dluhové poradenství, které je v regionu Děčínsko velmi potřebné. Druhá organizace se soustředí na rodinné, manželské a etopedické poradenství s nabídkou psychologických služeb zaměřených na děti a mládež. Organizace úzce spolupracuje s OSPOD Magistrátu města Děčín během kauz např. rozvody, svěření dítěte do péče. Čekací doba je kolem 3 týdnů. S ohledem na oblast poradenství a vysokou míru poptávky po těchto službách, je nutné navýšení okamžité kapacity. Třetí organizace své služby postupně zahajuje a doplňuje uvedené dvě organizace především v sociálně právním poradenství.

Čtvrtá organizace nově poskytuje adiktologické poradenství pro osoby, které za sebou ještě nemají alespoň tři měsíce doložitelné abstinence a pro osoby blízké osobám závislým na návykových látkách či gamblingu.

Optimální okamžitá kapacita odborného sociálního poradenství by měla být v regionu 9 – 10 klientů. Odborné sociální poradenství pro osoby se zdravotním postižením poskytuje v regionu Děčínsko 7 organizací, které mají celkovou okamžitou kapacitu 14 osob. Poradenství je poskytováno osobám se širokým spektrem zdravotního postižení. Tato kapacita odpovídá poptávce.

Azylové domy

Azylový dům pouze pro ženy v celém regionu Děčínsko není žádný, přičemž poptávka po této službě trvá celoročně. Na tento fakt upozorňují pracovníci terénních programů i nízkoprahových denních center. Částečně tuto situaci zlepšuje azylový dům pro muže a matky s dětmi, v němž je jedna bytová jednotka se dvěma lůžky určena pro mladé ženy od 18 do 30 let. Dle analýzy, která proběhla v roce 2011, by poptávku uspokojilo alespoň 8 - 10 lůžek.

Pro muže je v regionu pouze 6 lůžek, z toho dvě jsou pro mladé muže ve věku od 18 do 30 let. Všechna lůžka poskytuje jedna organizace ve dvou zařízeních. Optimální počet lůžek je 8 – 10.

Pro matky s dětmi je v regionu zajištěno 7 pokojů, kapacita je určena pro sedm matek a optimálně 14 dětí (tento počet se může měnit, lze přidat dětské postýlky). Dále je zde 1 pokoj pro otce s dětmi (3 děti). Kapacita se celkově jeví jako optimální, přechodně je zájem vyšší a kapacita nedostačuje.

V regionu chybí azylové zařízení pro rodiny s dětmi. Pracovníci azylového domu by takovou možnost uvítali. Průměrně během roku pracují se čtyřmi rodinami, které v současné době musí rozdělit – matky jsou ubytovány společně s dětmi a otcové zvlášť, když je volná kapacita, tak v azylovém domě, jinak v noclehárně. Rodiny, které nechtějí být rozděleny, využívají služeb mnoha ubytoven, které v regionu fungují. Tyto ubytovny však nejsou ideálním místem pro výchovu dětí. Optimální kapacitu azylových domů pro rodiny je tak těžké stanovit. Terénní pracovníci spolu s pracovníky azylových domů a dalších sociálních služeb se domnívají, že bylo vhodné, aby v regionu vznikl alespoň jeden azylový dům pro rodiny s dětmi o kapacitě 10 rodin.

U všech typů azylového bydlení se aktuálně projevuje náhle zvýšená nabídka ubytoven. Tyto ubytovny poskytují bydlení, které je sice finančně náročnější, ale tento fakt obvykle klientům nevádí z důvodu, že poplatek za ně převážně hradí úřady práce. Klientům v ubytovnách vyhovuje volnější režim, kde je možné volně konzumovat alkohol, kouřit a zároveň po nich pracovníci ubytoven nechtějí změnu životního stylu, jako je lepší hygiena, pořádek, starost o děti, hledání práce, finanční hospodaření apod., což pracovníci azylových domů v rámci sociální práce s klienty řeší každý den.

Všechna azylová lůžka v regionu Děčínsko jsou přímo v Děčíně, což je pro klienty poměrně vhodné umístění v souvislosti s hledáním práce. Dalším vhodným místem je Česká Kamenice, kde tyto služby především v náročném zimním období částečně supluje nízkoprahové denní centrum.

Kontaktní centra

Uživatelům návykových látek a jejich blízkým slouží v regionu jedno zařízení přímo v Děčíně. Zařízení kombinuje dvě sociální služby – kontaktní centrum a terénní programy, přičemž se tým pracovníků částečně prolíná. Kontaktní centrum může v jediném okamžiku navštívit až 15 klientů, kteří mohou využít možnosti výměny injekčního materiálu, drobného ošetření, poradenství, koupání, praní a sušení osobních věcí, potravinového servisu, vyhledávání práce na internetu apod. Klientům se v daný okamžik mohou vždy věnovat dva pracovníci, proto je okamžitá kapacita 2 klienti, ostatní mohou využívat kontaktní místnosti či sociálního zařízení pod dohledem pracovníků, ale nikoliv v přímé práci s pracovníky. Uvedená kapacita je dlouhodobě optimální.

Nízkoprahová denní centra

Tuto službu poskytují v regionu dvě organizace, a to v největších městech – v Děčíně a České Kamenici. Kapacita v Děčíně je 30 klientů, v České Kamenici 60 klientů. Kapacita v České Kamenici je plně využívána především v zimních měsících, kdy zařízení částečně supluje služby chybějícího azylového domu. Kapacita v Děčíně je optimální v případě, že organizace, která službu poskytuje, má dostatek finančních prostředků. V posledních letech se však již několikrát stalo, že služba musela být právě pro nedostatek financí omezena. V takovém případě, není v blízkosti žádné zařízení, které by dokázalo službu zastoupit.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Služby NZDM jsou v regionu poskytovány dvěma organizacemi. Obě služby se snaží pracovat především s dětmi a mládeží ve věku 6 – 26 let ze sociálně vyloučených lokalit přímo v Děčíně – městské části Boletice nad Labem a Podmokly. Celková současná kapacita je 46 míst, 30 v Boleticích a 16 v Děčíně 4. V menších městech jsou služby poskytovány především jinou formou, a to především

díky klubům, které vznikají převážně při školách. Město Česká Kamenice, druhé největší v regionu Děčínsko, chce zahájit provoz NZDM, ale zatím se mu nepodařilo zajistit dostatek financí. V této lokalitě by zařízení tohoto typu bylo vítáno, protože jiné formy zde nabízené jsou nedostatečné jak kapacitou, tak kvalitou. Ve městě Děčíně, především vzhledem k rozrůstajícím se vyloučeným lokalitám, by bylo vhodné vybudovat NZDM v Děčíně 3 a Děčíně 1. Optimální okamžitá kapacita NZDM by byla 120 - 130 míst.

Noclehárny

Noclehárny pro ženy v regionu nejsou, je to podobná situace jako u azylových domů pro ženy. Ve velkých mrazech se v Děčíně do noclehárny pro muže přidává alespoň jedno lůžko pro ženy. V České Kamenici a někdy i v Děčíně pak vypomáhají v krizových situacích ve velkých mrazech nízkoprahová denní centra, kde je možné spát na židlích. Je potřebné, aby vznikla alespoň jedna z těchto služeb o kapacitě 8 – 10 lůžek.

Noclehárna pro muže je v regionu jedna, a to ve městě Děčín o kapacitě 8 lůžek. Tento počet lůžek není celoročně plně využíván, ale v zimním období je někdy nutné přidat jedno přenosné lůžko. I zde platí v tuhých mrazech stejná situace jako u žen – vypomáhají nízkoprahová denní centra. Optimální by bylo navýšit děčínskou kapacitu o 6 -8 míst v České Kamenici.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tuto sociální službu poskytují v regionu Děčínsko dvě organizace, a to terénní formou v Děčíně a přilehlých obcích. Celková kapacita je 7 rodin, což neodpovídá zájmu o službu. Také pracovníci OSPOD by uvítali navýšení kapacity a dojezd především do vyloučených lokalit a do vzdálenějších obcí. Optimální okamžitá kapacita je 15 rodin.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Služba je v regionu poskytována čtyřmi organizacemi. Okamžitá kapacita ambulantních služeb, které jsou poskytovány především přímo ve městě Děčín, je 44 klientů. Terénní služby mají celkovou okamžitou kapacitu 3 klienty. Současná kapacita odpovídá poptávce.

Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou v regionu tři, z toho dvě v Děčíně a jedno v České Kamenici. Jejich kapacita je 35 osob. Dílna v České Kamenici je určena pro uživatele domova se zvláštním režimem a chráněného bydlení i uživatele z domácího prostředí. Současnou kapacitu by bylo třeba navýšit v Děčíně o dílny pro osoby s duševním onemocněním (s kapacitou 10 -15), pro které je velmi obtížná doprava do těchto dílen (přesto někteří dojíždí do Ústí nad Labem).

Terénní programy

Terénní programy působí v regionu tři. Jedna organizace poskytuje terénní program pro osoby ohrožené návykovými látkami a dvě organizace především pro osoby ze sociálně vyloučených lokalit. Adiktologické terénní programy fungují v Děčíně a v České Kamenici a jejich kapacita (2) je dostatečná. Ostatní terénní programy jsou poskytovány především v Děčíně, v sociálně vyloučených lokalitách, ale zajišťují i do přilehlých obcí. Vzhledem k omezenému množství pracovníků, není možné služby poskytovat v takové frekvenci a ve všech lokalitách, ve kterých by bylo třeba. Celková okamžitá kapacita těchto služeb je 6 osob. Terénní práci provádí také oddělení sociální práce a služeb Magistrátu města Děčín. Pracovníci většiny sociálních služeb se shodli na tom, že v regionu chybí terénní pracovníci pro cílovou skupinu osoby bez přístřeší. Optimální kapacita služby v regionu je 20 – 25 osob.

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitaci poskytují v regionu Děčínsko čtyři organizace. Ambulantní formu poskytují tři organizace o celkové kapacitě 18 osob a terénní formu také tři organizace o celkové kapacitě 9 osob. Všechny služby jsou poskytovány v Děčíně. Pro uspokojení poptávky je třeba zvýšit kapacitu ambulantních služeb, což plánuje jedna z organizací v případě upravení nových prostor. Již delší dobu evidují 5 neuspokojených klientů v pořadníku. Další organizace, zabývající se cílovou skupinou osob s chronickým duševním onemocněním, hovoří o aktuální potřebě navýšení okamžité kapacity terénní služby o 1 osobu. Optimální okamžitá kapacita služeb je 23 – 25 osob v ambulanci a 9 – 10 osob v terénu.

3.2. Region Chomutovsko

3.2.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Chomutovsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- je respektován přístup s optimální centralizací - existují normativy, které jsou podkladem pro přidělování dotací a umožňují poskytovatelům plánovat - služby jsou komplexní a navazují na sebe - kvalita péče je vysoká - pracují v nich multidisciplinární týmy s kvalifikovanými odborníky - pracuje se systémem prevence rizik - funguje řízení rizik - standardy kvality jsou funkční a zbytečně nezatěžují administrativou - existuje kontrolní systém vedoucí k průhlednému využívání příspěvku na péči (pobytové služby) - rozvoj asistivních technologií - zapojení veřejnosti do péče o zdravotně handicapované - odmedicinalizování sociální péče	- administrativní zatíženost - nejistota financování - narůstají náklady na služby - chybí některé pobytové typy služeb sociální péče - nedostatek financí - obce nemají finanční prostředky, nepodporují sociální služby - zvyšují se nároky na personální zajištění - zvyšující se nároky na platy (odměňování) - neprůhlednost využití příspěvku na péči v rodinách (v terénních službách) - nárůst kriminality zaměřené na osoby s handicapem - nárůst developerů a jiných podnikatelských subjektů zaměřených na potřeby seniorů - vznik - odmedicinalizace sociální péče
příležitosti	rizika
- tvorba Case managementu, komunitní plánování - možnost zapojení i jiných subjektů (sousedská výpomoc, asistivní technologie, komunita apod.) - návaznost služeb - možnost ukončit čerpání služby a návrat do domácího prostředí - rozšíření nabídky poskytovaných služeb - rozšiřování a specializace péče do terénu - mobilní odlehčovací služby poskytované kvalifikovaným personálem - prostor pro optimální transformaci služeb - nové možnosti dotací, nové dotační období ESF	- ohrožení zneužívání osob v sociální exkluzi - neodbornost laických pečovatелů - podceňování rizik (pády, úrazy, akutní změny zdravotního stavu) - měnící se potřeby cílové skupiny v souvislosti s regionem - prodleva mezi problémem a řešením - omezování práv uživatelů na volbu kraje – rozděluje dotace - nedostatek financí uživatelů na služby - nedostatek financí v dotačních systémech - ztráta sociálních kontaktů - existence bariér - nárůst administrativy

Osobní asistence

Službu osobní asistence poskytují na Chomutovsku tři poskytovatelé s okamžitou kapacitou 15 osob. Z dotazníkového šetření, které bylo součástí analýzy zaměřené na potřebnost osobní asistence vyplynulo, že poptávka po službách osobní asistence existuje, v malých obcích ji často supluje sousedská výpomoc. Výsledky dotazníkového šetření jsou shodné s informacemi získanými od sociálních pracovníků, kteří pracují na úřadech, koordinátorů komunitního plánování a od starostů z malých obcí.

Úkony osobní asistence jsou velmi často poskytovány členy rodiny, funguje zde mezigenerační pomoc v rodinách. Část rodin je schopná zajistit dokonce i komplexní péči o své blízké. Osobní asistence poskytovaná formou mezigenerační pomoci v rodinách, může být podporována domácí péčí formou domácí zdravotní péče. Dále může být poskytována sousedy, známými a malé obce ji zajišťují pro své občany osobami, zaměstnanými úřadem, dříve to byli ti, kteří vykonávali VPP. Tyto osoby zajišťují spíše úkony vztahující se k nákupům a obstarávání léků, doprovody k lékaři atd.

Druhá část rodin neumí, nemůže nebo nechce poskytovat sama úkony péče o své blízké, ale ve velké většině jsou ochotni je zajistit prostřednictvím odborníků a profesionálů.

Důvodem nízkého údaje registrovaných služeb může být i skutečnost, že úkony osobní asistence část poskytovatelů zahrnuje do úkonů pečovatelské služby. Mezi úkony, které jsou vykazovány v osobní asistenci stejně, jako v pečovatelské službě patří asistence při osobní hygieně, koupání, pomoc s jídlem a jiné úkony péče vztahující se k hygienickým potřebám, stravovacím potřebám a potřebám seberealizace.

Osobní asistenci poskytují v regionu Chomutovska 3 registrovaní poskytovatelé s okamžitou kapacitou 15 klientů. Poskytovatelé v roce 2012 nevykazovali žádného neuspokojeného zájemce, přesto pracovní skupina doporučuje navýšení okamžité kapacity regionu Chomutovska. Důvodem pro návrh

navýšení okamžité kapacity je demografický vývoj regionu, trend podporovat setrvání v původním prostředí a oddalovat čerpání pobytových služeb.

Pracovní skupina doporučuje navýšení okamžité kapacity na 25 až 30 klientů.

Pečovatelská služba

Pečovatelskou službu poskytuje v regionu Chomutovsko pět poskytovatelů s okamžitou kapacitou 36 osob.

Pečovatelská služba ve velkých a středních městech pokrývá avizovanou potřebu daného regionu, ve většině případů je ale dotována z rozpočtu obcí. Některé obce a města sociální služby nemohou nebo nechtějí ekonomicky podporovat. Problém s pečovatelskou službou mají malé obce s nízkým počtem obyvatel, které mají nízké rozpočty a většinou na jejich území nejsou registrovaní poskytovatelé. Pokud zde registrovaný poskytovatel je, většinou službu reálně neposkytuje.

Pracovní skupina na svém setkání vyhodnotila potřebu pečovatelské služby podpořit ve vyšším měřítku než je v současné době. V registru poskytovatelů sociálních služeb je v regionu Chomutovska zaregistrováno 5 poskytovatelů pečovatelské služby s okamžitou kapacitou 36 klientů.

Poskytovatelé v roce 2012 provedli aktualizace nabídek úkonů pečovatelské služby se zaměřením na odstranění zneužívání úkonů pečovatelské služby jako levné úklidové síly. Důvodem pro návrh navýšení okamžité kapacity je demografický vývoj regionu, trend podporovat setrvání v původním prostředí a oddalovat čerpání pobytových služeb. Pracovní skupina doporučuje navýšení okamžité kapacity na 40 až 50 klientů.

Podpora samostatného bydlení

Službu podpora samostatného bydlení má v Ústeckém kraji registrováno deset poskytovatelů, z toho na území Chomutovska není žádný registrovaný poskytovatel. Ve srovnání s jinými regiony by optimální kapacita služby převyšovala 50 klientů.

Odlehčovací služby

V současné době poptávka po službě nepřevyšuje nabídku 17 lůžek od tří poskytovatelů. Zvýšený zájem je spíše nárazový a to asi i vzhledem ke skutečnosti, že tento druh služby není příliš znám.

Mnozí z klientů si po absolvování odlehčovací služby zažádají o některou ze sociálních služeb. Odlehčovací služby jsou požadovány spíše pobytové. Pečující rodiny často opakovaně využívají k řešení neočekávaných situací, při jejichž vzniku se nemohou sami na přechodnou dobu postarat o své blízké.

Poskytovatelé v roce 2012 vykazovali neuspokojené zájemce o službu. Z evidence je ale zřejmý sezónní zájem o službu v době letních měsíců a v období Vánoc. Pracovní skupina doporučuje mírné navýšení okamžité kapacity regionu Chomutovska. Důvodem pro návrh navýšení okamžité kapacity je demografický vývoj regionu, trend podporovat setrvání v původním prostředí a oddalovat čerpání pobytových služeb.

Pracovní skupina doporučuje navýšení okamžité kapacity na 20 až 25 klientů.

Centra denních služeb

V regionu Chomutovska není žádný poskytovatel. Pracovní skupina nezaznamenala potřebu zvýšené ekonomické podpory center denních služeb, v regionu není známá poptávka po této službě.

Denní stacionáře

V regionu Chomutovska jsou zaregistrovaná dvě zařízení poskytující služby denního stacionáře se zaměřením pouze na skupinu ve věkové hranici 1 - 5 let; 17 let a starší - věkem neomezenou cílovou skupinou jsou pouze mentálně postižení klienti.

Pracovní skupina doporučuje ponechat okamžitou kapacitu na 31 míst.

Týdenní stacionáře

Na území Chomutovska není zaregistrován žádný poskytovatel. Pracovní skupina na svém jednání projednávala informaci o tom, že se občas objeví poptávka po službách týdenních stacionářů, ale zároveň na jednání zazněla informace, že poptávané služby by se daly částečně poskytovat terénními službami pečovatelské služby a osobní asistence v domácím prostředí. V případě potřeby služeb

spojených s bydlením bude vhodné zvolit některý druh sociálních služeb, které budou dlouhodobě podporovány a budou moci nabízet pomoc přechodného pobytu širší cílové skupině.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy se zdravotním postižením jsou pobytová zařízení, která nahradila dřívější ústavní péči o osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Cílovou skupinou byly děti, které z velké části již nesplňují věkovou kategorii. Část dětí bude schopna zařadit a integrovat se do společnosti, ale část potřebuje pomoc po celých 24 hodin.

Pracovní skupina prověřila obsazení lůžek, naplnění kapacity 425 lůžek u sedmi registrovaných poskytovatelů na území Chomutovska, zajímala se o počty evidovaných uchazečů a konstatovala, že nejsou volná místa, čekací doba na umístění je dlouhá hlavně u dospělých. Na poskytovatele se obrací uchazeči i z jiných regionů.

Pracovní skupina doporučila hledat optimální řešení prostupného bydlení pro všechny věkové kategorie osob se zdravotním postižením a doporučuje podporovat i sociální služby spojené s bydlením.

Domov pro osoby se zdravotním postižením je sociální služba, která převyšuje optimální udávanou kapacitu v regionu Chomutovska o 219,5 %.

Pracovní skupina se shodla na doporučení postupně snižovat kapacitu míst v domovech pro osoby se zdravotním postižením s cílovou skupinou osob v produktivním věku. Snižování počtu míst realizovat v souladu se vznikem podpůrných terénních služeb a chráněného bydlení. Pracovní skupina doporučuje okamžitou kapacitu na 360 až 390 míst.

Domovy pro seniory

Region Chomutovska se liší od ostatních regionů demografickým vývojem a vyznačuje se specifickým složením obyvatelstva. Města Jirkov, Chomutov a Vejprty patří k městům s nejvyšším věkovým průměrem svých obyvatel, což se výrazně projevuje i v poptávce po sociálních službách spojených s pobytem. Obyvatelstvo se skládá z obyvatel, kteří se zhruba před 30 - 40 lety stěhovali z celé republiky za prací do oblasti Mostecké uhelné pánve. Bylo zde mnoho pracovních příležitostí, velkým lákadlem bylo i dostupné bydlení.

Současná kapacita domovů pro seniory pravděpodobně zahrnuje i klientelu, která by v případě dostatečného množství lůžek v domovech se zvláštním režimem byla umístěna v těchto zařízeních. Tento stav je v kolizi se zákonnými předpoklady a poskytovatelé na něj musí reagovat změnou, např. změnou registrace apod.

U služby domov pro seniory je druhý největší rozdíl mezi optimální kapacitou uvedenou pro účely optimalizace sociálních služeb v Ústeckém kraji.

V regionu Chomutovsko je šest poskytovatelů služby domov pro seniory s celkovým počtem 602 lůžek. Z jednání vyplynulo doporučení zachovat stávající počet lůžek v pobytových zařízeních, ale více se soustředit na prostředí a podmínky pro různé cílové skupiny seniorů. Vzhledem k předpokládanému demografickému vývoji k prodlužujícímu se věku seniorů a v budoucnu avizovanému rozvoji různých druhů demence je třeba v regionu mít dostatečný počet lůžek v pobytových službách. Pro podporu stávajícího počtu lůžek hovoří i skutečnost, že většina poskytovatelů se již vypracovala na velmi vysokou úroveň a poskytuje služby velmi kvalitní.

Pracovní skupina doporučuje postupně transformovat lůžka v domovech pro seniory na lůžka v domovech se zvláštním režimem a snížit okamžitou kapacitu na 520 až 550 lůžek s důrazem na výše uvedenou transformaci (navýšení počtu lůžek v domovech se zvláštním režimem).

Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem jsou určeny osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo jsou závislí na návykových látkách, osobám s demencí, které mají sníženou soběstačnost z těchto důvodů. Kapacita 206 lůžek čtyř poskytovatelů není v regionu dostatečná a v budoucnu by možná nebylo nutné zvyšovat počty lůžek, pokud by se stávající lůžka pobytových služeb domovů pro seniory, popřípadě domovů se zdravotním postižením transformovala na lůžka domovů se zvláštním režimem určená klientům se specifickými potřebami.

Důležité je ale upozornit, že tito klienti potřebují přizpůsobit podmínky a prostředí jejich potřebám, že práce s touto cílovou skupinou je velmi náročná, je i ekonomicky nákladnější. Důvodem je nutnost mít kvalitní, kvalifikovaný tým zaměstnanců, kteří umí a chtějí pracovat s lidmi v pokročilém stádiu různých duševních onemocnění.

Závěr je, že stávající kapacita lůžek v regionu Chomutovska není a nebude dostačující, že bude třeba podpořit navýšení kapacity lůžek pro seniory a osoby s duševním onemocněním, kteří potřebují 24 hodinový dohled a pomoc druhé osoby.

Pracovní skupina doporučuje postupně navýšit počet lůžek, jedním z doporučení je transformovat lůžka v domovech pro seniory na lůžka v domech se zvláštním režimem. Pracovní skupina doporučuje stanovit okamžitou kapacitu na 270 až 320 lůžek.

Chráněné bydlení

V současné době je v regionu Chomutovska zaregistrované chráněné bydlení pouze ve městě Vejprty a to s kapacitou 37 lůžek.

Pracovní skupina doporučuje podporovat vznik dalších forem bydlení včetně služeb chráněného bydlení s cílem podporovat aktivní život lidí se zdravotním postižením v jejich původním prostředí.

Pracovní skupina doporučuje navýšit okamžitou kapacitu na 40 až 50 lůžek.

3.2.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Chomutovsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- existence azylových domů v regionu Chomutovsko – pro všechny cílové skupiny - existence sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi ve Vejpřtech a Kadani - existence terénního programu v Chomutově s cílovou skupinou – uživatelé drog - existence terénního programu v Chomutově s cílovými skupinami - zejména osoby ohrožené sociálním vyloučením, rodiny, etnické menšiny - terénní program v Jirkově, v Kadani - terénní program v Klášterci nad Ohří - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Kadani - sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi v Kadani - odborné sociální poradenství v Chomutově - existence kontaktního centra v Chomutově a v Kadani	- komerční financování služeb typu azylové bydlení, noclehárny - uživatelé služby azylové bydlení zůstávají často déle než rok ve službě a tím se může jevit kapacita v regionu jako nedostačující – lidé nemají kam odcházet - terénní programy nejsou koordinovány, organizace a města nejsou vzájemně informovány o svém působení v oblastech celé oblasti Chomutovska - roztržité, nepřehledné vykazování sociální služby odborné sociální poradenství
příležitosti	rizika
- tendence vytvářet realistický systém v poskytování sociálních služeb, včetně financování – SPRSS ÚK je vytvářen přímo v regionech kraje - Magistrát města Chomutov v roce 2013 plánuje zahájení provozu denního centra pro osoby bez přístřeší - příprava systému tzv. prostupného bydlení pro osoby řešící problém s bydlením – v Jirkově / již částečně funguje /, Chomutově, Kadani – Prunéřově - v Jirkově řeší problém chybějící služby denní centrum pro osoby bez přístřeší v rámci revize komunitního plánu města Jirkova – vize 2 let - rovnoměrné rozmištění služeb pro osoby bez přístřeší v rámci Chomutovska = prevence koncentrace uživatelů služeb na malém území = prevence odmítavého postoje měst k realizaci těchto služeb na území jednotlivých měst - rozvoj spolupráce s církvemi v oblasti Chomutovska – skrytý potenciál - rozšíření terénního programu s cílovou skupinou uživatelé drog v Jirkově - vize rozšíření terénního programu pro drogově závislé v Kadani – od 7/2013 - práce na zvýšení informovanosti o činnosti krizových telefonických linek v regionu - reálná realizace služby nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Chomutově – Kamínek – rok 2013 - reálná realizace služby sociální aktivizace pro rodiny s dětmi v Chomutově – rok 2013 - sjednocení vykazování služby odborné sociální poradenství – kdo? - spolupráce Agentury pro sociální začleňování a města Kadaň = vyloučená Lokalita Prunéřov- Kadaň - vznikající sociální podnik ve Vejpřtech - vznikající Centrum sociálních služeb ve Vejpřtech	- chybí plně funkční systém prostupného bydlení - chybí služba domy na půl cesty, tréninkové byty v celém regionu Chomutovsko - chybí noclehárna v Chomutově - chybí denní centrum pro osoby bez přístřeší v Jirkově - chybí noclehárna v Kadani - nesystematické financování sociálních služeb – zejména zdroje EU - terénní program v Jirkově s cílovou skupinou uživatelé drog je poskytován v nedostatečné časové dostupnosti – 1 x za 14 dní - v Klášterci nad Ohří chybí terénní program s cílovou skupinou uživatelů drog - malá informovanost o krizových telefonních linkách, zejména mezi školními dětmi - nedostačující kapacita nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Chomutově - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež chybí v Klášterci nad Ohří - v Chomutově chybí odborné poradenství pro závislosti – drogová, alkoholová

Odborné sociální poradenství

Na Chomutovsku působí šest poskytovatelů této služby. Jedná se o sociální službu, která je v regionu poskytována v celkem široké škále nabídky činností. Ve městech, obcích na Chomutovsku je nabízeno odborné sociální poradenství ve formě poraden pro rodinu a mezilidské vztahy, ve formě dluhového poradenství, sociálně právní poradenství – pomoc při sepisování návrhů k soudu, pomoc při vyřizování sociálních dávek, atp. Dále například nabízí činnosti směřující k cílové skupině zdravotně postižených osob. K cílovým skupinám patří osoby v krizi, oběti domácího násilí, osoby ohrožené sociálním vyloučením, zdravotně postižení, atd. K rozdělení kapacity na ambulantní a terénní dochází u typů činností v rámci odborného sociálního poradenství, které někteří poskytovatelé nabízí i v terénu, konkrétně například u cílové skupiny zdravotně postižených nebo dluhového poradenství. Zejména dluhové poradenství je nabízeno také v sociálně vyloučených lokalitách v regionu.

Kapacita služby v regionu postačuje ve svém širokém rozmezí poptávce po této službě. V současné době je v regionu kapacita 16 v ambulantní formě a 5 v terénní formě. S ohledem na specifika regionu Chomutovsko je optimální okamžitá kapacita služby odborné sociální poradenství rozmezí 25 až 35 osob.

Azylový dům

V regionu Chomutovsko působí v současné době čtyři služby tohoto typu. Azylové bydlení realizují tři poskytovatelé z řad jak příspěvkových organizací města, tak neziskové organizace. V době přípravy návrhové části SPRSS ÚK ukončila své působení jedna z organizací, která poskytovala i tuto službu. Nejen tato skutečnost přímo ovlivnila potřebu zvýšení stávající kapacity tohoto typu služby v regionu. Cílovou skupinou azylových domů na Chomutovsku jsou muži, ženy, matky s dětmi, rodiny.

Kapacita služby neodpovídá poptávce. Azylové domy evidují seznam žadatelů o službu, zvláště z řad rodin. Poskytovatelé této služby poukazují na patologický jev, kdy rodiny, či jednotlivci ohrožení sociálním vyloučením využívají podnájmů v částech měst, které jsou již dnes označeny nebo vykazují rysy sociálně vyloučených lokalit. Dochází tedy, stručně řečeno, ke kumulaci sociálního napětí v minimálně čtyřech oblastech Chomutovského regionu. Současná kapacita této služby je v regionu: muži - 25 lůžek, ženy - 14 lůžek, rodiny - 10, matky s dětmi - 9.

S ohledem na specifika regionu je optimální okamžitá kapacita služby azylový dům v regionu Chomutovsko pro cílovou skupinu mužů v rozmezí 20 – 30 osob, žen 10 – 20 osob, matek s dětmi 40 – 50 osob a rodin 50 – 60 osob.

Kontaktní centra

V oblasti Chomutovského regionu jsou poskytovány dvě sociální služby kontaktní centrum dle specifikace zákona o sociálních službách. Kontaktní centra poskytuje jeden provozovatel.

Cílovou skupinou jsou zejména osoby zneužívající návykové látky. K doplňkové nabídce těchto služeb patří zejména poradenství pro rodiny uživatelů drog, poradna řešící téma gamblingu.

Kapacita služby dle poskytovatele pokrývá poptávku. Reálná okamžitá kapacita v současné době je 50 osob pro celý region. Je zřejmé, na základě poznatků z realizace terénních programů, že dostupnost těchto služeb nedosáhne do všech oblastí regionu.

S ohledem na specifika regionu Chomutovsko je optimální okamžitá kapacita služby kontaktní centra 50 až 60 osob

Nízkoprahová denní centra

V regionu jsou dvě sociální služby specifikované dle zákona o sociálních službách jako nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší. Tyto jsou realizovány jedním poskytovatelem sociálních služeb s kapacitou 35 osob.

Jako doplňkovou, fakultativní činnost nabízí tyto služby potravinovou pomoc z potravinové banky, dále pak sociální šatník ze sbírek občanů.

V rámci jiných forem pomoci je nabízena v zimním období například teplá polévka pro lidi bez domova, církevní organizace nabízí oblečení ze sociálních šatníků.

Kapacita služby rozhodně neodpovídá poptávce zejména ve městě Chomutov, Jirkov, kde zařízení tohoto typu chybí.

S ohledem na specifika regionu Chomutovsko je optimální okamžitá kapacita služby nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší v rozmezí 60 až 80 osob.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Na Chomutovsku je poskytováno pět sociálních služeb nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. Tyto služby provozují dva poskytovatelé. V době přípravy návrhové části SPRSS ÚK jeden provozovatel služby ukončil svou činnost a zároveň zahájila jedna služba provoz a jedna navýšila kapacitu této sociální služby. K navýšení kapacit v regionu došlo výrazně v sociálně vyloučených lokalitách.

Ve věkovém rozmezí cílové skupiny převažuje věk od 15 do 26 let.

K fakultativním činnostem patří u tohoto typu služeb také terénní práce v rodinách. Dále pak tzv. přípravky pro předškoláky, dlouhodobý program primární prevence zneužívání návykových látek, terénní programy pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.

Tuto činnost doplňují v rámci jiných forem pomoci tři mateřská centra v regionu, dále pak téměř na všech školách působí školní kluby, městské policie v regionu, spíše ve větších městech, mají své preventivní programy pro děti a mládež.

Kapacita nenaplnuje zcela poptávku po službě, zejména z pohledu rozdělení regionu. V některých potřebných místech, městech nízkoprahové zařízení pro děti a mládež není, například v Klášterci nad Ohří.

S ohledem na specifika regionu Chomutovsko je optimální okamžitá kapacita služby sociálně aktivizační služba v rozmezí 100 – 120 osob u ambulantní formy a 40 – 50 osob u terénní formy.

Noclehárna

V oblasti Chomutovska je jedna noclehárna. Cílovou skupinou jsou muži i ženy.

Jako doplňkovou činnost nabízí noclehárna potravinovou pomoc ve spolupráci s potravinovou bankou. V případě vyhlášení krizového stavu (mráz) je umožňováno přespání tzv. na židli. V rámci jiné formy pomoci je v regionu v zimním období nabízena tzv. zimní noclehárna, dále pak levná ubytovna pro osoby v krizi.

Kapacita 8 lůžek pro muže a 2 lůžek pro ženy rozhodně nenaplnuje poptávku po službě noclehárna. Zejména kapacita pro ženy je nedostačující.

S ohledem na specifika regionu Chomutovsko je optimální okamžitá kapacita služby noclehárna v rozmezí: muži 30 až 40 osob, ženy 15 až 25 osob.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

V regionu působí celkem sedm poskytovatelů nabízejících tuto sociální službu. Sociální služby tohoto typu nabízí své činnosti i v sociálně vyloučených lokalitách. Provozovatelé služeb spolupracují s odděleními SPOD v Kadani a Chomutově.

Sociálně aktivizační služby na Chomutovsku nabízí také fakultativní činnosti jako například příprava dětí a mládeže pro další vzdělávání, individuální a skupinová práce se školními skupinami spojená s prevencí rizikového chování, kariérové poradenství atp.

Poskytovatelé jsou rovnoměrně rozloženi po celém regionu ve městech Jirkov, Chomutov, Kadaň a Vejprty, dostupnost služby je tedy dobrá pro obyvatele celého regionu.

S ohledem na specifika regionu Chomutovsko je optimální okamžitá kapacita služby sociálně aktivizační služba v rozmezí: ambulantní forma 80 – 100 osob, terénní forma 40 – 60 osob.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

V regionu působí dva poskytovatelé nabízející tuto sociální službu. Jeden poskytovatel se zaměřuje na cílovou skupinu osob s chronickým onemocněním a druhý na seniory a osoby se zrakovým postižením. V regionu chybí poskytovatel, který by se specializoval na obecnější cílovou skupinu seniorů a zdravotně postižených. Současná kapacita v regionu je 8 osob ambulantní péče a 15 osob ve skupinové formě. Optimální okamžitá kapacita služby: 10 osob.

Sociálně terapeutické dílny

Sociální služba není v regionu poskytována a pracovní skupina z důvodu chybějících údajů nestanovila její optimální kapacitu.

Terénní programy

Na území Chomutovského regionu je v současné době realizováno pět terénních programů. Cílovou skupinou jsou jak uživatelé drog, tak osoby ohrožené sociálním vyloučením, nechybí ani rodiny s dětmi. Sociální služby terénní programy poskytují tři organizace.

Terénní programy v posledním období zvýšily intenzitu působení zejména v sociálně vyloučených lokalitách. Často jsou terénní programy provázány s jiným typem služeb, například s kontaktními centry, azylovým domem, noclehárnou, atp.

Kapacita terénních programů postačuje s ohledem na poptávku spíše ve větších městech, dostupnost této služby na malých obcích bývá problémem. Současná kapacita v regionu je 45 osob.

S ohledem na specifika regionu Chomutovsko je optimální okamžitá kapacita služby terénní program v rozmezí 50 až 60 osob.

Sociální rehabilitace

Sociální služba není v regionu poskytována a pracovní skupina z důvodu chybějících údajů nestanovila její optimální kapacitu.

3.3. Region Litoměřicko

3.3.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Litoměřicko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- široká síť služeb sociální péče - zapojení poskytovatelů soc. služeb do KPSS obcí III. typu - návaznost služeb sociální péče - vysoký počet NNO - vznik nových služeb - existence hospice v okrese Litoměřice - dostatečná kapacita pobytových služeb pro seniory - pozitivní přijímání služeb sociální péče většinou veřejnosti - vysoká finanční podpora měst - velmi dobrá dostupnost služeb soc. péče v Litoměřicích - podpora vzdělávání poskytovatelů služeb krajem - transformační proces - existence poskytovatelů nezávislých na dotacích - zapojení okresů do přípravy SPRSS ÚK	- financování sociálních služeb - chybí finance na rozvoj služeb - neumístitelnost nízkopříjmových rodin/klientů - nesprávné využívání PnP + absence kontroly využívání příspěvku - nerovnoměrné rozdělení financí do služeb - absence služeb pro lidi s psychiatrickou diagnózou - chybí zapojení zdravotních pracovníků do KPSS/špatné propojení mezi zdravotním a sociálním sektorem - nerovnoměrné rozmístění služeb sociální péče - absence KPSS na území ORP - vznik velkokapacitních pobytových služeb (proti transformačnímu procesu) - proces přiznávání PnP - inovativnost služeb - vysoká míra administrativy pro poskytovatele služeb - nedostatečná komunikace ze strany kraje - nemožnost financování služeb pro seniory z OP LZZ
příležitosti	rizika
- možnost získávat víceleté finance pro služby z ESF - efektivnější přerozdělování financí krajem - rozvoj dobrovolnictví ve službách - pokračující proces transformace sociálních služeb - zvyšující se potřeba sociálních služeb - preference terénních služeb - připravovaná novela zákona o sociálních službách (zrušení typologie služeb) - vytvoření nového SPRSS ÚK - transformace psychiatrické péče - tlak na zaměstnávání osob se zdravotním postižením - osvěta veřejnosti v oblasti sociálních služeb	- nestabilní legislativní prostředí - špatné nastavení přerozdělování financí - nedostatek financí uživatelů na úhradu služeb - zánik sociálních služeb - zvyšování administrativní zátěže - otázka financování z ESF - demotivace poskytovatelů (existenční nejistota) - snižování kvality služeb na úkor kvantity

Osobní asistence

V rámci regionu Litoměřicko nesídlí žádný registrovaný poskytovatel této služby. Osobní asistence je na území zajištěna prostřednictvím dvou poskytovatelů, kteří působí v celém Ústeckém kraji, tedy i v našem okrese. Osobní asistence usiluje o maximální možnost zapojení svých spoluobčanů do jejich přirozené sociální sítě a společnosti. Tato služba je terénní, a je poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.

Nabídka o službu se jeví jako dostatečná, avšak poptávka ze strany klientů je nízká. Otázkou zůstává, zda se jedná o službu finančně nedostupnou klientům našeho regionu, nebo zda tato služba je vnímána jako „nadstandardní“ k častěji využívané terénní pečovatelské službě anebo se tak děje z jiných důvodů (svépomoc rodiny, svépomoc blízkých osob, neinformovanost apod.). V současné době je v rámci našeho regionu využívána osobní asistence celkovým počtem 8 klientů.

Poskytovatelé služby osobní asistence nevykazují žádné neuspokojeného zájemce o službu. Někteří klienti využívající tuto službu dlouhodobě, pravidelně na více hodin denně, jiní ji využívají pouze na přechodnou dobu nebo nižší počet hodin či nepravidelně, například v době, kdy se o ně nemůže postarat jejich rodina. Navržená okamžitá kapacita je 8 – 9 uživatelů.

Pečovatelská služba

Služba je zastoupena na celém území regionu, tedy v ORP Litoměřice, Roudnice nad Labem i Lovosice. Služba je využívána především osobami se sníženou soběstačností, zejména seniory a lidmi se zdravotním postižením.

Pečovatelská služba je poskytována ve velkých městech prostřednictvím neziskových organizací i samotných měst. Malá města a obce jsou přímo poskytovateli této služby a zajišťují ji často i v nejbližším okolí (ne však vždy).

V nejmenších obcích je pomoc zajišťována i prostřednictvím sousedské výpomoci nebo zajišťuje pomoc sama obec prostřednictvím svého zaměstnance.

Navržená okamžitá kapacita pečovatelské služby je 66 – 72.

Podpora samostatného bydlení

Podporu samostatného bydlení poskytuje v regionu pouze jeden poskytovatel v ORP Litoměřice a to nezisková organizace ve městě Terežín. Služba je určena pro lidi s lehkým a středně těžkým mentálním postižením.

Jedná se o terénní službu, která je poskytována v okruhu 10 km od Terežína. Služba je poskytována přímo v bytech uživatelů (v bytech ve vlastnictví či v pronájmu uživatele) a v okolí bydliště (například doprovody k lékaři, na nákup atp.). Službu využívají lidé s lehkým až středně těžkým mentálním postižením ve věku od 19 let, kteří chtějí samostatně bydlet a jejichž schopnosti a dovednosti jsou omezeny do té míry, že potřebují individuální podporu. Cílem podpory samostatného bydlení je podporovat soběstačnost uživatelů v oblasti bydlení tak, aby se stali co nejméně závislí na poskytované službě a naučili se využívat své schopnosti.

Kapacita služby je naplněná. Zájem o službu převyšuje současné možnosti služby. V loňském roce nemohli být z kapacitních důvodů uspokojeni všichni zájemci o službu. Vzhledem k probíhající transformaci a odchodu uživatel z domovů sociální péče do chráněných bydlení je služba potřebná jako návazná služba na chráněné bydlení pro lidi, kteří potřebují nižší podporu. Ti mohou přejít z chráněného bydlení do podporovaného a tím uvolnit místo v chráněných bytech a současně se lépe začlenit do běžné společnosti.

Je žádoucí rozšíření kapacity v oblasti Litoměřicka a rozšíření služby do oblasti Roudnicka a Lovosicka. Současně i rozšíření cílové skupiny nejen na osoby s mentálním postižením, ale i dalším zdravotním znevýhodněním. Zejména s duševním onemocněním. Navržená okamžitá kapacita je 6 až 10 uživatelů.

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby poskytuje v rámci regionu celkem šest poskytovatelů. Z toho tři poskytovatelé mají pobytová zařízení, dva poskytovatelé terénní službu a jeden poskytovatel službu ambulantní.

Všechna zařízení jsou určena zejména pro seniory a občany se zdravotním postižením. Kapacita těchto služeb je dostačující, žádní uživatelé nevidují neuspokojené zájemce o službu. Některá zařízení nemají zcela naplněnou kapacitu a budou svou kapacitu snižovat. Pobytová služba je dostupná všem občanům ČR, přednost mají občané našeho okresu. Jedno zařízení poskytuje služby jen pro občany svého města a jeho přilehlých obcí.

Terénní služba je nyní v regionu dostatečně pokryta a zajišťuje poptávku po službě. Terénní služby jsou poskytovány 24 hodin denně. Uživatelé využívají dlouhodobou i krátkodobou péči, kde je hlavním cílem odlehčit pečující osobě. Jako fakultativní služby poskytují terénní služby dopravu klientům a dohledy nad klienty. Terénní služba je poskytována pro celé území našeho regionu i v obcích s nízkým počtem obyvatel. Jedna organizace poskytuje službu ve svém městě a jeho spádových obcích, druhá služba poskytuje služby po celém regionu.

Některé služby pečují i o klienty v terminálním stádiu života.

Navržená kapacita je u pobytové formy odlehčovací služby 43 - 45 lůžek, u terénní formy služby činí 6 – 8 uživatelů a u ambulantní formy 2 – 3 uživatelé.

Centra denních služeb

Službu centrum denních služeb poskytují v regionu dva poskytovatelé v ORP Litoměřice. Jeden v Litoměřicích a druhý na Terežínku v Českých Kopistech.

Službu v Litoměřicích využívají dospělí lidé s mentálním, kombinovaným a zdravotním postižením. Převážná většina zájemců o službu jsou lidé s mentálním postižením po ukončení školní docházky ve speciální nebo praktické škole. Službu v Českých Kopistech mohou využívat i lidé s duševním postižením. Cílem služby centrum denních služeb je posílit samostatnost a soběstačnost lidí s postižením získáváním zkušeností s pracovní činností a trénováním sociálních dovedností.

Služba v Litoměřicích registruje z kapacitních důvodů větší počet zájemců, než je možné momentálně uspokojit. Službu využívají nejen lidé z města Litoměřice, ale i z okolních obcí a Roudnicka. Službu v Českých Kopistech využívají lidé z Roudnicka a kapacita je dostačující. V Lovosicích a ve Štětí ambulantní službu pro lidi se zdravotním postižením zajišťují péči prostřednictvím jiných služeb.

Navržená kapacita je 32 – 36 uživatelů pro cílovou skupinu osoby s chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením a 2 – 3 uživatele pro cílovou skupinu seniorů.

Denní stacionář

V regionu jsou čtyři denní stacionáře, které poskytují péči o seniory, osoby se zdravotním postižením a osoby s kombinovaným nebo mentálním postižením. Služba je poskytována občanům jak v ORP Litoměřice (Litoměřice, Štětí), ORP Roudnice nad Labem i ORP Lovosice. Dle dostupných informací je kapacita pro cílovou skupinu seniorů dostatečná. Denní stacionář v Roudnici nad Labem zajišťuje i svoz uživatelů. Do denních stacionářů jsou přijímáni klienti z měst, ve kterých je služba poskytována i z blízkého okolí.

Poskytovatelé evidují zvýšenou poptávku po denním stacionáři pro osoby s mentálním nebo kombinovaným postižením. Především pro osoby nad 26 let. V regionu je jeden stacionář pro osoby s Alzheimerovou demencí či jinými typy demence (v registraci tato cílová skupina není přímo specifikována).

S ohledem na poptávku je dostatečná okamžitá kapacita služby denního stacionáře pro cílovou skupinu seniorů a osoba se zdravotním postižením 15 - 16 uživatelů, 24 - 28 uživatelů pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením a 4 - 6 uživatelů pro osoby s Alzheimerovou chorobou a ostatními typy demence.

Týdenní stacionáře

V rámci celého okresu poskytuje tuto službu jen jedno zařízení v ORP Litoměřice. V ostatních ORP služba zcela chybí. Cílovou skupinou týdenního stacionáře jsou senioři, kteří mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jsou plně nebo částečně mobilní a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

V letošním roce došlo ke snížení počtu lůžek ve výše zmíněném zařízení a to z důvodu nenaplnění služby v průběhu roku. Služba je využívána nepravidelně. Poskytuje se na přechodnou dobu, pokud o seniora nemůže pečovat jeho blízký nebo rodina v jeho domácnosti.

Navržená okamžitá kapacita je 9 – 11 lůžek.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Tuto službu zajišťuje na našem území celkem šest zařízení. Cílovou skupinou jsou lidé s mentálním nebo kombinovaným postižením. Pobytové služby tohoto typu jsou poskytovány celoročně. Prostřednictvím domovů pro osoby se zdravotním postižením je mimo jiné uživatelům poskytována pomoc a podpora při sociálním začleňování.

V celém regionu je poměrně vysoká kumulace pobytových služeb pro osoby s postižením. Služba je převážně zastoupena na území ORP Litoměřice, nižší kapacita je v ORP Lovosice a v ORP Roudnice nad Labem tato služba zastoupena není. Domovy jsou provozovány ve velkých objektech s vysokou kapacitou. Některá zařízení v regionu jsou zapojena do transformace sociálních služeb, z čehož vyplývá, že dojde k odchodu některých uživatelů do chráněného bydlení.

Navržená optimální kapacita služby v regionu je 300 - 320 lůžek. Pracovní skupina se v souvislosti s národní strategií transformace pobytových služeb shodla na doporučení postupně snižovat kapacitu pobytových zařízení sociální péče.

Domovy pro seniory

V regionu je služba zastoupena prostřednictvím devíti zařízení. Nejvyšší kapacita domovů je v ORP Litoměřice, méně v ORP Lovosice a nejnižší kapacita je v ORP Roudnice nad Labem. Některé domovy jsou provozovány ve starších objektech, které mají určité, někdy i neodstranitelné, bariéry. Jiné domovy s pozdějším datem vzniku jsou provozovány v novějších, bezbariérových budovách.

Většina zařízení má vysokou kapacitu, ale i přesto je stále evidována poptávka po této službě.

V regionu je provozován jeden domov pro seniory soukromého typu, který je pro místní občany finančně nedostupný. V okrese zcela chybí domovy pro seniory s nízkými příjmy.

S ohledem na demografický vývoj ve společnosti, který předpokládá masivní nárůst počtu seniorů a s ohledem na stálou poptávku po této službě je navržená okamžitá kapacita 560 – 570 lůžek.

Domovy se zvláštním režimem

V regionu zajišťuje tuto službu celkem sedm zařízení. Z toho jeden poskytovatel na území ORP Litoměřice umísťuje do svého zařízení přednostně uživatele mimo region Litoměřicka (z hlavního města Prahy, je to jediný poskytovatel pro cílovou skupinu osob závislých na návykových látkách).

Další poskytovatel také na území ORP Litoměřice provozuje zařízení soukromě a jeho služby jsou pro místní občany finančně nedostupné (jediný poskytovatel pro cílovou skupinu osob se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění). Oba poskytovatelé provozují zařízení s nejvyššími kapacitami v regionu.

Další poskytovatelé zaznamenávají výrazně převyšující poptávku oproti nabídce. Některé domovy mají vysokou kapacitu a jsou umístěny ve starých budovách, které mají určité bariéry. Zcela chybí služby pro žadatele s nízkými příjmy.

S ohledem na demografický vývoj ve společnosti, který předpokládá nárůst počtu obyvatel s Alzheimerovou demencí a nárůst počtu seniorů se stařeckou demencí a s ohledem na převyšující poptávku, je potřeba navýšit kapacitu na 350 – 380 lůžek pro osoby se stařeckou, Alzheimerovou demencí nebo ostatními typy demence, zřídit finančně dostupný domov se zvláštním režimem pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění s okamžitou kapacitou 60 – 80 lůžek (pro občany regionu) a zřídit finančně dostupnou službu pro cílovou skupinu osob se sníženou soběstačností z důvodu závislosti na návykových látkách s kapacitou 60 – 80 lůžek (pro občany regionu).

Chráněné bydlení

Tuto službu poskytuje v rámci regionu celkem pět zařízení. Na území regionu je však služba zastoupena zcela nerovnoměrně, neboť je centralizována pouze do území ORP Litoměřice. Cílovou skupinou služby jsou převážně osoby s mentálním postižením, pouze 2 zařízení přijímají také osoby s kombinovaným postižením.

V minulém období byl počet míst v chráněných bytech navyšován v rámci transformace sociálních služeb příspěvkových organizací Ústeckého kraje. Tento trend by měl být dále podporován se současným snižováním kapacity lůžek ve velkokapacitních domovech pro osoby se zdravotním postižením.

SWOT analýza a komunitní plány v regionu vykazují velkou potřebu tohoto typu služby také pro další cílové skupiny, především pro osoby s duševním onemocněním (nejen v návaznosti na připravovanou transformaci psychiatrické péče, ale z důvodu absence služeb pro tuto cílovou skupinu obecně), žádoucí je také rozšíření zaměření stávajících služeb např. na zdravotně postižené apod. Nutné je také rozšíření služby v dosud nezastoupených oblastech regionu.

S ohledem na výše uvedené skutečnosti je potřeba navýšit okamžitou kapacitu služby chráněného bydlení celkem na 180 – 230 osob. Z toho by mělo vzniknout asi 110 míst v rámci transformace sociálních služeb v regionu Litoměřicka, 10 míst pro osoby se zdravotním, mentálním a kombinovaným postižením na území města Roudnice nad Labem a min. 40 míst pro osoby s duševním onemocněním s kapacitou 6-12 lůžek na území celého regionu.

3.3.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Litoměřicko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- finanční podpora poskytovatelů ze strany měst (Litoměřice, Roudnice nad Labem a Štětí) - široká a stabilní síť služeb a poskytovatelů - možnost získání financí z OP LZZ na provoz služeb - dobrá spolupráce mezi poskytovateli na Litoměřicku - potřebnost služeb z hlediska poptávky - nabídka bezplatného vzdělávání pro poskytovatele ze strany měst a kraje - vysoká profesionální úroveň zaměstnanců v sociálních službách - zapojení Roudnice n. L. do investičních projektů na zlepšení infrastruktury poskytovatel - dochází k rozšiřování a vzniku nových služeb	- chybějící koncepce sociálního bydlení měst - neprůhledný a nejasný systém financování sociálních služeb - cílové skupiny, které propadají síti služeb (senioři s nízkým důchodem, osoby s psychiatrickou diagnózou, uživatelé omamné psychotropních látek) - nízká dostupnost služeb v malých obcích - neprovázanost koncepce rozvoje služeb mezi krajskou a místní úrovní - nízká alokace finančních prostředků do sociálních služeb ze strany kraje - nestabilní legislativa - špatná spolupráce s některými městy
příležitosti	rizika
- zaměstnávání cílových skupin - další programové období EU (vznik nového finančního rámce) - vznik bytové politiky měst - zlepšení komunikace mezi krajem a obcemi - rozšíření komunitního plánování i do menších obcí - spolupráce mezi poskytovateli, úřadem práce a zaměstnavateli - transformace psychiatrické péče - terénní komunitní tým pro psychiatrické pacienty - pozitivní legislativní změny - sociální podnikání	- nedostatek finančních prostředků - narůstající počet sociálně vyloučených osob - změny v sociálním systému - nerovný přístup při rozdělování finančních prostředků ze strany kraje a obcí pro příspěvkové organizace a nestátní neziskové organizace - stigmatizace klientů vedoucí k vyloučení ze společnosti

Odborné sociální poradenství

Služby tohoto typu poradenství jsou soustředěny do největšího města regionu, do Litoměřic: poradna pro uprchlíky a migranty, poradna pro osoby v zadlužení, manželská a předmanželská poradna, která řeší i problematiku rodiny. Speciální poradenství je doplněno základním poradenstvím, které nabízí v případě potřeby zájemcům každý poskytovatel.

Nabídka uvedených služeb je ještě ve městě Litoměřice doplněna linkou důvěry pro děti a mládež a poradenstvím pro rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči.

Ambulantní službu odborného sociálního poradenství se zaměřením na manželské a rodinné poradenství realizuje v rámci regionu pouze jedno zařízení. Protože však v krajském měřítku je takovýchto zařízení málo, přicházejí klienti nejen z regionu, ale i z jiných částí kraje. Zařízení spolupracuje s okresním soudem, odkud jsou posíláni klienti k nařízené rodinné terapii, s odděleními sociálně právní ochrany dětí při Městském úřadu v Litoměřicích, Lovosicích a Roudnici n. L. Zatímco v roce 2012 prošlo zařízením 312 klientů, se kterými bylo uskutečněno 1004 konzultací, do poloviny letošního roku to již bylo 168 klientů s počtem konzultací 586. Vzhledem k narůstající rozvodovosti a zvyšujícímu se počtu zájemců by bylo vhodné okamžitou kapacitu 4 minimálně zachovat.

Odborné sociální poradenství pro cizince je poskytováno ambulantní formou také v Litoměřicích s okamžitou kapacitou 1. Potřeba služby je dána demografickou strukturou regionu, kde jsou výrazněji zastoupeni státní příslušníci Vietnamu a Mongolska. Služba nevykazuje žádné odmítnuté zájemce a v současnosti je nabídka optimální.

Odborné poradenství v oblasti dluhové problematiky je v regionu zastoupeno ambulantní poradnou, která má kapacitu 1. Vzhledem k aktuálnosti tématu došlo v roce 2013 k rozšíření provozní doby. Služba nevykazuje odmítnuté zájemce, nicméně objednávací doby se v určitých obdobích pohybují v řádu týdnů.

V regionu zcela chybí služba z oblasti občanského poradenství, přičemž pracovníci ostatních poraden se v praxi setkávají s tématy, která právě do oblasti občanského poradenství spadají. Kapacita by měla být 1.

Optimální nabídka odborného poradenství v regionu je za uvedenou oblast v rozmezí okamžité kapacity 8 – 10 klientů. Stávající kapacita služby je 6 osob.

Poradenství pro osoby se zdravotním postižením najdeme ve větších městech regionu: v Litoměřicích a v Roudnici nad Labem.

V Litoměřicích se jedná a poradenství pro osoby s chronickým onemocněním, se zdravotním onemocněním a pro osoby s duševním onemocněním. V Litoměřicích poradenství poskytují 2 organizace.

Poradenstvím pro osoby s psychotickým onemocněním se zabývá jeden poskytovatel. Tuto formu poradenství využívají lidé s onemocněním i jejich rodinní příslušníci. Okamžitá kapacita služby je 1. Což je na danou lokalitu dostačující. Štětí, Roudnice n. L. a Lovosice jsou nepokryté.

Specifickým zařízením, které poskytuje poradenské služby je hospic. Poradenství je žádáno v oblasti domácí péče o umírající (zdravotní, sociální). Hojně využívanou fakultativní službou je půjčovna pomůcek. Službu využívají lidé z blízkého okolí Litoměřic i z celého ústeckého kraje výjimkou nejsou ani zájemci bydlící mimo kraj. Kapacita služby bude od nového roku zvýšena na 2 a předpokládáme, že bude dostačující.

Poradenství pro osoby se zdravotním postižením přímo na Roudnicku poskytuje jediná organizace. V rámci sociálního poradenství je největší zájem o vyřizování dávek a umístění klientů do zařízení pro seniory, sepisování žádostí do vybraných zařízení a řešení náhlých i dlouhodobých nepříznivých situací klientů. Služba je poskytována jak ambulantně, tak v terénu. Klienti přicházejí z oblasti Roudnicka, ale i Litoměřicka, často řeší problém po telefonu. Kapacita služby na Roudnicku je dostačující.

Je potřeba zajistit služby pro osoby se smyslovým postižením v okamžité kapacitě cca 1 uživatel na Litoměřicku, 1 na Lovosicku a 1 na Roudnicku.

Doporučená okamžitá kapacita poradenství pro osoby se zdravotním postižením je v rozmezí 8 až 10 osob. Stávající kapacita služby je 4 osoby.

Azylové domy

Azylový dům pro ženy je provozován ve všech větších městech v regionu. Jedná se o významně zastoupenou a svým charakterem potřebnou sociální službu. V rámci regionu je služba spádová a je zastoupena ve městech, které tuto problematiku nejvíce řeší. Služba azylového bydlení pro ženy je často spojena se službou azylového domu pro matky s dětmi. V této chvíli je z velké části poptávka po službě pokryta. Do budoucna lze však očekávat, díky ekonomickodemografické situaci, že zájem o službu bude narůstat. V tom případě by okamžité kapacity v regionu byly nedostačující. Vzhledem k těmto okolnostem lze doporučit mírné navýšení kapacit v rozmezí 26 – 30 osob. Stávající kapacita služby je 22 osob.

Na území regionu je v současné době služba azylového domu pro muže zajištěna dvěma poskytovateli. V Litoměřicích a v Roudnici nad Labem. Do obou zařízení jsou přijímáni klienti z celé České republiky. Kapacita azylového domu je plně využívána po celý rok, v zimním období se potom poptávka zvyšuje. Vzhledem k potřebám celého regionu lze doporučit zachování kapacity v intervalu 30 – 34 osob. Stávající kapacita služby je 31 osob.

Azylový dům pro matky s dětmi můžeme najít ve všech ORP regionu, tj. ve městě Litoměřice, Lovosice a Roudnice nad Labem. Převážnou část klientely tvoří uživatelky s trvalým bydlištěm v místě poskytování služby. U azylových domů pro matky s dětmi se objevuje zvýšená poptávka, kterou současná kapacita této služby v regionu nemůže uspokojit. S ohledem na vysokou poptávku je optimální kapacita 108 - 112 vč. dětí. Návrh navýšení kapacit v jednotlivých městech regionu dle potřeby: Litoměřice 3 matky + 9 dětí, Roudnice 4 matky + 8 dětí, Lovosice 5 matek + 10 dětí. Stávající kapacita služby je 70 osob.

V Litoměřicích chybí následné programy pro matky s dětmi, které by omezily jejich opakované návraty do azylových zařízení. Např. soc. rehabilitace, SAS, terénní programy, následné bydlení s podporou.

Azylový dům pro rodiny s dětmi je zastoupen ve dvou obcích v Litoměřicích a Roudnici nad Labem. Kapacita těchto služeb je vzhledem k situaci v regionu nedostačující. Poptávka a potřebnost zcela převyšuje nabídku, ročně se jedná až o desítky neuspokojených zájemců. Navíc i v této cílové skupině lze očekávat, podobně jako u žen, postupné zhoršování situace a to i vzhledem k nedostatečné, či zcela chybějící, bytové politice obcí.

Je potřeba také zmínit požadavek ze strany poskytovatelů na možnost navýšení úvazku pedagogických pracovníků v azylových domech pro rodiny s dětmi. Tato pozice se velmi osvědčuje a je potřeba její posílení. Optimální okamžitá kapacita služby by měla být v rozmezí 130 – 150 osob. Stávající kapacita služby je 118 osob.

V budoucnu bude nutné zabývat se tvorbou podmínek pro rozšíření tzv. návazného „sociální bydlení“, či přechodného bydlení pro osoby, které se pouze krátkodobě ocitli ve stavu nouze a s podporou jsou v určitém časovém horizontu schopni tuto situaci zvládnout a nemusí se nutně stávat klienty sociální služby.

Chybějící službou v regionu i v kraji je azylový dům pro seniory a azylový dům pro duševně nemocné. V praxi se stále častěji setkáváme s tím, že službu dlouhodobě využívají lidé patřící do těchto cílových skupin a jejich situace je často neřešitelná a potřeby vysoké. Potřeby těchto cílových skupin jsou specifické. Požadovaná kapacita 20 lůžek pro každou cílovou skupinu v rámci kraje.

Kontaktní centra

Služba kontaktního centra je poskytována pouze ve městě Litoměřice – okamžitá kapacita v místnosti kontaktní, terapeutické a výměnné je 12 osob. Tato kapacita vychází z 15letých zkušeností s lidmi závislými na drogách, kdy je klientela zařízení již ustálena a příjem nových uživatelů služby je podobný počtu odchodů uživatelů ze služby. Tato kapacita je též ovlivněna možnostmi zařízení a to jak prostorovými, tak počty zaměstnanců. Kontaktní práce probíhá v kontaktní místnosti za přítomnosti vždy 2 pracovníků. V daný okamžik může být přítomno v kontaktní místnosti až 10 uživatelů, kontaktní práce může probíhat se všemi přítomnými klienty v jednom okamžiku, jde o předávání informací, o poradenství a motivační program především v oblasti sociální a zdravotní např. v oblasti bezpečného sexu, bezpečnějšího užívání, informace o zdravotních komplikacích spojených s užíváním drog a o sociálních důsledcích spojeným se životním stylem drogově závislého klienta.

Stávající okamžitá kapacita kontaktního centra je dostačující 12 klientů. Stávající kapacita služby je 12 osob.

Nízkoprahová denní centra

Tuto službu poskytují v rámci regionu Litoměřice dva poskytovatelé. Jedná se o službu poskytovanou osobám bez přístřeší, osobám v krizi, či obecně osobám, které vedou rizikový způsob života a jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je poskytována v Litoměřicích a v Lovosicích. V Litoměřicích denní centrum navazuje na službu noclehárny a azylového domu pro muže. V Lovosicích služba navazuje na noclehárnu pro muže.

Službu nízkoprahového centra mohou využívat muži i ženy bez domova. Stávající kapacity služeb jsou plně využity a za dané situace stačí pokrýt poptávku. Ovšem za nepokryté můžeme považovat Roudnicko a Štětso. Ve Štětí chybí jakékoliv služby pro osoby bez přístřeší. Do budoucna lze také počítat s navýšením potřeb cílové skupiny a zvýšením počtu osob, které budou ztrátou bydlení zasaženy. Vzhledem k uvedeným okolnostem lze doporučit navýšení okamžité kapacity služby a to na rozmezí 38 – 42 osob. Stávající kapacita služby je 30 osob.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Zařízení tohoto typu jsou v regionu celkem čtyři. Služba je v drtivé většině poskytována ambulantní formou v obcích s rozšířenou působností. Vedle těchto služeb v regionu fungují další příbuzné aktivity, jako rodinná centra a mládežnické kluby a oddíly, které částečně doplňují i nahrazují činnost sociálních služeb.

Služby nízkoprahového zařízení se odlišují zaměřením dle cílové skupiny (6 – 13 let, 12 – 18, příp. až 26 let). Zatímco služby NZDM pro starší věkové skupiny v posledních obdobích spíše zahajovaly činnost, cílem v dalších letech by měla být stabilizace těchto služeb a přizpůsobování jejich kapacity s ohledem na demografický vývoj v regionu.

Kapacita služeb je ovlivněna především prostorovými možnostmi poskytovatelů. Dobrou praxí je zřizování těchto služeb přímo v potřebné lokalitě, jakékoli vzdálenosti služby od její cílové skupiny vede k poklesu zájmu o službu a snížení počtu uživatelů. Své opodstatnění má dělení služby podle věku dětí tak, aby věková struktura uživatelů byla pokud možno homogenní, věkové struktury se zpravidla přizpůsobuje provozní době služby. Neosvědčilo se nabízení služby široké cílové skupině, např. je efektivnější zaměření služby na děti z romské komunity samostatně, přítomnost těchto dětí je bariérou pro jiné cílové skupiny a naopak.

V současné době je v regionu okamžitá kapacita těchto služeb 107 uživatelů, nabídka služby však není v celém regionu zastoupena rovnoměrně. Ve 3. Komunitním plánu města Litoměřice je identifikována potřeba vzniku NZDM v oblasti sídliště Střed, další zařízení by mohla vzniknout ve Štětí a v Terezíně. Optimální okamžitá kapacita služby v regionu byla identifikována v rozmezí 140 – 180 míst. Stávající kapacita služby je 106 osob.

Noclehárny

Služba noclehárny je specifická svou nárazovou využívaností a to především při výrazných výkyvech počasí. V regionu je poskytována noclehárna pro muže v Litoměřicích s kapacitou 5 lůžek a v Lovosicích s kapacitou 10 lůžek, na Roudnicku není služba poskytována.

V zimních měsících se poptávka po službě výrazně zvyšuje, v důsledku toho dochází často k překročení kapacity a rozšíření provozní doby nad rámec registrace služby. Někteří poskytovatelé přistupují v době výrazných mrazů k rozšíření služby o „nocleh na židli“. Toto rozšíření je spojeno s přeplněností azylových domů a nocleháren právě v zimním období. V extrémních případech může dojít až k vážnému ohrožení života klientů v případě neposkytnutí služby.

Služba je v regionu poskytována vždy s propojením na další navazující služby. V Litoměřicích je ve stejné budově jako noclehárna poskytována služba denního nízkoprahového centra pro muže a ženy a služba azylového domu pro muže, v Lovosicích potom na noclehárnu navazuje denní nízkoprahové centrum pro muže. Dle navyšující se potřeby v zimním období lze doporučit zvýšení stávající kapacity na interval 20 – 23 lůžek. Stávající kapacita služby je 15 osob.

Noclehárna pro ženy není v současné době v Litoměřickém regionu vůbec poskytována a ani v minulosti poskytována nebyla. Od 1. 1. 2014 je zaregistrována první noclehárna pro ženy v Litoměřicích s kapacitou 4 lůžek, i tato kapacita je ovšem vzhledem k potřebnosti, která narůstá zejména v zimním období zcela nedostatečná. Služba bude poskytována v rámci objektu azylového domu pro ženy a azylového domu pro rodiny s dětmi.

V období zimních mrazivých měsíců jsou ženy nouzově výjimečně přijímány „na židli“ do noclehárny pro muže. Zcela nepokryto zůstává Roudnicko, Lovosicko i Štětsko. Optimální minimální doporučená kapacita na dané území je 18 – 20 lůžek. Stávající kapacita služby je 4 osoby.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Službu sociálně aktivizační (dále SAS) pro rodiny s dětmi poskytuje v regionu celkem 7 poskytovatelů. Služby jsou poskytovány ve všech větších městech regionu: Litoměřice 3 poskytovatelé, Roudnice nad Labem 2 poskytovatelé, Lovosice 1 poskytovatel. Ve Štětí je SAS nově zaregistrována a bude ji poskytovat také jeden poskytovatel.

Všichni poskytovatelé zajišťují terénní i ambulantní formu poskytování. Na Roudnicku jsou kapacity využité, nabídka nestačí pokrýt poptávku. Jeden z poskytovatelů předpokládá navýšení provozní doby z půlky pracovního týdne na celý při zachování stávající okamžité kapacity jeden na terén, jeden na ambulanci. Při současné provozní době není možné pokrýt poptávku. V rámci služby poskytuje jeden z poskytovatelů sociálně terapeutické konzultace jako odbornou pomoc rodinám (provázení, podpora, terapeutické poradenství, práce s rodinným systémem). Jedná se o individuální, párové, rodinné konzultace (práce na dysfunkčních vztazích v rodině, podpora otevřené komunikace a zdravých vztahů v rodině). Převážnou část klientely tvoří rodiny v evidenci OSPOD v Roudnici nad Labem. Některé rodiny kontaktují tuto službu na doporučení Okresního soudu v Litoměřicích.

Na Lovosicku se terénní forma služby poskytuje převážně přímo v rodinách. Ambulantní služba se soustředí na práci s předškolními dětmi. Děti se tak, v rámci předškolního klubu, skupinovou formou připravují na vstup do školy. Kapacita zařízení odpovídá poptávce.

Na Litoměřicku službu poskytují tři poskytovatelé, jeden se specializací na rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči. Nabídka služeb je poskytována rodinám z celého Ústeckého kraje. Terénní forma služby probíhá přímo doma v rodině i přes obtíže spojené s dojížděním do vzdálených míst kraje. Na Litoměřicku by se terénní služba SAS měla zaměřit také na podporu a pomoc matkám s dětmi, které odcházejí z azylových domů do běžného bydlení.

Kapacita služby odpovídá potřebnosti regionu, můžeme doporučit mírné navýšení kapacity terénní formy na 22 – 26 osob. Doporučená okamžitá kapacita ambulantní služby pro region Litoměřicko je 46 – 50. Stávající kapacita služby je u ambulantní formy 50 osob a u terénní formy 20 osob.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby (dále SAS) jsou v regionu Litoměřicko poskytovány ve třech největších městech – Litoměřice, Roudnice nad Labem a Lovosice. Nabídka služeb je velice rozdílná co do rozsahu, časové nabídky i cílové skupiny. Z toho důvodu je nutné uvedené služby rozdělit dle cílových skupin a dále dle toho, zda se s uživateli v rámci služby pracuje skupinově, nebo individuálně.

Služby pro seniory jsou zastoupeny pouze na Roudnicku a to ve skupinové podobě, jedná se o dvě pravidelné půldenní aktivity, individuálně se s klienty nepracuje. V ostatních městech sociálně aktivizační službu pro seniory nenajdeme.

Sociálně aktivizační služby pro zdravotně postižené jsou poskytovány pouze v Lovosicích a to celotýdenně opět v podobě skupinových aktivit.

Služby pro seniory a zdravotně postižené jsou částečně nahrazovány klubovou činností, nebo nabídkou volnočasových aktivit. Jedná se například o přednášky, trénink paměti, cvičení, výtvarnou tvorbu.

V Litoměřicích je poskytována sociálně aktivizační služba pro osoby s duševním onemocněním, zejména pro osoby s psychotickým a těžkým neurotickým onemocněním. Služba je poskytována individuálně i skupinově po dva dny v týdnu. Jedná se o jednu z mála služeb, která je pro tuto cílovou skupinu v regionu poskytována.

Nedostatek je v rozmístění služeb. Většina služeb má lokální charakter. Jsou oblasti v regionu Litoměřicka bez pokrytí například Štětí a Libochovice.

Vzhledem k různosti cílových skupin i vzhledem k velmi rozdílné podobě poskytování uvedené služby je velice obtížné doporučit optimální kapacitu poskytované služby. Zcela nezbytné je posílení služeb pro osoby s duševním onemocněním a to i vzhledem k chystané transformaci psychiatrické péče. Stávající okamžitá kapacita služeb je dle registrací 82 osob. V tomto čísle jsou ovšem zahrnuty skupinové aktivity s kapacitou 50 osob pro seniory. Vzhledem k výše uvedenému lze doporučit optimální okamžitou kapacitu v rozmezí 90 – 95 osob (včetně skupinového programu pro 50 osob).

Sociálně terapeutické dílny

Službu v regionu poskytují dva subjekty – služba je zastoupena dvakrát na Litoměřicku, jednou na Roudnicku. Služby jsou poskytovány pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením.

Činnosti jsou zaměřeny na testování, trénování, nácviky pracovních dovedností například zahradničení, práce v kuchyni, výroba drobných dekorací, uklízení, aby byli schopni nastoupit do zaměstnání. V jednom ze zařízení je možnost pracovat v provozu restaurace, čímž se uživatelé dostávají blíže k reálnému náhledu na své schopnosti.

Uživatelé přicházejí z celého regionu.

Kapacita pro osoby s mentálním postižením je dostatečná. Do budoucna je však díky procesu transformace, v rámci kterého předpokládáme odchod cca 120 uživatelů do chráněných bytů, nutno počítat s navýšením kapacity služeb. Také nesmíme zapomenout na nutnost podpory provázanosti stávajících služeb a poskytovatelů.

Zcela chybí služby pro lidi s autismem.

Nedostačující jsou služby pro osoby s duševním onemocněním – pro tuto cílovou skupinu je obtížné pravidelné i nepravidelné dojíždění na větší vzdálenosti a to z hlediska financí i z hlediska užití hromadných dopravních prostředků. V praxi je potvrzena potřeba sociálně terapeutických dílen pro osoby s duševním onemocněním, předpokládaná potřebná kapacita je 15.

Od ledna 2014 bude v Litoměřicích služba pro mentálně postižené realizována také pod dalším poskytovatelem, počítá se s okamžitou kapacitou 10.

V daný okamžik se velice těžko navrhuje optimální kapacita služeb, v oblasti dochází k velkým změnám. Číslo by se mělo vzhledem k probíhající transformaci navyšovat až na rozmezí 60 až 70 uživatelů. Stávající kapacita služby je 30 osob.

Terénní programy

V regionu působí celkem čtyři poskytovatelé terénních programů. Ve městě Litoměřice, Roudnice nad Labem, Lovosice a Štětí. Terénní programy v Litoměřicích, Roudnici a Lovosicích jsou zajištěny organizacemi, které působí ve městě vždy po celý pracovní týden.

Podoba poskytování jednotlivých služeb se výrazně liší podle lokality poskytování, věkové struktury klientů a zejména cílové skupiny. Některé služby jsou zaměřeny na jednotlivce nebo jsou naopak zaměřeny výhradně na rodiny s dětmi. Často je poskytovaná služba zaměřena na celou věkovou strukturu klientů. Některé služby jsou poskytovány v návaznosti na další služby například u osob bez přístřeší na azylové domy, nízkoprahová denní centra nebo kontaktní centra.

Vzhledem k výhradně terénní podobě služby je obtížné stanovit optimální kapacitu služby na celý region Litoměřicko.

Významným faktorem, který ovlivní kapacitu služby je i územní velikost lokality, kdy může být práce realizována ve větší lokalitě a tedy s větším nárokem na dopravu mezi klienty. Naopak programy ve vyloučených lokalitách např. na Roudnicku, mají území poskytování služby menší, ale počet klientů výrazně vyšší. Problematika sociálního vyloučení se z důvodu podnikatelských aktivit v oblasti

komerčního ubytování také přesouvá do menších měst a obcí např. Terezín, Mlékojedy, Straškov-Vodochody.

Zcela specifickým je potom terénní program, který navazuje na služby kontaktního centra. Tyto programy pokrývají prakticky celý region, ale vždy jen jeden den v týdnu v daném městě (Lovosice, Roudnice, Litoměřice, Štětí a nově Úštěk).

Terénní programy tak, jak jsou nyní v regionu poskytovány, stačí pokrýt potřebnost lokalit. Lze tedy doporučit okamžitou kapacitu služby v rozmezí 13 – 16 osob. Stávající kapacita služby je 13 osob.

Sociální rehabilitace

Službu sociální rehabilitace v regionu poskytují 3 organizace. Jde o službu pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením a osob s duševním onemocněním.

Služby se většinou zaměřují na osoby se zdravotním postižením. V Litoměřicích jsou cíleny na osoby s mentálním postižením (častá je kombinace s duševním onemocněním), které přicházejí z okolních domovů sociální péče. Uživatelé se zde učí především sebeobsluze a hospodaření s penězi, samostatnému cestování prostředky hromadné dopravy. Velký zájem je o podporu při nácviku a trénování dovedností k hledání a udržení zaměstnání.

Kapacita pro osoby s mentálním, fyzickým i kombinovaným postižením je v současnosti dostatečná. Do budoucna je však díky procesu transformace nezbytné počítat s navýšením kapacity služeb. Díky transformaci pobytových služeb se počítá s přesunutím cca 120 obyvatel domovů sociální péče do chráněných bytů. Bude nezbytné zaměřit se především na oblast podpory sebeobsluhy a nácviku dovedností k hledání a udržení zaměstnání. Také nesmíme zapomenout na nutnost podpory provázanosti stávajících služeb a poskytovatelů.

Služby v Roudnici jsou poskytovány především lidem s kombinovaným postižením. Většina uživatelů pochází ze spádové oblasti Roudnice n/L.

V Litoměřicích jsou poskytovány služby pro osoby s duševním onemocněním, služba se specializuje na práci s lidmi s psychotickým onemocněním. Jedním z důležitých cílů sociální rehabilitace je včasná prevence relapsu onemocnění vedoucí k následnému snížení počtu hospitalizací klientů. Služba poskytuje mimo povinné oblasti zákona o sociálních službách také pomoc při přechodu z léčebných zařízení do běžného života a pomoc a poradenství rodinám a blízkým lidí, kteří trpí duševním onemocněním. Služba je poskytována převážně v terénu. Je třeba ale brát v úvahu reformu psychiatrické péče, která pravděpodobně přinese nutnost navýšení práce v terénu a také potřebu navýšení kapacity služby minimálně na 2. Po zvážení možnosti rozšíření služby do dalších měst regionu lze uvažovat až o kapacitě 3 – 4 osoby.

Okamžitá kapacita služby by tedy vzhledem k procesům transformace pobytových služeb a vzhledem k reformě psychiatrické péče měla být navýšena až na okamžitou kapacitu v intervalu 13 – 15 osob, posilovat by se měla zejména terénní forma sociální rehabilitace, zcela chybí sociální rehabilitace zaměřená na pomoc osobám sociálně slabým a znevýhodněným, ohroženým sociální exkluzí. Stávající kapacita služby je 8 osob.

3.4. Region Lounsko

3.4.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Lounsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- dostačující nabídka pobytových služeb pro seniory a osoby trpící demencí - existence lidského potenciálu, zejm. sociálních pracovníků v a pracovníků v sociálních službách - podpora „radnice“ v městech - dostatečná nabídka vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách - informace o poskytovatelích služeb a komunitní plánování - komunitní plánování služeb (Louny, Žatec, v roce 2013 Postoloprty) - variabilita služeb a schopnost reagovat na poptávku - poskytování některých služeb non stop (terén) - práce malých obcí – podpora, zájem - velký počet aktivních subjektů neziskového sektoru - malé vzdálenosti mezi městy, resp. zařízeními	- nízké platy - nízký podíl financování ze strany menších obcí - slabá podpora rodiny, event. pečujících osob v jejich podpoře závislým osobám - chybí dobrovolníci - chybí DZR pro osoby s psychiatrickými diagnózami, poruchami chování, mentálním postižením a autismem - nepřiznání příspěvku na péči u klientů, kteří potřebují zvýšenou péči - nízký počet osob v přímé péči - slabá podpora APZ ÚP - ukončení veřejné služby
příležitosti	rizika
- demografický vývoj „stárnutí populace“ (roste počet potenciálních klientů) - veřejné mínění (zlepšení vnímání seniorů a lidí s hendikepem) - zájem regionálních politiků - existence komunitního plánování měst a kraje - fondy „EU“ (ESF apod.) - zvýšený zájem o čerpání služeb - volné objekty, budovy - vhodná medializace - vyživovací povinnost dětí (rodiny) jako další zdroj příjmů zařízení	- financování služeb - politická podpora státu - nejasná či ohrožující legislativa - ekonomické faktory – nízké důchody, platy, zadluženost klientů služeb - exekuce příjmů klientů - nejisté a snižující se platby od VZP - prodlužující se finanční krize - nízká podpora samospráv (obec, kraj) - dlouhá doba vyřizování PnP

Osobní asistence

Osobní asistence je v rámci regionu Lounsko dostupná zejména ve městech Louny a Žatec, popř. po dohodě v jejich okolí, službou sídlící v Žatci je zajištěno i Podbořansko. Osobní asistenci poskytují jako terénní službu tři subjekty.

V pracovní skupině existuje shoda v názoru, že tato služba a její využití není dostatečně známa mezi jejími potenciálními uživateli a z toho pramení i nižší poptávka po ní.

Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně 8.

Optimální okamžitá kapacita pro službu se pohybuje mezi 15 -20 pracovními místy asistentů/tek na plný úvazek pro region. Předpokládá však podstatný nárůst poptávce po službě.

Pečovatelská služba

V regionu se jedná o nejpočetněji zastoupenou sociální službu co do kapacity služby a počtu poskytovatelů - je poskytována 10 subjekty. Některé obce zaměstnávají obecní pracovníci, která má na starost také péči o občany – pomoc s nákupy, obstarávání léků, odvoz k lékaři, návštěvy u osamělých obyvatel obce (nejčastěji seniorů) včetně drobné pomoci v domácnosti, roznáška obědů apod. Jedná se o výkon tradiční funkce obce a to je všestranná péče o občany.

V regionu je k dispozici devět domů s pečovatelskou službou a několik obcí vlastní byty určené pro seniory.

V rámci regionu Lounsko je pečovatelská služba velice dobře dostupná pro uživatele v sídlech ORP (Louny, Žatec, Podbořany), dále v jejich blízkosti – např. Postoloprty, ale také další obce, kam poskytovatelé služeb zajíždí. Hůře dostupná je služba v okrajových částech regionu Lounsko, dá se říct, že čím dále od nejbližšího města, tím obtížnější dostupnost služby. Důvodem může být i chybějící poptávka z těchto oblastí, protože poskytovatelé z regionu by byli schopni tuto službu zde zajistit. Zde tuto službu často supluje aktivita obcí v rámci péče o své občany z řad seniorů a zdravotně postižených.

V běžném kalendářním roce je v celém regionu Lounsko poskytována pečovatelská služba cca 624 osobám (z toho 479 žen a jedna osoba mladší 18-ti let), což je necelé jedno procento obyvatel regionu. Poskytovatelé nevykazují žádného neuspokojeného zájemce o službu.

Okamžitá kapacita služby v regionu je aktuálně 57 pečovatelek na terénní formu.

Podle názoru pracovní skupiny je možné konstatovat, že kapacita je zhruba dostačující, resp. odpovídá aktuální poptávce uživatelů služby. Svou roli zřejmě hraje i péče obcí o své obyvatele. Optimální okamžitá kapacita se podle pracovní skupiny pohybuje někde okolo 60 - 65.

Podpora samostatného bydlení

Je služba, která je dostupná v Žatci (+ obce do 20 km od Žatce) a Lounech. Poskytují ji dva subjekty. V obou případech jsou cílovou skupinou osoby s mentálním postižením.

Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně 13 osob.

Optimální okamžitá kapacita pro region by mohla být až 80.

Tento výpočet vychází z názoru pracovní skupiny, že služba je v regionu zastoupena nedostatečně a nerovnoměrně a pouze pro jednu cílovou skupinu.

Odlehčovací služby

Služba dostupná ve městech Žatec, Louny a Podbořany. Poskytují ji celkem tři subjekty, dva pobytovou formou a jeden terénní. Zastoupením ve všech sídlech ORP regionu Lounsko jsou dostupné většině obyvatel regionu.

Je to opět typ sociální služby, která není obecně příliš známá a svou klientelu si teprve nachází.

Okamžitá kapacita služby v pobytové formě v regionu činí aktuálně 15. Podle názoru pracovní skupiny by optimální kapacita měla být 15-20 míst.

Okamžitá kapacita služby v terénní formě v regionu činí aktuálně 1, přičemž pracovní skupina pokládá za optimální okamžitou kapacitu pro terénní formu 9 osob.

Služba formou pobytu je v regionu zastoupena dostatečně s ohledem na poptávku po ní. Terénní služba je dostupná pouze v Lounech a okolí.

Denní stacionáře

Denní stacionáře jsou provozovány v Žatci a v Lounech. Kapacita lounského denního stacionáře pro osoby s mentálním postižením je 15 osob.

V Žatci je spektrum nabídky z hlediska cílových skupin stacionářů širší – zahrnuje klientelu z řad mentálně postižených s kapacitou 4 míst, dále osob zdravotně postižených včetně duševně nemocných s kapacitou 5 míst a osobám od 50 let věku a to osobám trpícím Alzheimerovou a jinými typy demencí s kapacitou 10 míst.

Jedná se o službu, o kterou je zájem spíše nižší. Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně 24 osob. Pracovní skupina ji považuje za optimální.

Týdenní stacionáře

Tuto službu v rámci regionu poskytuje pouze poskytovatel v Žatci, a to pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, kapacita je 10 lůžek. Kapacita byla snížena ze 12 lůžek (březen 2012), aby byla přizpůsobena poptávce.

Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně: 10

Podle názoru pracovní skupiny je kapacita odpovídající pro cílovou skupinu osob s mentálním a kombinovaným postižením, ale chybí tato služba, alespoň v minimálním rozsahu pro další cílové skupiny, např. pro osoby trpící demencí.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy pro osoby se zdravotním postižením jsou v regionu zastoupeny poskytovatelem působícím v Žatci (osoby s mentálním postižením) s kapacitou 18 lůžek a druhým poskytovatelem se sídlem v obci Tuchořice (cílová skupina osoby s mentálním a kombinovaným postižením, neposkytují službu osobám se sexuální deviací a osobám imobilním) s kapacitou 60 lůžek. Kapacita obou domovů je dostačující vzhledem k poptávce po službě.

V obou případech se jedná o službu s přesahem do ostatních regionů.

Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně 78 lůžek. Kapacita služby je v regionu zastoupena dostatečně.

Domovy pro seniory

Zastoupení této služby koresponduje se sídly ORP v regionu, domovy pro seniory jsou v Žatci (kapacita 83 lůžek), Lounech (129 lůžek) a Podbořanech (79 lůžek).

Domovy zajišťují služby i pro další obce regionu. Domovy prochází obdobím, kdy se mění jejich klientela. Obyvatelé domovů jsou v průměru starší (např. v Žatci je věkový průměr 82 let) a jsou v horším zdravotním stavu než před účinností zákona o sociálních službách. Vede k tomu posílení terénních služeb pro seniory a celkový odklon od paternalistického a ústavního pohledu na stáří a stárnutí. Je potřeba zvýšit komfort a hlavně důraz na soukromí klienta. Velká je poptávka po jednolůžkových pokojích pro klienty (malometrážní bytové buňky částečně zařízené vlastními věcmi). Pracovní skupina se shoduje v názoru, že toto je cesta, po které by se měla péče o seniory ubírat, je ovšem nutné ji propojit a prosadit v oblasti financování služeb.

Lůžka v domovech pro seniory jsou v době tvorby plánu snižována vzhledem k poptávce uživatelů a jejich rodin po jiných typech služeb (domovy se zvláštním režimem, terénní služby). V regionu Lounsko se v roce 2013 snížil počet lůžek v domovech pro seniory o 43 lůžek.

Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně 293 lůžek.

Vzhledem k tendenci snižování lůžek v domovech pro seniory lze předpokládat, že počet lůžek se v regionu bude ještě snižovat. Přesto pracovní skupina považuje současnou kapacitu za optimální.

Domovy se zvláštním režimem

Mají v regionu Lounsko čtyři zástupce s okamžitou kapacitou (počet lůžek) 148. Vroutek (kapacita 50 lůžek), domov v Žatci (kapacita 46 lůžek) a domov pro seniory v Lounech (kapacita 16 lůžek). Kapacita lůžek je obsazena převážně uživateli z regionu a meziročně dochází k jejímu navyšování. V roce 2012 byla navýšena o 46 lůžek v Žatci, v roce 2013 o 34 lůžek v Podbořanech. O službu je zájem a všichni poskytovatelé služby evidují nevyřízené žádosti o službu. Dle názoru poskytovatelů je o službu také vyšší zájem (ve srovnání např. s domovem pro seniory), protože sociální lůžka v nemocnicích nemají o klienty trpící demencí zájem a obtížně zajišťují specifickou péči potřebnou pro tuto cílovou skupinu.

Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně 148 lůžek, přičemž optimální kapacita služby v regionu se pohybuje mezi 150 až 170 lůžky.

Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je v rámci regionu poskytováno pouze v Žatci, a to pro osoby s mentálním postižením. Dle názoru pracovní skupiny je tato služba zastoupena v regionu naprosto nedostatečně, nerovnoměrně a chybí pro další cílové skupiny, např. osoby s psychiatrickými diagnózami.

Okamžitá kapacita služby v regionu činí aktuálně 7 lůžek, optimální by mohla být až 45 lůžek.

3.4.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Lounsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- fungující stávající služby - existence komunitních plánů města Žatec a Louny - kvalifikovaní pracovníci v sociálních službách a neziskových organizacích - existence Katalogu sociálních služeb v Ústeckém kraji - dostatečná nabídka průběžného vzdělávání pracovníků v sociálních službách - peníze obcí z loterií a automatů přidělené na sociální služby - informace občanům, nestátním neziskovým organizacím a poskytovatelům (zpracované materiály) - dostatek odborníků k podpoře stávajících služeb - zpracovaná analýza potřebnosti a financování sociálních služeb	- nízké platy v sociálních službách a neziskových organizacích - nejistoty pramenící z financování (jednoleté a pozdní) - nedostatečná podpora sociálních služeb jednotlivých obcí - nedostatek pracovníků v sociálních službách a neziskových organizacích (chybějící finanční prostředky) - zadluženost - byrokracie - absence sociálního bydlení - negativní postoj společnosti k některým cílovým skupinám - snižující se obnos finančních prostředků na sociální služby (MPSV, KÚ, sponzoři, ÚP) - chybějící preventivní programy na obcích - chybějící komunitní plán v Podbořanech - chybějící služby na Podbořansku - chybějící finance na sociálně aktivizační služby - nedostatek finančních prostředků na APZ
příležitosti	rizika
- jasná pravidla pro fungování služeb - zacílené financování - aktuální informovanost občanů a regionálních politiků - spolupráce pracovníků obcí s poskytovateli sociálních služeb - udržení stávajících sociálních služeb a neziskových organizací - čerpání evropských fondů - jasná legislativa - pravidelná setkání zástupců obcí a nestátních neziskových organizací - cílené vzdělávání dle potřeb (průběžné) - zvyšování zaměstnanosti cílových skupin	- nedostatek financí (negarance financování služeb) - nedostatek pracovníků nebo malá motivace práce v sociálních službách (finanční, pracovní) - nedostatek poskytovatelů sociálních služeb (zánik, omezení služeb) - konkurence namísto spolupráce poskytovatelů sociálních služeb - ohrožující legislativa - zvyšující se životní náklady - vznik komerčních ubytoven – podpora vzniku vyloučených lokalit – absence sociální práce - nedostatek kvalitních pracovníků v sociálních službách

Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství pro osoby v krizi, osoby ohrožené sociálním vyloučením, ohrožené návykovými látkami, užívající návykové látky, imigranty, osoby řešící vztahové problémy, problémy v manželství, výchovné problémy s dětmi atp.

Poradny pro tuto cílovou skupinu jsou na Lounsku celkem čtyři, poskytují služby ambulantní i terénní formou. Poradny jsou dostupné pro zájemce z Loun a Žatce. Obtížněji dostupná je služba pro zájemce ze spádových obcí a z Podbořan. V Postoloprtech je služba nově zajištěna díky zájmu města (nově také díky procesu komunitního plánování).

Cílovými skupinami jsou osoby v krizi z důvodu zadlužení či špatné bytové situace, dále lidé a jejich rodiny ohrožené sociálním vyloučením z důvodu celkově nepříznivé sociální situace, osoby s pracovní-právními problémy, osoby s partnerskými a manželskými problémy, osoby, které řeší výchovné problémy s dětmi.

Poradny nabízejí kromě základních činností dle zákona o sociálních službách i doplňkové aktivity např. společenské akce, zážitkové semináře atp.

Aktuální okamžitá kapacita služby je 5. Optimální okamžitá kapacita 6-8. Posílení kapacity doporučuje pracovní skupina směřovat do Podbořan.

V regionu působí tři poskytovatelé služby pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením a seniory, kteří jsou dobře obeznámeni s místní problematikou. Služba je dostupná v Lounech, Žatci a omezeně i v Podbořanech. Cílovou skupinu tvoří osoby se zdravotním postižením, senioři a osoby pečující. Služby jsou poskytovány ambulantní i terénní formou. Kromě základních činností nabízí

poskytovatelé řadu doplňkových aktivit např. PC kursy, půjčování kompenzačních pomůcek, senior taxi, volnočasové aktivity. Chybí odborné poradenství pro osoby neslyšící a nevidomé, tito zájemci jsou odkazováni na nejbližší příslušná pracoviště, která jsou pro tyto cílové skupiny obtížně dostupná. Aktuální okamžitá kapacita služby je 7. Optimální okamžitá kapacita by byla 8-10. Posílení kapacity by bylo ideální směřovat do Postoloprta a do Podbořan.

Azylové domy

Službu nabízí v regionu tři poskytovatelé. Azylové domy pro muže jsou v Lounech s kapacitou 22 lůžek, a v Žatci s kapacitou 28 lůžek. Dále funguje azylový dům pro matky (rodiny) s dětmi v Žatci s kapacitou 28 lůžek. V Lounech je provozován azylový dům pro osoby v krizi (oběti násilí, oběti trestné činnosti, osoby bez přístřeší, rodiny s dětmi, které ztratily bydlení) s kapacitou 9 lůžek. Azylové domy pro ženy v regionu zcela chybí. V Lounech mohou ženy využít azylového domu pro osoby v krizi. V Podbořanech tato služba není provozována žádným poskytovatelem. Zájemci o službu z této lokality jsou odkazováni do Žatce, příp. do jiných regionů. Částečně službu supluje komerční ubytovny, ovšem ne se všemi jsou dobré zkušenosti. V zimních měsících kapacita azylových domů zcela naplněna.

Aktuální kapacita služby je 86 lůžek v azylových domech. V regionu chybí azylové domy pro ženy s kapacitou cca 4-5 lůžek.

Kontaktní centra

Službu na Lounsku zajišťuje jeden poskytovatel. Služba je zajištěna v celém regionu. Kontaktní centrum sídlí v Žatci a zajišťuje služby pro příchozí nejen z regionu Lounska, ale i z jiných okolních regionů. Zájemci o službu často vyhledávají pomoc mimo region (např. pracoviště v Mostě vykazují zájemce z regionu Lounska a naopak).

Cílovou skupinou jsou osoby ohrožené návykovými látkami a osoby závislé na návykových látkách starší 15 let.

Aktuální okamžitá kapacita služby je 2. Optimální kapacita dle názoru pracovní skupiny 3 - 4. Posílení kapacity doporučuje pracovní skupina směřovat do Podbořan a do Postoloprta, kde v rámci komunitního plánování vykazují problémy s drogami.

Nízkoprahová denní centra

Sociální služba není v regionu poskytována a pracovní skupina z důvodu chybějících údajů nestanovila její optimální kapacitu.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Zařízení tohoto typu v regionu poskytuje dle zákona o sociálních službách jeden registrovaný poskytovatel v Žatci. Cílovou skupinou jsou děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy od 6 do 26 let. Služba je realizována ambulantní formou s kapacitou 18 klientů a terénní formou s kapacitou 6 klientů. V Lounech je absence nízkoprahového centra částečně kompenzována aktivitami při Městské knihovně Louny. V Podbořanech služba zastoupena není, službu nahrazují aktivitami domu dětí a mládeže. Dle názoru členů pracovní skupiny to však není ideální řešení. Aktuálně avizovali potřebnost nízkoprahového centra v Postoloprtech v rámci probíhajícího procesu komunitního plánování. V Lounech by byla optimálním řešením přeměna aktivit knihovny na nízkoprahové zařízení.

Aktuální kapacita služby je 24 klientů, s ohledem na specifika regionu by optimální kapacita služby dle názoru pracovní skupiny byla cca 70 - 75 klientů.

Noclehárny

Tato služba není v regionu zastoupena, ale její vznik navrhuje např. Komunitní plán města Žatce. Optimální kapacita by byla 3 lůžka v Lounech a 3 v Žatci.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Službu zajišťují v regionu čtyři registrovaní poskytovatelé ambulantní i terénní formou. Aktuálně je služba dobře dostupná v celém regionu. Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi v tíživé sociální situaci, kterou rodiče nedokážou sami řešit. Poskytovatelé aktivně spolupracují s OSPOD. Nabízejí i řadu doplňkových činností např. sociální šatník, potravinovou banku, kursy vaření, kursy ručních prací atp.

Aktuální okamžitá kapacita služby ambulantní je 6, terénní 7 a dle názoru pracovní skupiny je dostačující.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Jedná se o službu, kterou v regionu nabízejí čtyři poskytovatelé. Služba je dostupná uživatelům z celého regionu. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením a senioři, chybí však pro některé skupiny se specifickými potřebami, pro nevidomé, kde bylo poskytování služby ukončeno a pro neslyšící, kde byla služba z finančních důvodů omezena, ze stejných důvodů byla pozastavena registrace služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory v Postoloprtech.

Velmi aktivní jsou v regionu senior kluby a řada dalších nestátních neziskových organizací, které svou nabídkou vhodně doplňují registrované sociální služby.

Aktuální kapacita služby v regionu je 7. Optimální kapacita stanovena pracovní skupinou na 8 – 10. Pracovní skupina doporučuje rozšíření kapacity služby právě pro osoby neslyšící a nevidomé a zasíťování služby do Postoloprta a Podbořan.

Sociálně terapeutické dílny

Službu poskytují v regionu dva poskytovatelé v Lounech a v Žatci. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s kombinovaným postižením a osoby s mentálním postižením od 16 do 64 let. V Podbořanech služba zastoupena není, požadavek na zasíťování služby pracovní skupina nezaznamenala.

Aktuální kapacita služby je 27 klientů (9 Louny a 18 Žatec) se jeví v současné době jako optimální.

Terénní programy

V regionu poskytují službu dva poskytovatelé ze Žatce. Jeden se zaměřením na cílovou skupinu osob starších 16 let, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, žijící ve vyloučených lokalitách, dlouhodobě nezaměstnané, dlouhodobě závislé na sociálních dávkách, vedoucí rizikových způsobů života, který bez podpory neumí řešit a přesto jakoukoliv institucionální pomoc odmítají. Druhý poskytovatel směřuje pomoc osobám ohroženým a závislým na návykových látkách. Provozuje terénní sociální program pro uživatele drog, kteří se převážně vyhýbají institucionální péči. V rámci regionu působí v Lounech, Žatci a v Podbořanech.

Aktuální okamžitá kapacita služby 3. Optimální okamžitá kapacita 3 - 4 s ohledem na zasíťování služby v Postoloprtech, kde potřeba vyplynula v procesu komunitního plánování.

Sociální rehabilitace

V regionu službu poskytuje jeden poskytovatel v Žatci. Cílovou skupinou jsou děti a mládež od 1 do 18 let, které nemohou zůstat v přirozeném prostředí, z důvodu sociálního ohrožení (týrání, závislost na alkoholu či jiných návykových látkách rodičů, zanedbání péče atd). Služba aktivně spolupracuje s OSPOD a zajistí dětem nezbytnou pomoc po dobu, než se mohou vrátit do vlastní nebo náhradní rodiny.

Aktuální kapacita služby je 12 lůžek. Dle pracovní skupiny je kapacita pro tuto cílovou skupinu dostatečná. V regionu chybí sociálně rehabilitační programy pro další cílové skupiny především pro osoby dlouhodobě nezaměstnané, pro osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby s mentálním postižením s kapacitou 15-20 míst.

3.5. Region Mostecko

3.5.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Mostecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- zvyšující se kvalita života ohrožených skupin obyvatelstva (senioři, handicapovaní občané) - schopnost organizací pružně reagovat na případné změny - středem pozornosti je klient, jeho cíle a potřeby, individuální přístup - spolupráce poskytovatelů s institucemi při řešení problémů - dlouhodobé působení organizací - stále se zvyšující kvalita poskytovaných služeb - zájem veřejnosti o poskytované sociální služby	- malé zapojení veřejnosti do komunitního plánování - nedostatek finančních prostředků - nedostatek dobrovolníků - nedostatek pobytových sociálních zařízení - nedostatečné ohodnocení poskytované kvality sociálních služeb jednotlivých organizací
příležitosti	rizika
- možnost spolupráce a realizace společných projektů různých organizací - potřeba vytvořit další pobytová zařízení pro seniory, nemocné (stárnoucí populace) - předání potřebných informací rodinám, které se chtějí starat o svého seniora, handicapovaného občana v domácím prostředí (nabídka možností) - dobře fungující komunitní plánování sociálních služeb, zapojení se všech organizací - využití všech dostupných zdrojů financování vč. financí z EU - spolupráce s praktickými lékaři - Katalog všech sociálních služeb v Ústeckém kraji	- změna v politické sféře (volby), možnost nového pohledu na sociální politiku obce, kraje - zákon o sociálních službách (novela) - vzrůstající náklady na chod organizace - nízké finanční ohodnocení pracovníků pracujících v sociální sféře - změny v systému pobírání dávky příspěvek na péči, neobjektivní posuzování zdravotního stavu – míry soběstačnosti žadatele - vysoké pracovní nasazení pracovníků – syndrom vyhoření - zneužívání ohrožených skupin obyvatel (senioři, handicapovaní)

Osobní asistence

V rámci regionu Mostecka je sociální služba osobní asistence dobře dostupná pro ty klienty, kteří žijí na území měst Mostu a Litvínova, v obci Braňany. V menších a hůře dostupných částech regionu tato služba chybí. Nejsou zde registrovaní poskytovatelé, důvodem může být i finanční zátěž této služby jak na samotného klienta tak i na tuto sociální službu.

Poskytovatelé v roce 2012 nevykazovali žádného neuspokojeného zájemce o službu. Služba s okamžitou kapacitou 35 osob dostatečně zajišťuje poptávku po službě.

Pečovatelská služba

Jedná se o službu, která je poskytována ze strany města Mostu a to jeho příspěvkovou organizací, tak i neziskovými subjekty. Nejčetnější skupinou, která tyto služby využívá, jsou senioři. Některé obce Mostecka zároveň provozují domy s pečovatelskou službou. Rozdíl mezi pečovatelskou službou v terénu a v domě s pečovatelskou službou není patrný v rozsahu nabízených služeb, ale v četnosti prováděných úkonů. Některé domy s pečovatelskou službou poskytují až nepřetržitou 24 hodinovou pečovatelskou službu a nabízejí další fakultativní služby, např. regenerační a masérské služby, přepravu klientů automobilem, dohled nad dospělou nebo zdravotně postiženou osobou, vycházky a komunikace, venčení domácích zvířat apod.

V rámci Mosteckého regionu je pečovatelská služba velice dobře dostupná pro uživatele v sídlech obcí s rozšířenou působností a v jejich blízkosti. Hůře dostupná je služba v okrajových částech regionu, v obcích s nízkým počtem obyvatel, na jejichž území většinou nejsou registrovaní poskytovatelé. Důvodem může být však i chybějící poptávka z důvodu neinformovanosti o obsahu a možnosti pečovatelské služby. V menších obcích Mostecka suplují pečovatelskou službu tzv. sousedská výpomoc (zajištění nákupů apod.). Poskytovatelé v roce 2012 nevykazovali žádného neuspokojeného zájemce o službu. Služby s okamžitou kapacitou 20 – 25 osob u terénní formy dostatečně zajistí poptávku po službě. U ambulantní formy služby je optimální okamžitá kapacita 290 – 320 osob.

Podpora samostatného bydlení

Sociální služba není v regionu poskytována. Při zjišťování poptávky po tomto druhu služby naše pracovní skupina zaznamenala zájem zejména ze strany mentálně postižených a handicapovaných osob a jejich rodin. Optimální kapacita tohoto druhu sociální služby by představovala na Mostecku cca 30 uživatelů.

Odlehčovací služby

Tuto službu na Mostecku provozují dvě zařízení. Odlehčovací služba je poskytována zájemcům z celé ČR. Cílem této služby je poskytnout pečující rodině prostor na nezbytný odpočinek.

Poskytovatelé v roce 2012 nevykazovali žádného neuspokojeného zájemce o tuto službu. U ambulantní formy je okamžitá kapacita 15 osob, u pobytové formy je okamžitá kapacita 15 lůžek. Kapacita služby je plně vyhovující, není potřeba tuto službu dále navyšovat.

Centra denních služeb

Na Mostecku nepůsobí žádný poskytovatel této služby. Poptávka po službě v regionu je v současné době nízká.

Denní stacionáře

V regionu Mostecka jsou celkem tři denní stacionáře, které jsou určeny jak seniorům, tak i předškolním dětem a mládeži. Všechna zařízení jsou na území města Mostu s místní působností. Služba je poskytována klientům, kteří žijí se svými blízkými v domácím prostředí, ve všedních pracovních dnech (pondělí – pátek), kdy se jejich blízcí o ně nemohou z důvodu pracovní vytíženosti apod. postarat. Služba je dále poskytována i k zajištění podpory a kontaktu se svými vrstevníky.

Klienti mají možnost využití fakultativní služby jako jsou např. masérské služby, doprava uživatele automobilem, dohled nad uživatelem dle skutečně spotřebovaného času.

V roce 2012 byla kapacita této ambulantní služby využita a pokryla tak míru poptávky ve městě Most. Tato služba zcela chybí na území města Litvínova a v okolních menších městech a obcích, kde je zapotřebí zřídit denní stacionáře cca pro kapacitu 5 uživatelů/den (senioři, zdravotně postižení), s roční kapacitou 50 uživatelů.

Týdenní stacionáře

Tuto službu poskytují v rámci regionu Mostecka dvě zařízení zřízená jedním poskytovatelem. Služba s celostátní působností je zastoupena na území města Litvínova. Provoz zařízení je ve všední dny (pondělí – pátek od 7 – 20 hod.). V zařízeních jsou poskytovány ubytovací služby vč. praní prádla a úklidu, stravování, rehabilitační, výchovně vzdělávací a aktivizační činnosti, zdravotní a ošetřovatelská péče.

Celková kapacita je 10 klientů ve věku od 3 let do 64 let. Kapacita stacionářů je dostačující, není potřeba navyšovat kapacitu této služby.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Na Mostecku jsou čtyři domovy pro osoby se zdravotním postižením. Tato služba je většinou umístěna v zařízení domova pro seniory, kapacita služby bývá většinou malá (do 10 míst). Služba je poskytována všem bez ohledu na trvalé bydliště uživatele, avšak ve většině případů jsou uživatelé z Mostecka (z důvodu dostupnosti služby pro rodinné příslušníky a jejich blízké). Služba je poskytována od 9 let věku ženám i mužům s tělesným, mentálním, zdravotním nebo kombinovaným postižením. V jednom zařízení je služba poskytována jen stávajícím uživatelům domova pro seniory, poskytovatel postupně ukončuje poskytování tohoto druhu sociální služby.

Uživatelům jsou zprostředkovány služby jako např. společenské aktivity (kulturní, sportovní, rekreace, výlety apod.), nácvik vedení domácnosti ve cvičných bytech či vhodných prostorách zařízení, pracovní činnosti v dílnách, pedikúra, kadeřnické služby a fakultativní služby jako např. doprava uživatele služebním automobilem a internet.

Kapacita služby je dostačující, není potřeba dále službu navyšovat.

Domovy pro seniory

Na Mostecku je celkem pět zařízení tohoto typu. Žádost o službu si mohou podat žadatelé z Ústeckého kraje i z celé České republiky, avšak převážná část uživatelů pochází z Mostecka.

Z jiných měst či krajů pochází většinou žadatelé, kteří mají na Mostecku své příbuzné, či se zde narodili a chtějí zde prožít svůj zbytek života. Větší část této služby se nachází na území města Mostu. Hlavním cílem služby je podpora uživatelů v samostatnosti, podpora nebo zachování soběstačnosti v běžných sebeobslužných činnostech na co nejdelší dobu.

Uživatelům jsou poskytovány i fakultativní služby jako např. doprava uživatele automobilem, doprovod uživatele k lékaři či vyřízení běžných záležitostí na úradech apod., masérské služby, zajištění drobných nákupů.

Služba není vzhledem ke stárnutí obyvatelstva dostačující. Rodiny nejsou schopny se celodenně dostatečně postarat o své blízké seniory (z důvodu pracovní vytíženosti apod.), kteří již nejsou schopni využívat samostatného bydlení bez pomoci. Pečovatelskou službu nelze využívat ve večerních hodinách, kdy rodiny nejsou schopny tuto péči zajistit. Tito senioři, jsou často umístěni v nemocnici, LDN či NNP, čímž zbytečně zabírají místa osobám, které by tuto péči více potřebovaly.

Celková kapacita této služby na Mostecku je 665 uživatelů. Služba by potřebovala navýšit na Mostecku zhruba o 40 – 60 lůžek a to zejména na území města Litvínov a jeho přilehlých obcí.

Domovy se zvláštním režimem

Tuto službu poskytují v rámci regionu Mostecka celkem dvě zařízení. Služba je zastoupena na území města Mostu i Litvínova. Domovy se zvláštním režimem jsou většinou poskytovány v jednom objektu se službou domov pro seniory nebo domov pro osoby se zdravotním postižením. Naprostá většina uživatelů je z Mostecka a nejbližšího okolí, přestože žádost o umístění do zařízení si mohou podat žadatelé z celé ČR. Uživatelé služby jsou ubytováni ve dvoulůžkových pokojích.

Jedno zařízení je určeno pro osoby s demencí, Alzheimerovou chorobou. Druhé zařízení je určeno jen mužům od 41 let, kteří v důsledku trvalých zdravotních změn psychického rázu nemohou dlouhodobě zajišťovat své životní potřeby ve svém vlastním přirozeném prostředí. Jedná se o muže s chronickým duševním onemocněním a etylickou demencí. Kapacita této služby je 16 míst. Poptávka po službě v regionu převyšuje velmi výrazně nabídku.

Vzhledem ke stoupající poptávce po této službě budou od 1. 1. 2014 na Mostecku otevřeny dva nové domovy se zvláštním režimem s celkovou kapacitou 40 lůžek. Jejich cílovou skupinou budou osoby s chronickým duševním onemocněním od 55 let věku (osoby se stařeckou demencí, Alzheimerovou nemocí a dalšími typy demencí). Žádost mohou podat zájemci z celé ČR.

V regionu zcela chybí služba pro cílovou skupinu žen ohrožených závislostí nebo závislých na alkoholu a chronicky duševně nemocných (vyjma osob s Alzheimerovou demencí a ostatními typy demence). Některé tyto osoby jsou umístěny v domovech pro seniory (kdy není sociálním šetřením či zprávou od lékaře odhalena závislost na alkoholu či jiných látkách apod.), kde svým chováním narušují kolektivní soužití uživatelů i celkový chod zařízení. Poté je těžké přemístění do vhodného zařízení, jehož jsou cílovou skupinou.

V současné době je celková kapacita této služby na Mostecku 35 uživatelů. Od ledna 2014 bude kapacita na Mostecku 75 uživatelů. S ohledem na množství neuspokojených žadatelů o službu je potřeba co nejdříve navýšit kapacitu služby u cílové skupiny osob s demencí, Alzheimerovou chorobou na celkový počet 85 – 100 uživatelů a zřídit službu pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na alkoholu a chronicky duševně nemocných s okamžitou kapacitou 30 – 40 lůžek.

Chráněné bydlení

Služba je poskytována na Mostecku jen jedním zařízením s krajskou působností. Žádost si mohou podat osoby z celé ČR. Cílem služby je, aby se člověk, který se vlivem svého zdravotního postižení ocitl v tíživé životní situaci, naučil se svým zdravotním znevýhodněním žít a vrátil se tak k běžnému způsobu života. Službu mohou využívat ženy i muži od 19 do 64 let věku s lehkým či středním mentálním postižením nebo s dlouhodobým duševním onemocněním, kteří potřebují dohled jiné fyzické osoby. Služba není určena imobilním a agresivním osobám, osobám závislým na návykových látkách a osobám s projevy narušující kolektivní soužití. Aktuální kapacita zařízení poskytující službu chráněného bydlení je 64 míst.

Chybí zde navazující služba pro uživatele, kteří dovrší cílový věk (tj. osoby starší 64 let).

Kapacita služby je nedostačující. Rodiny mentálně postižených dospělých osob postrádají tuto službu přímo ve městě Most.

3.5.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Mostecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- tradice a prověřenost - supervize – efektivní využití - provázanost s odborníky a institucemi - dostupnost - bezplatnost - aktivní vzdělávání poskytovatelů - odbornost - profesionalita - pestrost nabídky - empatie – ochota - přehled o cílové skupině - odborné vedení - spolupráce NNO - stabilita, dlouhodobost - četné zastoupení služeb	- nekontinuální pracovní úvazky - vysoké procento neregistrovaných služeb - závislost uživatele na službě - poplatky za mateřská centra a linky pomoci – nutnost minimálního kreditu v mobilu - malá informovanost o službě - bezbariérovost - neaktivní přístup uživatelů - konkurence - neúplné informace při řešení případu - nedostatečná propagace služeb - přebírání zodpovědnosti poskytovatele - nezájem veřejnosti
příležitosti	rizika
- flexibilita poskytovatelů k zaplnění mezer ve státní správě - finanční zdroje z EU - spolupráce s NNO při řešení případů - široká možnost hrazeného vzdělávání - potřeba nových služeb (senioři) - nárůst patologických jevů – drogy, alkohol (prostor pro vznik a rozvoj služeb) - chudoba (rovněž prostor pro rozvoj služeb) - dobrovolníci - zvyšování motivace uživatelů, poskytovatelů veřejnosti - pověst poskytovatelů - kapacita – vznik nových služeb, rozšíření stávajících v závislosti na specifika cílové skupiny	- nedostatečné, nekonceptní financování služeb - bezplatné vzdělávání poskytovatelů - politicky neatraktivní téma „kradení“ si příležitostí - proměnlivý zájem klientů u pobytových služeb a nízkoprahů s ohledem na počasí – neplnění indikátorů - narušení bezpečí s ohledem na rizikovou cílovou skupinu - realizace služeb bez zkušeností či návaznosti - pověst poskytovatelů - velké množství poskytovatelů jednoho typu služby - dlouhodobé působení služby na klienta - zneužívání služeb ze strany uživatelů - finanční nedostupnost pro matky na rodičovské dovolené - neúčelnost a neefektivita služby - indikátory veřejných zakázek malého rozsahu – rozhoduje nejnižší nabídková cena, která není zárukou kvality - chybí systém financování NNO - změny v legislativě - syndrom vyhoření - nemožnost odměňování v NNO, nízké mzdové ohodnocení, které může být důvodem pro vyšší fluktuaci pracovníků, která může způsobit nestabilitu služby

Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství je v regionu Mostecka zastoupeno nejpočetněji. Jednotlivé organizace poskytují ambulantní formu v sociálně vyloučených lokalitách, jako jsou Chanov, Obrnice, Bečov, Janov nebo v lokalitách města Mostu a Litvínova. Převážně se jedná o poradenství v oblasti vyhledávání a vytváření pracovních míst, poradenství v oblasti péče a výchovy o děti, bytové poradenství, dluhové poradenství, sociálně právní poradenství, poradenství pro osoby se zdravotním postižením, poradenství pro osoby se závislostmi, poradenství pro seniory a nechybí ani hospicová poradna.

Služby sociálního poradenství nabízejí své služby širokému spektru cílových skupin, od dětí po seniory. Některé organizace poskytují své služby denně, některé několik hodin v týdnu.

Kapacita dle poskytovatelů pokrývá poptávku. Poskytovatelé nepodporují navyšování kapacity této služby, ale uvítali by spíše členění jednotlivých poraden dle odbornosti. Poskytovatelé postrádají především poradenství pro osoby v krizi, osoby bez přístřeší. Současná okamžitá kapacita služby v regionu je 14 poradců.

Azylové domy

Zařízení tohoto typu je v regionu provozováno dvěma poskytovateli a jedná se o dvě zařízení, která ubytovávají v omezeném počtu ženy, matky s dětmi nebo muže. Jedná se o pobytovou službu. Oba azylové domy se nacházejí v Mostě. V Litvínově zařízení tohoto typu zcela chybí. Od 1. 1. 2014 bude rozšířena kapacita azylového domu pro muže v Mostě o osm míst v obci Horní Jiřetín. Rovněž azylový dům pro ženy a matky s dětmi plánuje rozšíření kapacity o osm míst. V regionu poskytovatelé zcela postrádají azylový dům pro rodiny s dětmi. Situace je řešena rozdělením rodin, což poskytovatelé vnímají jako rizikový způsob pomoci.

Mimo základních činností jsou uživatelům nabízeny doplňkové aktivity jako PC kurzy a volnočasové aktivity.

V případě azylového domu pro matky s dětmi je poskytovateli zaznamenán fakt, že poptávka převyšuje nabídku. Naplněnost kapacity se odvíjí od skutečnosti, že poskytovatelé těchto zařízení mohou zájemce o službu odmítnout jen v zákonem daných případech. Současná okamžitá kapacita azylového domu pro ženy jsou 3 místa, pro muže 22 míst a pro matky s dětmi je 10 míst pro matky s celkem 20 dětmi. Poskytovatelé by uvítali zařízení tohoto typu přímo v obci s rozšířenou působností Litvínov a dále navýšení počtu tzv. krizových lůžek, pouze na přespání.

Kontaktní centra

Zařízení tohoto typu je zastoupeno v regionu Mostecko jedním poskytovatelem. Působí v celém regionu. Pro přímou práci s klienty je zaměstnáno šest pracovníků, ale celkem do služby je zapojeno 14 pracovníků. Poskytovatelé vnímají, že potřebnost těchto zařízení je opomíjena. Na provoz těchto zařízení není dostatečné finanční zajištění. Poskytovatelé se shodli, že vzhledem k růstu osob se závislostmi, především však drogové sféře v regionu by bylo velmi vhodné zajištění minimálního provozu kontaktního centra v obci Litvínov, protože většina potencionálních uživatelů do Mostu nedojede z finančních i sociálních důvodů. Kontaktní centrum provozuje ambulantní formu pomoci. Poskytovatelem je kladen důraz ve výměnném programu stříkaček a dalšího materiálu na rovnováhu vybraného a vydaného materiálu.

Nízkoprahová denní centra

Zařízení tohoto typu v regionu Mostecka zcela chybí, nicméně poskytovatelé nijak citelně provoz takového zařízení v regionu nepostrádají.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Zařízení tohoto typu je v regionu celkem šest. Poskytují službu ambulantní formou převážně v sociálně vyloučených lokalitách velkých měst Mostu a Litvínova. V menších obcích nebo různých částí velkých měst jsou služby zastoupeny dalšími aktivitami a to převážně rodinnými centry, která sdružují děti a rodiče. Podobnou službu provozuje i Městská policie Litvínov. Nízkoprahová zařízení jsou doplňována i školními kluby. Většina základních škol zajišťuje v odpoledních hodinách chod školního klubu, který plní funkci vhodného trávení volného času dětí. Činnost klubů navazuje na vyučování žáků. Dalším místem, kde děti mohou vhodně trávit volný čas je Komunitní knihovna v Litvínově.

Služby nízkoprahového zařízení se odlišují zaměřením dle cílové skupiny (6 – 15, 15 – 26 let aj.) Kromě základních služeb poskytují i fakultativní služby (možnost využívat zdarma počítač s internetem, různé sportovní turnaje, výlety, promítání filmů, diskuse, workshopy).

Služby neevokují neuspokojené zájemce, pouze odmítnuté zájemce, kteří nespádají do okruhu cílové skupiny. Kapacita dle poskytovatelů pokrývá poptávku. Poskytovatelé sociálních služeb v Litvínově by uvítali vznik NZDM ve středu města Litvínova. S ohledem na specifika regionu je optimální okamžitá kapacita služby 180 míst, skutečná současná kapacita v regionu činí 145 míst.

Noclehárny

Tuto službu, dle definice zákona o sociálních službách poskytuje na území regionu Mostecko pouze jeden poskytovatel. Jedná se o noclehárnu pro muže. Toto zařízení provozuje poskytovatel na území města Mostu. Dle zkušeností pracovníků noclehárny kapacita odpovídá poptávce po službě v Mostě. Kapacita je plně obsazena v zimním období. Při zvlášť nepříjemném počasí poskytuje provozovatel tzv. krizovou židli a v mimořádném případě je možné ubytovat i ženu.

Jinou podobu možnosti přenocování nabízí městské a komerční ubytovny. Tyto však poskytují možnost přenocování za minimální poplatek.

V regionu není pokryta služba noclehárny pro ženy. Optimální kapacita by byla 4 – 6 lůžek. Pro cílovou skupinu mužů by poskytovatelé uvítali 10 lůžek v obci Litvínov.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi poskytuje na území regionu Mostecko celkem sedm poskytovatelů. Jedná se o ambulantní i terénní formu poskytované pomoci. Dále poskytovatelé nabízejí i fakultativní činnosti jako je potravinová pomoc a sociální šatník. Kromě poskytovatelů sociálních služeb nabízejí pomoc a radu i různá mateřská centra, která jsou v regionu rovněž hojně zastoupena, ale chybí mateřské centrum, které by mohli rodiče s dětmi navštěvovat bezplatně.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi nabízejí svou pomoc všem skupinám rodin s nezaopatřenými dětmi, které se ocitli v naléhavé sociální situaci.

Poskytovatelé hodnotí současnou okamžitou kapacitu služby jako dostačující. Poptávka odpovídá nabídce. Poskytovatelé by uvítali sladění služeb co do kvality poskytování služeb a podpory uživatelů k jejich samostatnosti nikoliv závislosti na službě.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Tuto službu v regionu Mostecko poskytuje pouze jeden poskytovatel, a to ambulantní formou jedním pracovníkem pouze tři hodiny týdně se zaměřením na osoby se sluchovým postižením nebo nedoslýchavé. Poskytovatelé sociálních služeb vnímají, že tato služba není ze strany Ústeckého kraje dostatečně podporována a že tato cílová skupina spadá spíše do oblasti péče.

Na území města Litvínov sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením poskytovatelé zcela postrádají. Optimální okamžitá kapacita této služby by měla být v daném regionu 40 uživatelů.

Sociálně terapeutické dílny

Na území regionu Mostecko není žádný poskytovatel této registrované sociální služby. Optimální okamžitá kapacita této služby měla být v tomto regionu minimálně 76 míst.

Terénní programy

Tuto službu provozuje v regionu Mostecko celkem šest poskytovatelů. Služba je poskytována rovnoměrně na celém území tohoto regionu. Všichni poskytovatelé nabízejí své služby především dospělým osobám, které se ocitli v tíživé životní situaci, etnickým menšinám, osobám bez přístřeší, rodinám s dětmi, osobám žijícím v sociálně vyloučené lokalitě. Jediný poskytovatel se věnuje cílové skupině drogově závislých a harm reduction. Terénní službu dále poskytují pracovníci oddělení sociálních služeb při Statutárním městě Most a Městském úřadě v Litvínově, kteří sčítají celkem 20 pracovníků.

Sociální rehabilitace

Služby sociální rehabilitace poskytují v regionu Mostecko pouze dva poskytovatelé sociálních služeb, a to jak formou ambulantní, tak formou terénní pomoci. Jeden poskytovatel poskytuje své služby lidem se zdravotním postižením ve věku 18 – 64 let. Druhý poskytovatel se zaměřuje na podporu žen se zdravotním postižením k návratu na trh práce formou realizace motivačně vzdělávacích kurzů, zřízení a zajištění provozu šicí dílny, zřízením a udržením provozu centra sociální asistence seniorům a zdravotně postiženým a zřizováním nových pracovních míst v šicí dílně a centru sociální asistence. Současná okamžitá kapacita v celkové výši 17 pracovních míst.

S ohledem na počínající transformaci psychiatrické péče v ČR se předpokládá nárůst poptávky sociální rehabilitace v cílové skupině osob s duševním onemocněním. Vzhledem k této skutečnosti by bylo vhodné navýšit okamžitou kapacitu zejména v terénní formě těchto služeb.

3.6. Region Šluknovský výběžek

3.6.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Šluknovský výběžek

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- máme PRSS pro Šluknovsko - je zájem o pobytové i terénní služby - kvalita služeb se zvyšuje - poskytovatelé komunikují - zvyšuje se kvalita personálu - dostatek pracovníků v sociálních službách - zájem dobrovolníků o práci v sociálních službách - vybavenost se zlepšuje - Asociace poskytovatelů sociálních služeb pořádá krajská setkání manažerů, ředitelů - poskytování domácí zdravotní péči	- nedostatek financí na kvalifikovaný personál - chybí finanční prostředky na sociální služby - chybí systém rozdělování dotací – nelze službu rozvíjet - chybí sociální pracovníci + zdrav. sestry - SPA na VOŠ ve spol. s ÚJEP - nákladovost starých objektů (zateplení) - propojenost mezi manažery nižších úrovní – setkání, konzultace – chybí organizátor - asociace zve podle adresy zřizovatele na setkání ředitelů - malý zřizovatel málo přispívá na provoz (nebo vůbec) = jiná úroveň provozu - 35 000 – 20 000 rozdíl nákladovost na lůžko - chybí ambulantní a pobytová odlehčovací služba - nedostatečné finanční možnosti uživatelů (doplácí) chybí jim peníze na léky = snížený vstup do sociálních služeb - chybí služby pro osoby závislé - chybí nízkonákladové ubytovací kapacity pro seniory - chybí pracovní příležitosti pro lidi s hendikepem - rozlehlost regionu pro terénní služby – dopravní dostupnost - změna typologie služeb - ZORP nedostatečně koordinují poskytování služeb v regionu chybí hospicová péče - chybí azylová lůžka pro rodiče a děti (jednotlivce)
příležitosti	rizika/hrozby
- transformace zařízení je podporována, ale není na ni zajištěno financování, jsou nákladnější - fakultativní služby - inspekce kvality - sociální služby jsou významným zaměstnavatelem - změna charakteru terénních služeb – rozsah péče - vznik regionálních center služeb – dostupnost - doprava - novelizace zákonů zdravotní péče dlouhodobá - změny legislativy - vysoká koncentrace služeb pro OZP z jiných regionů (ústavy) ale po přihlášení se do ev. obyvatel zvyšují příjmy obce	- nevíme, jak budou dotovány sociální služby – chybí systém - personální změny, zřizovatel, KÚÚK, MPSV - nesystémové zásahy do systému financování sociálních služeb - snížení financování o 7 mil., meziročně - příspěvek na péči nepokrývá náklady na službu – není kontrola jeho využívání - odchod vzdělaných zaměstnanců do SRN nebo do jiného regionu - statistiky a výkazy pro každou instituci jiné – 3-4 roky - majetek uživatelů a rodiny nelze zapojit do financování pobytové služby – chybí legislativa, pouze dobrovolně (roste vnitřní dluh, doplatek poskytovatele) - málo pracovních příležitostí - Novelizace zákonů zdravotní péče dlouhodobá - změny legislativy

Osobní asistence

Okamžitá kapacita služby činí 6. Služba je pro většinu osob, s ohledem na situaci v regionu, obtížně dostupná, nicméně se dá očekávat její další rozvoj vedle služby pečovatelské. Služba má odlišně definované cílové skupiny, než služba pečovatelská. Službu poskytují na Šluknovsku dva poskytovatelé a její okamžitá kapacita je nedostačující. Další rozvoj této služby zajistí vyšší míru prevence sociálního vyloučení dotčených cílových skupin a zajistí podporu cílovým skupinám v možnosti delšího setrvání v přirozeném domácím prostředí.

Předpokládá se registrace dalších poskytovatelů k této službě, resp. minimálně jeden poskytovatel v této chvíli připravuje rozšíření registrace o tuto službu. Potřeba této služby bude narůstat. Využívat ji budou do budoucna více zejména lidé chronicky nemocní a osoby se zdravotním postižením, což vyplývá zejména ze širšího zákonného pojetí základních činností služby, v porovnání se službou pečovatelskou.

Pečovatelská služba

Okamžitá kapacita služby činí 21. Nicméně tento údaj se jeví jako zkreslující, protože registrující orgány nepostupují ve smyslu stanovení okamžité kapacity jednotně. Služba je pro většinu regionu dostupnější než služba osobní asistence, nicméně stále existují území, která nejsou pečovatelskou službou zajištěna. Zejména malé obce se zaměřují téměř výhradně na poskytování služby klientům tzv. domů s pečovatelskou službou (ambulantní forma), ale službu v terénu zajišťují složitě. Jedná se zejména o malé obce, resp. území v sousedství města Varnsdorf (Horní a Dolní Podluží, Jiřetín, Rybniště, Doubice a Chřibská) a dále některé obce v Mikroregionu Sever (Lipová, Lobendava, Vilémov). Naopak za jisté pokusy o neformální aktivity v této oblasti je možné označit objekty určené k podpoře života seniorů a osob se zdravotním postižením např. ve Chřibské, Rybništi a Mikulášovicích. Dva poskytovatelé v současné době nabízí plošné pokrytí terénní pečovatelskou službou pro celé území Šluknovska. Malé pečovatelské služby, ale i služby s větším počtem pracovníků buď nežadají, nebo nejsou úspěšné v procesu získání státních dotací.

Tato služba zaznamenala v regionu poměrně masivní rozvoj v posledních letech a lze očekávat (v souběhu s osobní asistencí a odlehčovací službou) další vysokou dynamiku. Nezastupitelnou roli hrají v této službě tzv. pečující osoby (osoby blízké v domácnostech uživatelů). Pečovatelskou službu poskytuje v regionu osm poskytovatelů, přičemž se jedná o města a obce, jednu nestátní neziskovou organizaci, jeden privátní subjekt a jednu příspěvkovou organizaci. S ohledem na plošnou registraci (pokrytí většího počtu obcí několika poskytovateli), se daří zlepšovat dostupnost pečovatelské služby, ale díky této službě se zlepšuje situace i v „sociálně vyloučených lokalitách“, např. ve Šluknově. Stoupá počet uživatelů služby v terénu. Služba již nezahrnuje téměř výhradně zajištění stravování klientů. Okamžitá kapacita činí 21, což skrývá poměrně vysokou rozvojovou kapacitu. Vývoj předpokládá změny ve formě poskytovaných služeb. Poskytovatelé poměrně úzce spolupracují a to vč. spolupráce se službou domácí zdravotní péče a s praktickými lékaři. Za dobrou praxi je možné označit, že se současně v regionu domácí zdravotní péče poskytuje společně s pečovatelskou službou.

Podpora samostatného bydlení

Okamžitá kapacita služby činí 54. Tato sociální služba je významným aspektem v procesu tzv. „sociální rehabilitace“ klientů ústavních zařízení sociálních služeb a je využívána v procesu transformace poskytovaných služeb. V regionu Šluknovska ji poskytují tři poskytovatelé, dvě nestátní neziskové organizace a jedna příspěvková organizace.

S ohledem na počet uživatelů „ústavních služeb“ na Šluknovsku se jeví současná kapacita jako nedostačující a zasluhuje další podporu jak ze strany měst, obcí, kraje, MPSV a z dalších zdrojů. Pracovní skupina diskutovala další rozvoj této služby jako významnou podmínku pokračujícího procesu transformace služeb pro osoby se zdravotním postižením a osoby s chronickým a duševním onemocněním. Nutnost dalšího rozvoje služeb, vč. změn ve formě jejich poskytování, zejména pro osoby s chronickým a duševním onemocněním předpokládá schválený Komunitní plán Šluknovska na následující období.

Odlehčovací služby

Okamžitá kapacita služby činí 15. Jedná se o jedinou sociální službu, které přímo zákon o sociálních službách definuje její cílové zaměření. V současné době poskytuje tuto službu pouze jeden poskytovatel a to terénní formou. Pobytová odlehčovací služba se zatím na Šluknovsku neposkytuje. Nicméně jeden poskytovatel má zájem registrovat dvě taková lůžka k 1. 1. 2014.

S ohledem na předpokládaný demografický vývoj na Šluknovsku, se jeví současná kapacita této služby na Šluknovsku jako zasluhující další podporu v rozvoji, což definuje i řada opatření a cílů v Komunitním plánu Šluknovska. Ambulantní forma odlehčovací služby se v současné době na Šluknovsku neposkytuje. Pobytové odlehčovací služby jsou službami, které veřejnost vyhledává a současně jsou přínosnou alternativou pro běžně poskytované pobytové sociální služby. Určité možnosti využití této služby poskytovatelé nabízejí, kdy se jedná zejména o tzv. krátkodobé pobyty uživatelů. Odlehčovací službu do budoucna zcela jistě využijí poskytovatelé v kombinaci se zdravotní péčí např. k poskytování i dlouhodobé péče hospicového typu.

Centra denních služeb

Výše uvedená služba se v regionu Šluknovska neposkytuje. Nicméně s ohledem na předpokládaný demografický vývoj je možné předpokládat, že se jejich poskytování rozšíří resp. objeví. Jedná se o žádoucí kombinaci preventivně pobytových a ambulantních služeb.

Vhodné je tuto službu kombinovat se zajištěním dopravy uživatelů služby. V uvedené službě je poměrně velký budoucí rozvojový potenciál, kdy se její rozvoj předpokládá v různých variantách i v rámci Komunitního plánu Šluknovska.

Denní stacionáře

Služba denního stacionáře není v regionu poskytována. Nicméně s ohledem na předpokládaný demografický vývoj je možné předpokládat, že se jejich poskytování rozšíří, resp. objeví. Jedná se o žádoucí kombinaci preventivně pobytových a ambulantních služeb.

Vhodné je fakultativní zajištění dopravy uživatelů služby. U uvedené služby je poměrně velký budoucí rozvojový potenciál. Její rozvoj se předpokládá v různých variantách i v rámci Komunitního plánu Šluknovska.

Týdenní stacionáře

Služba se v regionu Šluknovska neposkytuje. S ohledem na předpokládaný demografický vývoj je možné předpokládat její rozšíření. Jedná se o žádoucí kombinaci preventivně pobytových a ambulantních služeb.

Službu je vhodné kombinovat se zajištěním dopravy uživatelů. V uvedené službě je poměrně velký budoucí rozvojový potenciál. Rozvoj této služby se předpokládá v různých variantách i v rámci Komunitního plánu Šluknovska.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Na Šluknovsku tuto službu nabízí a poskytuje pět poskytovatelů s celkovou okamžitou kapacitou 254 lůžek. Několik poskytovatelů sociálních služeb realizuje v rámci různých projektů kroky, které směřují k transformaci a deinstitucionalizaci služeb pro osoby se zdravotním postižením. Jednotliví poskytovatelé často kombinují tuto formu služby se službami chráněného a podporovaného bydlení.

Celková kapacita poměrně výrazně přesahuje průměrnou okamžitou kapacitu k počtu obyvatel regionu, ovšem to je dáno historickým vývojem v těchto službách. Od 1. 1. 2014 dojde ke snížení kapacity z důvodu ukončení služby jednoho poskytovatele.

Klienti této služby jsou velmi významnou skupinou osob, které využívají služby podporovaného a chráněného bydlení a dalších projektů vč. podporovaného zaměstnávání a řady dalších rozvojových aktivit.

Domovy pro seniory

Okamžitá kapacita služby činí 245, což je z hlediska kraje výrazně vyšší průměr na 1000 obyvatel, než je v Ústeckém kraji běžné.

Cílovou skupinu služby tvoří převážně senioři a osoby s různými typy zdravotního postižení. Dvě zařízení kombinují tuto službu se službou DZR, převážně pro seniory. Jeden z poskytovatelů byl založen a je provozován privátním subjektem, a je registrován v Libereckém kraji a službu kombinuje s domovem se zvláštním režimem.

Rozvojový potenciál této služby je dán zejména demografickou situací v regionu a procesem stárnutí populace. Současné domovy pro seniory mají na jedné straně sice poměrně vysokou kapacitu, ale současně také širší spádovost než pouze z Ústeckého kraje.

Domovy se zvláštním režimem

Okamžitá kapacita služby činí 355. Tuto službu poskytuje v rámci regionu 5 poskytovatelů. Domovy se zvláštním režimem jsou ve dvou případech poskytovány společně se službou domova pro seniory nebo domova pro osoby se zdravotním postižením. Kapacita služby v porovnání se situací v kraji převyšuje běžnou průměrnou kapacitu kraje, nicméně je zřejmé, že poptávka po této službě v regionu převyšuje nabídku.

Rozvojový potenciál této služby je dán zejména demografickou situací v regionu a procesem stárnutí populace a rovněž předpokladem rozvoje služeb pro osoby s chronickým a duševním onemocněním vč. Alzheimerovy choroby a jiných forem demencí či závislostí na návykových látkách. Současné domovy se zvláštním režimem mají na jedné straně sice poměrně vysokou kapacitu, ale současně také širší spádovost, než pouze z Ústeckého kraje a to vč. spádovosti Hlavního města Prahy. Změnou cílové skupiny u jednoho z poskytovatelů dojde opět k navýšení kapacity této služby a to od 1. 1. 2014.

Klienti této služby jsou velmi významnou skupinou osob, které využívají služby podporovaného a chráněného bydlení a dalších projektů vč. podporovaného zaměstnávání a řady dalších rozvojových aktivit. Komunitní plán Šluknovska řeší celou řadu opatření pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostmi a chronicky duševně nemocných. Tato opatření by měla vést k dalšímu rozšiřování služeb pro uvedené cílové skupiny.

Chráněné bydlení

Okamžitá kapacita služby činí 45. Službu poskytují v regionu 4 poskytovatelé a vlastní chráněné byty jsou situovány ve větších sídlech regionu (např. ve Varnsdorfu, Rumburku a Šluknově). Jeden z poskytovatelů služby je zařízením Magistrátu Hlavního města Prahy.

S ohledem na počet uživatelů např. „ústavních služeb“ na Šluknovsku, na změny v počtu osob (cílových skupin této služby) i s ohledem na doposud realizované projekty má tato služba obrovský rozvojový potenciál a její současná kapacita nemůže pokrývat budoucí potřeby této formy pomoci a podpory. Služba má výrazný transformační potenciál.

3.6.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Šluknovský výběžek

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- existence sítě služeb - znalost prostředí - kvalifikovaný personál - existence spolupráce mezi organizacemi - rozvoj terénní sociální práce - koncepce sociálního vyloučení – Agentura SZ - dobré podchycení drogové scény v Rumburku - úspěchy při integraci dětí z vyloučených lokalit na ZŠ	- chybí provázání služeb – bydlení, vzdělávání, zadlužení, práce - vysoká nezaměstnanost v regionu - ekonomický propad rodin v regionu - pověřené obce neplní roli koordinátora SS, cíleně nespolupracují s poskytovateli sociálních služeb na řešení situací v rodinách - chybí sociální byty - nezájem politiků radních, zastupitelů - školy nedostatečně využívají grantové možnosti pro integrační programy - chybí ucelený preventivní program pro drogově závislé - absence služeb pro alkoholiky - absence služeb pro duševně chronicky nemocné - předsudky a nesnášenlivost většiny proti menšině (Romům) – při získávání práce, bydlení apod. - nedostatek služeb pro bezdomovce - chybí místa v předškolních zařízeních - chybí podpora dětí při přechodu na střední školy - chybí sociální firmy - chybí služby na podporu rodiny - chybí služby typu: školní psycholog, psycholog, etoped - nízká motivace rodin ke vzdělávání atd. - extrémní dostupnost drog v regionu a snižování věkové hranice pro užití drog (především v romské komunitě) - zvyšování kriminality a šíření infekčních nemocí - odchod kvalifikovaných lidí z regionu - v regionu chybí sociální pracovníci a VOŠ či VŠ, kde by studovali - chybí nízkonákladové bydlení - ubytovny – vysoké ceny přes 300 Kč za m2 - poskytovatelé poskytující nekvalitní služby nebo přicházející do regionu pouze „na skok“ po dobu trvání projektu - zneužívání sociálně slabých osob – lichva, zastavárny, nájemní smlouvy apod.
příležitosti	rizika
- rozvoj příhraniční spolupráce - fondy EU a projekty ČR, nadace Euroregion Nisa - rozvoj a zapojení do komunitního plánování kraje - rozvoj spolupráce s politiky a komerční sférou - vzájemná podpora mezi obyvateli/sousedská výpomoc - aktivizace romských zastupitelů ve všech programech (zdravotní, sociální) - využití dobrovolníků - rostoucí poptávka po sociálních službách - zapojení mladé generace - vytvoření interdisciplinárních týmů - zviditelnění situace médií, existence Rumburku, Varnsdorfu, Šluknova, příslib financí (MV, MŠMT)	- nestabilní systém financování sociálních služeb - jednoleté financování neumožňuje rozvoj služeb - nezacílenost prostředků na strukturální změny a služby vč. sociálních do slabých regionů s vysokým počtem nezaměstnaných, sociálně slabých osob a sociálně vyloučených lokalit - byrokracie – náročná administrativa projektů ESF, ČR - chudnutí regionu, počet lidí v nouzi narůstá - radikalizace problematiky, zkreslování – dramatizace informací - nový občanský zákoník - změny v legislativě - dluhy a exekuce – osoby bez příjmu, s nesplacenými závazky mohou získat další půjčky, vypůjčitel je nadměrně chráněn proti chybnému rozhodnutí vypůjčít finance

Odborné sociální poradenství

Tuto službu dle definice zákona v regionu poskytují 3 poskytovatelé. Dále jsou v regionu další tři neformální poradny.

První dva poskytovatelé sociální služby se zaměřují na odborné sociální poradenství ambulantní formou. Místo poskytování je v Rumburku a v Krásné Lípě. Od ledna 2013 byla nově otevřena

poradna v Jiříkově a Šluknově. Oba poskytovatelé se vzájemně doplňují ve dnech poskytování služby v Jiříkově a Šluknově. Poradna třetího poskytovatele se zaměřuje na zájemce ze sídliště Šluknov. Další navštěvovaná poradna je neformální poradna, která se zaměřuje na „protidluhové poradenství“. Jeden poskytovatel neformální poradny pracuje pouze v rámci projektu na podporu zaměstnanosti a působí ve Varnsdorfu.

Dle vnitřních statistik poraden se na poradny obracejí občané okolních obcí a počty zájemců narůstají. Z dosavadní praxe lze dovodit, že narůstá počet osob s finančními problémy, množí se případy osobního bankrotu, exekucí nemovitostí apod. Mezi občany zájem o poradenskou činnost v této oblasti narůstá. Poradny nevidují odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů, pouze prodloužení objednávací lhůty. Objednávací lhůta se nyní pohybuje od 1 dne po tři týdny.

Rovněž v oblasti poradenské činnosti není pokryta oblast Poustevny, Mikulášovic, Šenova, Vilémova. Město Varnsdorf projevuje zájem o zřízení odborného sociálního poradenství. Zároveň obce Jiříkov a Šluknov jsou pokryty na úkor okamžité kapacity poraden v Rumburku a Krásné Lípě.

Současná okamžitá kapacita regionu ve službě odborného sociálního poradenství je 6.

Optimální kapacita by pro region byla 10.

Azylové domy

Službu azylového domu, dle zákona o sociálních službách, poskytují dva poskytovatelé. V regionu je také 6 komerčních ubytoven s celkovou kapacitou 250 lůžek.

První poskytovatel sociální služby poskytuje služby pro muže, ženy i rodiče s dětmi. Je to jediný poskytovatel v regionu řešící „bezdomovectví“ jednotlivců, tedy mužů a žen. V současné době, při stejné kapacitě, poskytuje služby převážně rodičům s dětmi. V azylovém domě je registrováno průběžně 20 odmítnutých žadatelů z kapacitních důvodů, z cílové skupiny muži-ženy a 2 žádosti rodičů s dětmi. Situaci jednotlivců v regionu částečně řeší ubytovny. Některé vznikly v nedávné době. Většina uživatelů, kteří jsou vyloučeni z registrované pobytové služby, odchází na tyto ubytovny. Ubytovny ve Varnsdorfu a jedna ubytovna v Rumburku ubytovává rodiny s dětmi. Všechny ubytovny vykazují taktéž plnou kapacitu. Případné uvolnění místo je vždy brzy obsazeno. V souladu s dokumentem „Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020“ není ubytovna řešením problematiky osob bez přístřeší.

Některé obce jsou připraveny na řešení situace osoby bez přístřeší na svém území. Obec Dolní Poustevna má ubytovnu pro osoby bez přístřeší pro 10 osob za velmi příznivou cenu. Město Mikulášovice má domluvena 2 krizová lůžka v nedalekém sociálním zařízení.

Druhý poskytovatel sociální služby má cílovou skupinu „matky s dětmi s handicapem“, s působností celorepublikovou, tedy i Šluknovsko. Pobyt v tomto azylovém domě je dlouhodobý, tak aby děti mohly zažít „pocit domova“. Z těchto důvodů kapacita tohoto zařízení může jen velmi obtížně reagovat na zvyšující se potřebu této služby v regionu.

V regionu je stále poptávka po azylových domech pro rodiče s dětmi pro Rumburk, Šluknov, Varnsdorf (i když Varnsdorf používá pro tuto cílovou skupinu ubytovnu).

S ohledem na množství neuspokojených žadatelů o službu je potřeba navýšit kapacitu služby u cílové skupiny muži a ženy na minimální stav 22 míst v okamžité kapacitě, 28 míst v optimální kapacitě.

Dále je potřeba zřídit službu azylového bydlení pro rodiče s dětmi, s minimální kapacitou 25 míst.

Kontaktní centra

Tuto službu v regionu poskytuje pouze jeden registrovaný poskytovatel. Zaměřuje se na poskytování sociálních služeb problémovým uživatelům drog. Poskytovatel v případě, že se uživatel rozhodne pro řešení své situace, poskytne odbornou terapeutickou intervenci. Služby jsou poskytovány bezplatně. Zařízení je začleněné do systému služeb poskytujících sekundární a terciární prevenci drogových závislostí. Při kontaktu se zařízením má klient možnost vystupovat anonymně.

Poskytovatel pociťuje nedostatečnou kapacitu. Při setkání pracovní skupiny byl ostatními poskytovateli vyjádřen požadavek této služby ve Varnsdorfu.

Současná kapacita je 2.

Optimální kapacita, pro možné pokrytí služby ve Varnsdorfu, je 3.

Nízkoprahová denní centra

V regionu není žádný registrovaný poskytovatel. Ekvivalent této služby není poskytován ani jinou neformální službou.

Služba zcela chybí. Oficiální vznesená poptávka není.

S ohledem na problematiku osob bez přístřeší především v zimních měsících, by služba alespoň v tomto období měla existovat. Osoby bez přístřeší se zdržují téměř ve všech větších městech

regionu, nesoustředí se do Varnsdorfu nebo Rumburku. I když v těchto městech je osob bez přístřeší nejvíce. Optimální okamžitá kapacita za celý region by byla 10.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Tuto službu poskytuje v regionu 5 registrovaných poskytovatelů. Dalších 12 neformálních služeb v regionu má podobnou náplň. Poskytovatelé mají určenu shodnou cílovou skupinu dětí a mládež od 6 - 26 let. Poskytovatel v Rumburku se specializuje na mládež od 13 do 26 let. Poskytovatel v Krásné Lípě na mládež v sociálně vyloučených lokalitách. Činnost registrovaných služeb je většinou dlouholetá. Služby jsou zřizovány v místech aktuální potřeby. Na pracovní skupině zazněla poptávka po registrované službě NZDM v Jiříkově, Křečanech a Mikulášovicích. Na osobních konzultacích s členy pracovní skupiny byl doplněn poznatek o tom, že pro malé obce je výhodnější „klub pro děti“, který je na rozdíl od NZDM pro obce finančně únosnější.

Činnost registrovaných služeb je doplňována činností neoficiálních služeb, které mohou být často velmi efektivní například školními kroužky. Většina základních škol zajišťuje v odpoledních hodinách zájmové aktivity, které plní funkci vhodného trávení volného času dětí.

Služby nevidují neuspokojené zájemce, pouze odmítnuté zájemce, kteří nespádají do okruhu cílové skupiny. Poskytovatelé různých sociálních služeb identifikovali potřebu vzniku NZDM v blízkosti ulice „Kovářská“ ve Varnsdorfu, kde se v odpoledních a večerních hodinách soustřeďuje „problematická“ mládež. S ohledem na rodové struktury ve Varnsdorfu děti z této lokality nechťejí do prvního NZDM docházet, zároveň by nově vzniklou poptávku toto NZDM kapacitně těžko uspokojilo.

Současná okamžitá kapacita služby v regionu je 140. Optimální stav je 160 až 180 míst, pokud by se do poptávky zahrnul zájem obcí Jiřikov, Křečany a Mikulášovice.

Noclehárny

V regionu existují dva poskytovatelé služby noclehárna. Poskytovatel na území Varnsdorfu je pro cílovou skupinu osob z Varnsdorfu. Poskytuje 6 lůžek. Tato noclehárna nepřijímá ženy.

V Rumburku je přespání osob bez přístřeší zajištěno náhradním způsobem, a to v zimních měsících pro 6 mužů. Nejedná se o sociální službu.

Osoby bez přístřeší přespávají v opuštěných budovách. V období velkých mrazů dochází k pravidelné, nucené hospitalizaci těchto osob pro např. omrzliny. Opakovaně, v posledních třech letech, bylo takto hospitalizováno cca 5 osob ročně.

Na Rumbursku je potřeba v současné době částečně pokryta náhradním způsobem. Částečně je služba pokryta pro Varnsdorf.

Současná kapacita je 12. Optimální okamžitá kapacita by byla 19 lůžek pro cílovou skupinu mužů (9 Varnsdorf a 10 Rumburk), 5 pro cílovou skupinu ženy pro Šluknovsko.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tuto službu dle zákona o sociálních službách v regionu poskytuje 5 poskytovatelů. Jedna organizace poskytuje obdobnou službu v rámci projektu Nadace Terezy Maxové.

Služba SAS je v regionu doplňována, případně zastupována, terénními pracovníky obcí (tj. Varnsdorf, Rumburk, Šluknov). Stejně jako u služby terénní programy, je rozdíl v tom, kdo službu vykonává. Pracovníci městských úřadů spoluprací s rodinou zahajují nejčastěji formou šetření, na základě určitého podnětu a následně je jejich práce v rodině pak poskytována formou „dohledu“. Ostatní poskytovatelé sociálních služeb, nabízejí na úvod spolupráci, kterou zahájí až po projevení zájmu rodiny. Často je obsahově stejná služba poskytována i prostřednictvím terénních programů.

Všichni poskytovatelé poskytují tuto službu formou terénní i ambulantní. Vzájemně se liší pouze lokalitou poskytování služby. Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci. Poskytovatel v Krásné Lípě zpřesňuje toto vymezení cílové skupiny na „rodiny s dětmi sociálně vyloučené nebo vyloučením ohrožené“.

Jednotliví poskytovatelé se shodli na tom, že služba nepokrývá obce: Mikulášovice, Vilémov, Velký Šenov, Poustevna. Poskytovatel služby na území Krásné Lípy sděloval, že poptávka po jejich službě mimo Krásnou Lípou je vysoká. Služba se také neposkytuje na Varnsdorfsku, kde je zastoupena službou „terénní programy“.

Současná okamžitá kapacita je 7 a to pro terénní i ambulantní formu, neboť udávané kapacity jsou poskytovány stejnými pracovníky.

Vzhledem k tomu, že určité části regionu jsou personálně pokrývány na úkor okamžité kapacity jinde a počty rodin, které se ocitají v nepříznivé sociální situaci narůstá, je požadovaná kapacita stanovena na 13 až 15. Resp.: ambulantní 10- 15, terénní 11- 15.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociální služba není v regionu poskytována a pracovní skupina z důvodu chybějících údajů nestanovila její optimální kapacitu.

Sociálně terapeutické dílny

Tuto službu dle definice zákona v regionu poskytuje jeden dlouholetý poskytovatel. Cílovou skupinou tohoto poskytovatele jsou osoby se zdravotním postižením. Dílna je poskytována v Dolní Poustevně (výtvarně řemeslná), ve Šluknově (dřevařská, šicí, keramická a modelářská) a ve Vilémově. Zcela chybí tento typ služby pro osoby z cílových skupin, na které jsou zaměřeny služby sociální prevence. Poskytovatel je ochoten přijímat osoby z cílové skupiny (služby soc. prevence), pokud mají také zdravotní postižení (a často mají), ti jsou ale limitováni finančními prostředky na dojíždění. Dílny jsou ve Šluknově, Dolní Poustevně a Vilémově, což jsou odlehlejší části regionu, kde je zároveň menší dopravní obslužnost. Dále se koncepčně nedoporučuje slučovat cílové skupiny služeb prevence a péče. Služba je částečně nahrazována službami poskytovatelů „sociální rehabilitace“. Dále zaměstnáváním v rámci veřejně prospěšných prací, které je organizováno většinou měst v regionu. Současná kapacita této služby je 22, pro osoby se zdravotním postižením. Dle sdělení poskytovatele, by optimální kapacita, s ohledem na neuspokojené pohledávky a probíhající transformaci v regionu, byla 30.

V regionu zcela chybí tento typ služby pro osoby, na které jsou zaměřeny služby prevence, tj. například pro osoby bez přístřeší. Mezi poskytovateli bylo hovořeno o potřebě vzniku této služby pro uživatele azylových domů. Optimální kapacita by pro tuto cílovou skupinu byla minimálně 10 míst, optimálně 20 míst.

Terénní programy

Tuto službu dle definice zákona o sociálních službách v regionu poskytují tři poskytovatelé. Dále je obdobná služba poskytována městským úřadem, prostřednictvím jeho zaměstnanců. Všichni poskytovatelé se zaměřují na osoby v nepříznivé sociální situaci, etnické menšiny, osoby bez přístřeší, osoby v krizi, v sociálně vyloučených lokalitách a osoby vedoucí rizikový způsob života. Jeden pracovník městského úřadu je zaměřen pouze na osoby bez přístřeší.

Na pracovní skupině bylo diskutováno: Terénní programy chybí zejména v oblasti obcí Mikulášovice, Poustevna, Velký Šenov, Lipová. Ze strany obcí není o tyto služby zájem. Z rozhovorů se starosty a zástupci některých obcí vyplynulo, že se domnívají, že v obcích nemají osoby „sociálně vyloučené“ nebo „sociálním vyloučením ohrožené osoby“, proto nemají potřebu těchto služeb.

Stejně jako u služby SAS je rozdíl v tom, kdo službu vykonává. Pracovníci města práci zahajují většinou formou šetření na konkrétní podnět a jejich práce v rodině je následně formou dohledu. Neziskové organizace nabízejí spolupráci a jsou povinny respektovat vůli uživatele při řešení nepříznivé sociální situace. Z těchto důvodů mají města často kapacitu služby určenou lokalitou, tzn. konkrétní pracovník určený pro konkrétní obec ze správního území a nelze u tohoto zde proto sledovat množství kapacitně odmítnutých zájemců.

Většina poskytovatelů v regionu preferuje dlouhodobější spolupráci s uživateli a mají snahu udržet kontakt s uživatelem i po přestěhování v rámci regionu. Proto se jednotlivé lokality působnosti částečně překrývají. Poskytovatelé se shodli na tom, že problematika sociálního vyloučení osob je rozsáhlá, služba „může hasit jen některé věci“, situace rodin a osob je „pod prahem řešitelnosti sociální službou“. Počet osob v tíživé sociální situaci roste.

Současná okamžitá kapacita služby je 18 (včetně terénních pracovníků MěÚ).

S ohledem na rostoucí počet osob, které se ocitají v nepříznivé sociální situaci, se optimální kapacita stanovila na 23.

Službu pro cílovou skupinu osob se závislostí v regionu poskytuje pouze jeden registrovaný poskytovatel, prostřednictvím svých dvou pracovníků. Tito pracovníci jsou v Rumburku, vyjíždí do Varnsdorfu. Program je zaměřen na poskytování zdravotně sociálních služeb komunitě pouličních uživatelů drog.

Dalším cílem tohoto projektu je navázání a udržení kontaktu s těmito klienty a jejich odkazování na služby Kontaktního a poradenského centra popřípadě zprostředkování kontaktu na jinou sociální službu. Program je určen cca pro 150 klientů žijících nebo se trvale zdržujících na území měst Rumburk a Varnsdorf. Klienti terénního programu Varnsdorf jsou převážně injekční uživatelé pervitinu a dále uživatelé inhalačních látek převážně romského etnika, kteří mají specifické požadavky a nemají tendence ke kontaktu s Kontaktním centrem. Terénní programy probíhají převážně v centrech výše zmíněných měst a v předem vytipovaných problémových lokalitách, kde dochází ke shromažďování cílové skupiny.

Dle pracovníků služby chybí terénní program pro lokality Šluknov, Jiříkov, Křečany, Krásná Lípa. Současná kapacita je 2. Optimální kapacita pro pokrytí požadovaného rozšíření je 4.

Sociální rehabilitace

Tuto službu, dle definice zákona poskytují dva poskytovatelé. Podoba této služby v regionu je poskytována původně jako „Podporované zaměstnávání“. Rozšířený pohled, ve smyslu „ucelené rehabilitace“ používá první i druhý poskytovatel.

První poskytovatel v rámci této služby poskytuje: denní centrum, tréninkový byt, podporované zaměstnávání. Poskytovatel se specializuje na osoby s chronickým duševním, zdravotním, tělesným nebo mentálním postižením nebo sluchovým postižením.

S ohledem na vzrůstající počet zájemců o službu a také na probíhající proces transformací sociálních služeb v regionu, se poskytovatel vyjádřil ke kapacitě služby dle jednotlivých programů takto:

U denního centra by bylo potřebné současnou kapacitou 6 (tj. 6 asistentů, kdy se každý věnuje 8 uživatelům), rozšířit na 10.

Tréninkový byt: okamžitá současná kapacita 1 (tj. jeden asistent, který se věnuje 1 klientovi) Asistent je z řad asistentů předchozího programu. V tomto programu je kapacita dostačující.

Podporované zaměstnávání se současnou okamžitou kapacitou 3, by bylo třeba rozšířit na 5.

Druhý poskytovatel se zaměřuje, kromě osob s tělesným a kombinovaným postižením, také na osoby přicházející z výkonu trestu nebo osoby odcházející z výchovných ústavů. Druhý poskytovatel, také dle konceptu „ucelené rehabilitace“ poskytuje dva související programy. V tomto případě jsou oba programy v podobě registrované sociální služby: sociální rehabilitace v podobě „podporovaného zaměstnávání“ a osobní asistence.

U osobní asistence je cílová skupina shodná s cílovou skupinou služby sociální rehabilitace. Služba osobní asistence sice není službou sociální prevence, ale v případě tohoto poskytovatele, vzhledem k provázání a doplnění obou služeb, tuto funkci zde plní.

Pracovníci této služby se k požadované kapacitě služby vyjádřili takto:

Sociální rehabilitace má současnou okamžitou kapacitu 2 (tj. dva zaměstnanci, každý 6 uživatelů). Jako optimální kapacitu uvádějí 4.

Osobní asistence má okamžitou kapacitu 3 (tři zaměstnanci). Jako optimální byla určena kapacita 6.

Současná kapacita služby pro region je 15. Vzhledem množství neuspokojených zájemců je tato kapacita poskytovateli považována jako minimální.

Optimální okamžitá kapacita za celý region by byla 25.

3.7. Region Teplicko

3.7.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Teplicko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- vytváření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Ústeckého kraje - existence komunitních plánů na místní úrovni - spolupráce poskytovatelů sociálních služeb v regionu - zvyšující se kvalita poskytovaných sociálních služeb - vzdělávání úředníků a poskytovatelů v procesech komunitního plánování - postupné rozšiřování využívání projektů spolufinancovaných z EU - zvyšující se zkušenosti poskytovatelů se získáváním financí z fondů EU - vznik jednotného informačního systému pro veřejnost	- existence duplicitních služeb - nedostatek funkčních dobrovolnických center, který možná souvisí s přílišnou byrokracií - nedostatek krizových lůžek - chybí chráněné bydlení pro osoby s duševním onemocněním - nesystémová podpora sociálních služeb ze strany jednotlivých obcí
příležitosti	rizika
- využívání finančních prostředků z programů EU na rozvoj sociálních služeb - neustálý tlak na zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb - vznik nových služeb v souvislosti s transformací pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením - zájemci o využití sociálních služeb - větší spolupráce s úřady práce v oblasti vzdělávání a zlepšení systému poskytování příspěvků na péči pro jednotlivé uživatele sociálních služeb	- jednoleté financování z dotací MPSV - malý zájem veřejnosti a podnikatelské sféry – zejména u poskytovatelů, kteří poskytují služby tzv. nepopulárním cílovým skupinám - administrativa spojená s poskytováním sociálních služeb, nejednotný výklad standardů kvality, nejistota poskytovatelů při inspekcích kvality sociálních služeb - pasivní přístup některých poskytovatelů sociálních služeb

Osobní asistence

Tuto sociální službu nabízí v regionu pouze jeden poskytovatel, který má působnost i v dalších třech sousedících krajích. Služba je poskytována zejména seniorům a osobám se zdravotním postižením, výhodou této služby je, že je zajišťována 24 hodin denně, včetně svátků a víkendů. Vzhledem k tomu, že poskytovatel neneviduje v regionu neuspokojené zájemcem o službu, jeví se okamžitá kapacita v rozmezí 25-30 uživatelů jako optimální.

Pečovatelská služba

Tato služba je v regionu Teplice nejčastěji poskytovanou sociální službou.

V roli poskytovatelů této služby převažují neziskové organizace nad městy. Službu zajišťují pouze dvě města v regionu, která zároveň provozují dům s pečovatelskou službou.

Kromě registrovaných sociálních služeb je péče o seniory zejména v menších obcích regionu zajišťována zaměstnanci obce, kteří vypomáhají např. s donesením oběda, nákupy, vyřízením pochůzek, doprovody k lékařům. V regionu působí také řada soukromých firem, které rozvázejí obědy. Dle zjištěných informací nenevidují poskytovatelé neuspokojené zájemce o tuto službu.

Jako problematické se jeví, že pouze jeden z poskytovatelů zajišťuje službu i ve večerních hodinách, o víkendech a svátcích. Což může vést k tomu, že řada zájemců volí jinou sociální službu (např. osobní asistenci) či pomoc rodiny nebo jiné fyzické osoby.

V současné době je maximální okamžitá kapacita pečovatelské služby, kterou zajišťuje šest registrovaných poskytovatelů 41 uživatelů.

Dle názoru pracovní skupiny zde je prostor pro aktivní vyhledávání potenciálních uživatelů této služby a rozšíření stávajících služeb či vznik služeb nových.

Podpora samostatného bydlení

Tuto službu zajišťuje v regionu Teplice pouze jeden poskytovatel, se zaměřením na cílovou skupinu osob se zdravotním postižením. Maximální okamžitá kapacita jsou 2 uživatelé. Dle kvalifikovaného odhadu pracovní skupiny by mohla být optimální okamžitá kapacita navýšena na 15 – 20 uživatelů.

Odlehčovací služby

Službu v regionu Teplice zajišťují dva poskytovatelé. Je zde zastoupena forma pobytová, terénní i ambulantní. Tato služba je obecně ne příliš využívanou, chybí povědomí veřejnosti o možnosti využití této služby. Nabízí se zde prostor pro navýšení kapacit ve všech formách poskytování této služby.

Pro pobytovou formu je v regionu kapacita 14 lůžek, optimální kapacita je navrhována v rozmezí 20 až 25 lůžek.

Pro ambulantní formu se v regionu jeví jako optimální kapacita 4 - 6 uživatelů.

Pro terénní formu je v regionu kapacita 3 uživatelé, optimálně by mohla být až 8 uživatelů.

Centra denních služeb

Sociální služba není v regionu poskytována a pracovní skupina z důvodu chybějících údajů nestanovila její optimální kapacitu.

Denní stacionáře

V regionu Teplice zajišťují službu čtyři registrovaní poskytovatelé. Dvě tyto služby jsou určeny pouze osobám s mentálním či kombinovaným postižením, dvě zbývající poskytují službu jak osobám se zdravotním postižením, tak seniorům. Vzhledem k tomu, že v současné době neuvádí žádný z poskytovatelů neuspokojené zájemce o službu, jeví se nastavení optimální okamžité kapacity v rozmezí 20 – 30 uživatelů jako optimální.

Týdenní stacionáře

V regionu Teplice zajišťují tuto službu dva poskytovatelé. Jeden poskytovatel nabízí službu jak pro seniory, tak pro osoby se zdravotním postižením, druhý pouze pro osoby se zdravotním postižením. Nejsou známy informace o tom, zda evidují neuspokojené zájemce o tuto službu, jako optimální se tedy v současné době jeví kapacita v rozmezí 20 - 25 lůžek.

Domovy pro seniory

V regionu Teplice zajišťují službu tři poskytovatelé. Maximální okamžitá kapacita služby je 450 lůžek, ačkoliv přesahuje průměrný počet lůžek v porovnání s jinými regiony, jeví se v současné době jako optimální.

Poskytovatelé zároveň evidují i neuspokojené zájemce o službu.

Domovy se zvláštním režimem

V regionu Teplice zajišťují tuto službu čtyři poskytovatelé. Maximální okamžitá kapacita je 217 lůžek. Cílovou skupinou těchto služeb jsou však zejména senioři trpící některou z forem demence. Zcela zde chybí služba pro cílovou skupinu osoby se závislostí a s duševním onemocněním. Optimální okamžitá kapacita 200 až 250 uživatelů.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Službu v regionu Teplice zajišťují dva poskytovatelé. Nejsou známy informace, zda tito poskytovatelé evidují neuspokojené zájemce o službu. Vzhledem k současným transformačním trendům by tato zařízení měla usilovat o snížení kapacit svých zařízení. Optimální okamžitá kapacita je v rozmezí 100 – 130 lůžek.

Chráněné bydlení

Tuto službu zajišťuje v regionu Teplice pouze jeden poskytovatel. Maximální okamžitá kapacita je 8 lůžek. V souvislosti s transformací velkokapacitních ústavních zařízení pro osoby se zdravotním postižením a také s humanizací psychiatrických zařízení je zde veliký prostor pro vznik těchto služeb pro obě tyto cílové skupiny.

3.7.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Teplicko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- dostatek, různorodost kvalitních služeb v regionu - spolupráce poskytovatelů sociálních služeb - středem služeb je uživatel a jeho potřeby - existence komunitních plánů na místní úrovni - dobrá vzájemná informovanost služeb - zapojení neziskovek do poskytování služeb - existence agentury pro sociální začleňování - dostupné, bezplatné, (kvalitní), široká nabídka vzdělávání - existence VOŠ sociální a blízkost VŠ sociální - dostatek potenciálních i stávajících uživatelů - existuje nabídka služeb pro osoby s duš. onemocněním - dostupná, kvalitní podpora samostatného bydlení - azylové domy + kvalitní služby	- chybí dostupné bydlení + zaměstnávání pro osoby sociálně vyloučené, navíc vlastníci psy, osoby bez diagnózy atd. - nedostatek krizových míst - slabá finanční podpora ze strany Ústeckého kraje - slabá, příp. žádná, finanční podpora obcí do služeb - nedostatek terénních služeb (osobní asistence apod.) - nedostatečná evaluace, vyhodnocení účinnosti, efektivity sociálních dávek - chybí chráněné bydlení pro osoby s duševním onemocněním - chybí psychiatrické oddělení v Nemocnici Teplice - špatně nastavený systém výplaty sociálních dávek, ubytovna versus azylový dům - malá konkurence mezi poskytovateli služeb - nedostatek sociálně-zdravotních komunitních terénních služeb pro dospělé osoby s duševním onemocněním - nedostatečné předškolní vzdělávání (zařízení) pro sociálně vyloučené děti - neexistuje analýza potřebnosti/poptávky po sociálním bydlení - chybějící propojení (i vůbec) terénních a komunitních služeb pro seniory bez rodiny - nedostatek azylových domů pro celé rodiny - chybějící dobrovolnické centrum - chybějící psychiatrické služby pro děti - nedostatek sociálních pracovníků + pracovníků v orgánech sociálně-právní ochrany dětí
příležitosti	rizika
- bydlení – dostatek volných, dostupných bytů - dobrá dopravní dostupnost některých služeb - vznik nových služeb pramenící z transformace psychiatrických a pobytových sociálních služeb - nárůst povědomí o osobách s postižením u veřejnosti - velká skupina potenciálních uživatelů - program vlády na podporu zaměstnanosti 7 bodů za 7 miliard - bezplatná doprava pro matky s dětmi - transformace psychiatrických služeb - vznik komunitního psychiatrického týmu - bezplatná doprava pro seniory nad 70 let, hustá dopravní síť	- diskriminace různých cílových skupin při získávání bydlení, práce atd. - jednoleté projektové financování - nepopulární cílová skupina nevýhodou při získávání darů od komerční sféry - neustálý nárůst administrativy - snaha podnikatelů vydělat na sociálně slabých - ubytovny - systém dávek na bydlení - špatně nastavená kritéria pro nárok na příspěvek na péči pro osoby s duševním onemocněním - vysoká dostupnost drog a heren - sociálně-ekonomická situace v regionu - systém poskytování sociálních dávek - nedostatek pracovních příležitostí, absence pracovní povinnosti - plánování v horizontu volebních období - nárůst předlužených osob - nedostatečné sociální citění politiků - nárůst sociálně-patologických jevů - chybějící povědomí (vzdělávání, motivace, informace) o povinnostech pro děti

Odborné sociální poradenství

Sociální poradenství tvoří součást většiny poskytovaných sociálních služeb jako zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a poměrně je zajištěna v rámci celého okresu Teplice.

I v menších obcích probíhá poskytování potřebného poradenství na základě poptávky občanů a provádí ji ve většině případů samotní starostové a starostky, případně další zaměstnanci obcí. Jako registrovanou službu ji v regionu poskytuje osm poskytovatelů, vždy osobám ze své „kmenové“ cílové skupiny, o kterou se primárně stará.

Jako chybějící je identifikována návazná bezplatná psychiatrická, psychologická pomoc pro osoby, které ji potřebují.

Stávající okamžitá kapacita rozdělená na osoby v krizi tj. 9 osob a osoby se zdravotním postižením tj. 3 osoby nepostačuje velikosti a problémům cílových skupin v regionu a měla by se pohybovat v rozmezí 15-20 osob pro první a 20-25 osob pro druhou skupinu.

Azylové domy

Tuto službu zajišťují v regionu Teplice tři registrovaní poskytovatelé. Služby poskytují bez ohledu na okres či kraj, ze kterého uživatel pochází. Kromě ubytování a zákonných sociálních služeb např. sepisují žádosti a návrhy k soudu, poskytují následné služby i po skončení pobytu, příp. finanční a hmotnou pomoc. Osobě v krizi mohou pomoci jen v případě volné kapacity, mohou pomoci shánět, obtelefonovat všechna dostupná zařízení, příp. poskytnout hmotnou pomoc, ale nemají krizový pokoj na okamžité přijetí.

Cílovými skupinami, jimž své služby poskytují, jsou matky s dětmi, zde je stávající kapacita 40 lůžek (od 1. 1. 2014 kapacita navýšena o 10 lůžek), rodiny s dětmi s kapacitou 8 lůžek a muži, ženy se společnou kapacitou 57 lůžek, kdy služby azylového domu zaměřené pouze na muže nebo pouze na ženy v regionu nejsou. V jednom zařízení pro muže a ženy s kapacitou 27 lůžek lze ubytovat i manželské páry.

Kromě „oficiálních“ zařízení existují ještě ubytovny v Teplicích, Novosedlicích, Moldavě, Dubí a Duchcově. Tyto ubytovny využívají hlavně osoby bez přístřeší, které nechtějí využívat služby azylových domů, nechtějí změnit svůj způsob života a svou situaci řešit anebo je azylový dům nepřijímá, protože mají závislosti na alkoholu či nealkoholových drogách, duševní onemocnění atd.

Problémem je absence dalších, navazujících či doplňujících typů služeb pro tyto cílové skupiny jako jsou např. noclehárny, nízkoprahová denní centra, prostupné a sociální bydlení, které na Teplicku chybí úplně.

Chybí azylový dům přímo ve městě Teplice, do kterého se stahují osoby bez přístřeší nejvíce, dále azylový dům pro osoby bez přístřeší a matky s dětmi ve městě Dubí, chybí krizová místa u všech cílových skupin.

Kapacita stávajících azylových domů pro muže a ženy je naplněna z cca 85 %, vzhledem k velké koncentraci osob ohrožených sociálním vyloučením a velikosti regionu by bylo potřeba navýšit kapacitu azylových domů pro matky s dětmi na 50 - 60 lůžek a azylových domů pro rodiny s dětmi na 10-15 lůžek.

Kontaktní centra

Tuto službu na Teplicku zajišťuje pouze jeden registrovaný poskytovatel. Jedná se o nízkoprahové zařízení umístěné v kritické oblasti Teplice - Trnovany s velkou koncentrací rizikových skupin, které poskytuje služby včasné a krizové intervence, poradenství, zdravotní a sociální pomoci osobám s nízkou motivací k léčbě. Kontaktní centrum se zaměřuje na poskytování služeb uživatelům drog, kteří akceptují pouze nízkoprahové terapeutické a pomocné služby.

Poskytují i fakultativní služby jako je testování na infekční onemocnění pro klienty kontaktního centra (VHB, VHC, syfilis, HIV/AIDS), toxikologické testování na metabolity drog v těle, sociální šatník a potravinovou pomoc.

Neuspokojené zájemce o službu evidují. Jedná se o zájemce o službu, kteří nejsou cílovou skupinou programu. Ti jsou odkazováni do organizací, které jim požadovanou službu zajistí.

Poskytovatel této služby postrádá programy či zařízení pro léčení gamblerů (většinou navázáno na alkoholismus) a substituční programy pro uživatele opiátů, které stojí na pomezí různých služeb.

Stávající okamžitá kapacita služby jsou 3 uživatelé. Ta ovšem stačí pouze na danou krizovou oblast Trnovan v Teplicích. Krizových oblastí je ovšem v teplickém regionu nejméně dalších pět. Tj. Prosetice, Bílina, Krupka, Osek, Duchcov. Je velmi potřebné tuto službu rozšířit i do dalších lokalit. Optimální okamžitá kapacita je v rozmezí 15-20 uživatelů.

Nízkoprahová denní centra

Služba či zařízení tohoto typu na Teplicku chybí úplně, ačkoliv poptávka především v Teplicích a ve větších městech existuje. Některé služby, které by měla tato centra poskytovat, zastupují pracovníci obecních úřadů. Bude zřejmě obtížné najít vhodnou lokalitu pro umístění tohoto ovšem velmi

potřebného zařízení, které by mělo mít optimální okamžitou kapacitu v regionu Teplice min. 60 - 70 míst.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

V regionu je celkem šest zařízení tohoto typu. Poskytují své služby ambulantní formou převážně v rizikových oblastech města Teplice tj. Trnovany a Prosetice, dále ve městech a jejich rizikových oblastech tj. Duchcov, Krupka, Osek, a Bílina. Chybí podobné zařízení ve městě Dubí. Neevidují neuspokojené zájemce o službu, pouze odmítnuté zájemce, kteří nespádají do okruhu cílové skupiny.

Dle poskytovatelů nabídka odpovídá poptávce. Stávající okamžitá kapacita je 290 - 305 osob. Vzhledem k tomu, že v regionu Teplice dochází k velké koncentraci osob, které se nacházejí v obtížné sociální situaci a žijí v prostředí ohroženého sociálním vyloučením, lze tuto kapacitu považovat za optimální.

Noclehárny

Tuto službu, dle definice zákona o sociálních službách poskytuje na Teplicku pouze jeden poskytovatel, a to ještě mimo město Teplice ve městě Duchcov. Není vymezena pouze pro muže či pro ženy.

Situace je stejná, jako u azylových domů, tj. poptávka existuje, dostatečná a odpovídající nabídka nikoliv. Problémem jsou chybějící návazné služby, tj. nízkoprahové denní centrum, krizová lůžka, dostupné bydlení atd.

Stávající soukromé ubytovny jsou plné a také mají často omezení, pro které nemohou případné zájemce z řad cílové skupiny přijmout.

Stávající okamžitá kapacita 5 lůžek je naprosto nedostačující. Optimální okamžitá kapacita je v rozmezí od 50 - 60 lůžek. Mělo by tedy vzniknout několik takových zařízení v rámci celého regionu, tj. nejen ve městě Teplice, kam se příslušníci cílové skupiny nejvíce stahují, protože ve svých obcích mj. nenacházejí adekvátní možnosti ubytování.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Poskytuje v mezích zákona o sociálních službách na Teplicku již sedm organizací. Služby jsou poskytovány ambulantní i terénní formou.

Převažující cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením. V těchto lokalitách jsou většinou také tyto služby poskytovány. Pokud je oslovi rodič s dítětem v krizi, jsou schopni realizovat sociálně-právní poradenství, intervenční nákup, zprostředkovat finanční zajištění, azylové ubytování ve spolupracujících organizacích. Je-li osobou v krizi ohrožené dítě, jsou schopni mu zajistit komplexní okamžitou pomoc umístěním v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Dle poskytovatelů nabídka, rozsah i kapacita služeb odpovídají spektru potřeb a poptávce jejich uživatelů. Optimální okamžitá kapacita služby na Teplicku je vzhledem ke specifickým, rozsahu a počtu obyvatel regionu v obou formách pomoci v rozmezí od 60 – 70 uživatelů.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Nabízí jednotliví poskytovatelé jako volnočasové, zájmové a vzdělávací aktivity pro svoji primární cílovou skupinu, s cílem podpořit uživatele při vytváření a rozvíjení sociálních vztahů, při osobním rozvoji a organizaci volného času. V teplickém regionu se jedná o čtyři registrované poskytovatele. Cílové skupiny jsou kromě seniorů rozdělené mj. i podle převažujícího zdravotního znevýhodnění uživatelů.

Formou kurzů jazyků, cvičení na overballu, nácviku dovedností, kroužků, turistických klubů obdobné služby poskytují i četné kluby seniorů, které působí prakticky ve všech větších městech a obcích regionu.

Optimální okamžitá kapacita registrované služby je v rozmezí 40 až 50 uživatelů.

Sociálně terapeutické dílny

Mají v regionu Teplicko pouze dva zástupce. Převažující cílovou skupinu tvoří osoby s mentálním postižením a s duševním onemocněním. Dle poskytovatelů využívanost, dostupnost a působnost služby odpovídá poptávce.

Mezi fakultativní služby patří hippoterapie, pravidelná doprava, fyzioterapie, canisterapie, muzikoterapie a řada společných volnočasových a prázdninových aktivit.

Optimální okamžitá kapacita v rozmezí 50 – 60 uživatelů dostatečně zajistí poptávku po službě.

Terénní programy

Jako registrovanou sociální službu provozují v teplickém regionu čtyři poskytovatelé. Poskytované služby se liší především cílovou skupinou, pro kterou jsou určeny. První skupinou jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. Dále jsou to osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách měst Teplice, Bílina, Duchcov, Krupka a Osek. Jsou to, ale také senioři a osoby s postižením. Sekundární cílovou skupinou mohou být i žáci a studenti ŽŠ a SŠ a široká veřejnost, pro které jsou realizovány besedy na téma drog.

Poskytovatelé těchto služeb identifikovali v regionu Teplice chybějící svépomocné skupiny pro rodiče dětí, které mají problémy s drogou a svépomocné, podpůrné skupiny pro osoby, které pečují o seniory v domácnosti.

Vzhledem k známým problémům a počtu obyvatel regionu by stávající celková okamžitá kapacita pro všechny cílové skupiny tj. 23, měla být navýšena v rozmezí 50- 60 osob.

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je služba, kterou na Teplicku v současné době poskytují čtyři poskytovatelé. Služba je poskytována ve všech formách tj. ambulantní, terénní i pobytovou formou.

Cílové skupiny jsou různé. Od osob se zdravotním postižením přes klienty azylových domů až po děti a mládež od 0 -26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy, oběti domácího násilí apod.

Optimální okamžitá kapacita služby v rozmezí 40 – 50 uživatelů, ve všech formách poskytování služby, dokáže pokrýt stávající poptávku po službě. V souvislosti s počínající transformací psychiatrické péče v ČR dojde k nárůstu poptávky po službě v cílové skupině osob s duševním onemocněním. Vzhledem k tomu bude potřeba stávající okamžitou kapacitu navýšit o 2 – 5 osob, zejména v její terénní formě. Problémem zůstávají chybějící návazné služby, tj. nízkoprahová denní centra, noclehárny, chráněné bydlení apod., které by mohly poptávku po službě navýšit.

3.8. Region Ústecko

3.8.1. Oblast služeb sociální péče v regionu Ústecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- silné sociální citění a nadšení pro práci a zapojení nových organizací - zkušenost a znalost, dlouhodobost řešení problematiky - dlouhodobá existence komunitního plánování ve spolupráci se Statutárním městem Ústí n. L. - flexibilita	- rozdělování, přidělování a kontrola finančních toků a návratnosti do systému - nekvalitní a roztržité vzdělávání - přemíra byrokracie - nízká motivace pracovníků služeb - nízká prestiž sociální práce ve společnosti - složitá terminologie pro veřejnost - existence nekvalitních služeb
příležitosti	rizika
- propojenost služeb péče na jiné služby blízké sociálním (podpůrné, aktivizační, atd.) - vznik pracovních míst - propojenost stávajících služeb a transformace - vznik nových služeb a zánik nevyužívaných - změna sociální politiky státu	- nedostatek finančních zdrojů - špatné nastavení podmínek zákona o sociálních službách - návratnost PnP do systému - nepřipravenost na stárnutí populace - sociální vyloučení, izolace - zánik občanských sdružení - převis poptávky nad nabídkou pobytových služeb - zasahování politiky a lobbingu do sociálních služeb - nepřipravenost na transformaci v psychiatrii

Osobní asistence

Službu osobní asistence poskytují v oblasti Ústecka 2 registrovaní poskytovatelé s okamžitou kapacitou 37.

Tato služba je převážně poskytována pro cílovou skupinu osoby s mentálním postižením, různým typem tělesného postižení, osoby dlouhodobě a chronicky nemocné, kombinací postižení a dále pak pro rodiny s dětmi.

Služba je poskytována na území města Ústí nad Labem a v přilehlých obcích s dojezdovou vzdáleností do 25 km od hranice města. Většinou však z důvodu nízké úrovně povědomí osob se zdravotním postižením o nabízených službách a současně nutností douhradit poskytované služby není tato služba většinou poskytována nepřetržitě, pouze jeden poskytovatel nabízí 24 hodinovou podporu. Tato nabídka je využívána pouze omezeným množstvím uživatelů. Obdobně jako samotní potencionální uživatelé se chovají i malé obce s nízkým počtem obyvatel, které péči o zdravotně postižené občany, obdobně jako u pečovatelské služby, řeší v rámci tzv. sousedské výpomoci, příp. zaměstnáváním osob v rámci veřejně prospěšných prací, spoléhají na svépomoc a rodinu.

V rámci regionu je služba poskytována ještě v individuálních případech poskytovateli, kteří jsou registrovaní a svoji působnost mají převážně v jiných oblastech Ústeckého kraje.

Stávající okamžitá kapacita se zdá být dostatečná pro zajištění poptávky po službě. Pozornost je potřeba obrátit zejména ke zvýšení informovanosti občanů o možnosti využívání služeb a způsobu jejich úhrady.

Pečovatelská služba

Pečovatelskou službu poskytují v oblasti Ústecka 4 registrovaní poskytovatelé. Okamžitá kapacita služby je 100.

Menší obce, v rámci tradiční funkce obce, zajišťují péči o občany, např. pomoc s nákupy, obstarávání léků, odvoz k lékaři, návštěvy u osamělých obyvatel obce, včetně drobné pomoci v domácnosti,

roznáška obědů apod., v rámci tzv. sousedské výpomoci, příp. zaměstnáváním osob v rámci veřejně prospěšných prací, spoléhají na svépomoc a rodinu.

V případě potřeby akutního řešení situace se dále většinou obrací na Odbor sociálních věcí Magistrátu města Ústí nad Labem. Některé obce zároveň provozují domy s pečovatelskou službou. Některé domy s pečovatelskou službou poskytují až 24 hodinovou pečovatelskou službu a nabízejí další fakultativní služby, např. regenerační a masérské služby, přepravu klientů automobilem, manikúru, pedikúru či kosmetické služby.

V rámci regionu Ústecka je pečovatelská služba dobře dostupná pro uživatele ve městě Ústí nad Labem. Hůře dostupná je služba v menších obcích s nízkým počtem obyvatel, na jejichž území většinou nejsou registrovaní poskytovatelé, a pokud zde jsou, většinou službu reálně neposkytují. Důvodem může být však i chybějící poptávka z důvodu neinformovanosti o obsahu a možnostech služby včetně té skutečnosti, že služby jsou až na výjimky za úhradu.

Služba s okamžitou kapacitou 100 se zdá být pro pečovatelskou službu optimální. Pozornost je potřeba obrátit zejména ke zvýšení informovanosti občanů o možnosti využívání služeb, způsobu a výši jejich úhrady. Je také nutné důkladně informovat o provázanosti zdravotních a sociálních služeb, zejména návaznosti pečovatelských služeb na hospitalizace, či dlouhodobé pobyty ve specializovaných zařízeních.

Podpora samostatného bydlení

Podporu samostatného bydlení poskytují na území Ústecka 3 registrovaní poskytovatelé s okamžitou kapacitou 17, z toho 2 poskytovatelé mají své hlavní sídlo mimo oblast Ústecka.

Cílovou skupinou, pro kterou je služba podpora samostatného bydlení poskytována, jsou převážně osoby s kombinovaným a mentálním postižením, mentálně postižení v kombinaci s psychickým postižením, dlouhodobě duševně nemocní, osoby s drogovou závislostí a jiným druhem závislosti a osoby s poruchami osobnosti.

Stávající kapacita služby podpora samostatného bydlení neodpovídá potřebám oblasti Ústecka zejména pro cílovou skupinu osoby s jakýmkoliv typem závislosti, osoby s kombinací postižení a zejména osoby s dlouhodobým duševním onemocněním. Kapacitu je potřeba navýšit o 30 míst v souvislosti s připravovanou transformací jak služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením, tak psychiatrické péče.

Pozornost je třeba obrátit také k zajištění finančně dostupného malometrážního bydlení pro seniory a handicapované občany. Jeden registrovaný poskytovatel uvažuje o otevření služby podpora samostatného bydlení pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením o kapacitě 2 - 4 místa.

Odlehčovací služby

V oblasti Ústecka poskytují tuto službu dva registrovaní poskytovatelé s celkovou kapacitou 57 (terénní formy 7 a u ambulantní formy 50).

Terénní forma je poskytována především pro cílovou skupinu osob s chronickým duševním a chronickým onemocněním, jiným zdravotním, kombinovaným, mentálním, tělesným, sluchovým, a zrakovým postižením, senioři. Terénní služba je poskytována do vzdálenosti 20 km od města Ústí nad Labem. Služba je poskytována 24h denně, včetně víkendů a státních svátků.

Ambulantní forma je poskytována převážně pro osoby s kombinovaným mentálním, tělesným a zdravotním postižením. Mimo cílové skupiny seniorů.

Pobyťová forma odlehčovací služby pro oblast Ústecka není zcela pokryta. Nicméně nejedná se o významné nepokrytí a zejména pro cílovou skupinu uživatelů - seniorů se předpokládá, že v rámci novelizace zákona O sociálních službách č. 108/2006 Sb., v platném znění, kdy je avizována změna typologie služeb a možnost registrace více stávajících typů služeb pro různé cílové skupiny pod jednou službou, bude umožněno stávajícím pobyťovým službám tuto poptávku pokrýt. Jedná se, ze zkušeností, u této cílové skupiny (senioři) zejména o nárazovou poptávku.

V rámci oblasti Ústecka není vykazováno (mimo nárazovou poptávku u seniorů) významné nepokrytí potřeb po využití této služby. Aktuální okamžitou kapacitu považujeme za dostatečnou.

Denní stacionáře

Službu denní stacionáře poskytují v oblasti Ústecka 3 registrovaní poskytovatelé s kapacitou služby v rozpětí 21 - 30.

Služba je poskytována pro cílovou skupinu osob s kombinovaným, mentálním, tělesným, sluchovým, zdravotním a zrakovým postižením s chronickým duševním onemocněním pro seniory s Alzheimerovou chorobou, demencemi aj. poruchami kognitivních funkcí.

V souvislosti s transformací pobytových služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením a vznikem sociálně terapeutických dílen, zejména pro osoby s kombinovaným, mentálním, tělesným, sluchovým, zdravotním a zrakovým postižením s chronickým duševním onemocněním se předpokládá, že pro tuto cílovou skupinu bude služba denních stacionářů s aktuální okamžitou kapacitou pro oblast Ústecka pokrývat poptávku.

Nepokryta je zcela poptávka po zajištění služeb denního stacionáře pro osoby s mentálním postižením v kombinaci s autismem. Optimální by bylo rozšíření služeb denního stacionáře pro tuto cílovou skupinu s okamžitou kapacitou do 5 míst v oblasti Ústecka.

Jeden registrovaný poskytovatel uvažuje o otevření denního stacionáře i pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením (nejenom pro autisty) tzn., že kapacita včetně osob s mentálním postižením v kombinaci s autismem je plánována na 8-10 míst.

Poptávka cílové skupiny senioři a senioři s Alzheimerovou chorobou, demencemi je pro službu denní stacionáře v rámci Ústecka relativně zajištěna s ohledem na nárazovost poptávky a častou neochotu rodiny příp. blízkých osob pro spolupráci.

Služba denní stacionáře pro oblast Ústecka by tak měla v dalším období dosáhnout kapacity o rozpětí 29-40 míst.

Týdenní stacionáře

Službu týdenní stacionáře pro oblast Ústecka poskytovali k 1. 8. 2013 2 registrovaní poskytovatelé s kapacitou služby 6.

Tato služba byla poskytována pro cílovou skupinu osoby s kombinovaným a mentálním postižením. V souvislosti s transformací služeb pro osoby se zdravotním (mentálním) postižením dochází k postupnému rušení kapacit a to tak, že k 1. 8. 2013 byla zrušena 3 místa a k 1. 1. 2014 byla zrušena další 3 místa. Okamžitá kapacita na 1000 obyvatel služeb týdenního stacionáře tak bude k 1. 1. 2014 pro danou cílovou skupinu 0. Pro jiné cílové skupiny nebyla tato služba pro oblast Ústecka poskytována, nicméně ani jeden ze současných registrovaných poskytovatelů služeb sociální péče neevduje významnější poptávku a potřebu zajištění tohoto typu služby.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Pobytová služba domovy pro osoby se zdravotním postižením je v rámci Ústecka poskytována 6 registrovanými poskytovateli o celkové kapacitě 129 míst.

Služba je určena pro osoby s kombinovaným a mentálním postižením, pro osoby (děti, mládež, dospělé) s tělesným a zdravotním postižením. Jeden z poskytovatelů této služby je v současné době v procesu transformace (40 lůžek – cílová skupina ženy s kombinovaným a mentálním postižením), 12 lůžek nadále zůstane ve službě domova pro osoby se zdravotním postižením, 28 lůžek přejde do služby chráněného bydlení v oblasti části města Ústí nad Labem – Severní Terasa a částečně v Teplicích.

Další z poskytovatelů (27 lůžek – děti mládež a ženy s mentálním a kombinovaným postižením) je zapojen do procesu transformace – došlo ke změně typu lůžek z týdenního stacionáře, který zaniká. Prozatím se jedná o tzv. měkkou transformaci, tj. proběhlo vzdělávání zaměstnanců, ale i nadále je poskytována pobytová služba domova pro osoby se zdravotním postižením o kapacitě 27 lůžek.

V rámci oblasti Ústecka nepředpokládáme v souvislosti s transformací služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením zvýšení poptávky po tomto typu služby, naopak předpokladem je pokles z okamžité kapacity o 77 lůžek.

V případě dalších cílových skupin – dospělí – současná kapacita 27 nabízených míst pokrývá v dostatečném rozsahu poptávku. Tato kapacita bude dostatečnou i pro další období, vyjma cílové skupiny zdravotního smyslového postižení.

Domovy pro seniory

Pobytová služba péče domov pro seniory je na území Ústecka poskytována osmi registrovanými poskytovateli s celkovou kapacitou 870.

Služba je poskytována pro cílovou skupinu senioři v rozpětí od 60 let (resp. 65 let), dle registrace.

Služba je rovnoměrně zastoupena na území dané oblasti. Většina uživatelů této služby je z Ústeckého regionu, přesto, že žádost o umístění si mohou podat žadatelé z celé ČR. S pohledem na množství podaných žádostí o umístění, lze předpokládat trvalý zájem o poskytování této služby i do budoucna. S ohledem na uvedené se stávající počet lůžek dané služby jeví jako dostačující a dostatečně zajistí poptávku po této službě.

Domovy se zvláštním režimem

Pobyťová služba péče domov se zvláštním režimem poskytují na Ústecku registrovaní poskytovatelé s celkovou kapacitou 116.

Služba je zastoupena 50 % na území města Ústí nad Labem a 50 % na území přilehlých obcí. Služba je určena pro osoby s Alzheimerovou, stařeckou a ostatními typy demencí ve věku od 45 let (1 poskytovatel) resp. od 65 let.

Kapacita služby není dostačující, poptávka po této službě v oblasti Ústecka převyšuje velmi výrazně tuto nabídku. V oblasti zcela chybí služba pro cílovou skupinu osob s různými typy závislostí (drogově, alkohol apod.) a dlouhodobě duševně nemocných. S ohledem na velikost poptávky je potřeba navýšit kapacitu služby cca o 80 lůžek, zejména pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním z okruhu psychóz, pro osoby se různými typy závislostí a pro osoby s kombinací mentálního postižení s duševním onemocněním.

Chráněné bydlení

Služba chráněné bydlení je pro oblast Ústecka poskytována 3 registrovanými poskytovateli, z toho 2 poskytovatelé realizují tuto službu pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením a 1 pro cílovou skupinu osob s dlouhodobým duševním onemocněním, o celkové kapacitě 43.

Další poskytovatel předpokládá otevření služby o kapacitě 10 - 12 pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením.

Zároveň v souvislosti s transformací služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením a psychiatrické péče je předpoklad navýšení služeb chráněného bydlení. Trend změn v psychiatrické péči je záležitostí poměrně novou a v tento okamžik není dostatek dat o počtu potencionálních zájemců o službu. Navrhujeme proto, aby ve SPRSS Ústeckého kraje byl podpořen rozvoj chráněného bydlení neústavního typu pro osoby s chronickým duševním onemocněním bez stanovení horního limitu kapacity.

Nadále je potřeba věnovat úsilí zejména návaznosti na další odborné a aktivizační služby.

3.8.2. Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu Ústecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- vysoká odbornost, personální obsazenost - propojení služeb, vzájemná spolupráce - služby mají kontinuitu, fungují dlouho, jsou zaběhnuté - úzká spolupráce sociálních pracovníků úřadu pro nestátní neziskové organizace a uživatele - široké spektrum služeb v regionu Ústecko - vzájemná informovanost o službách a vzájemná znalost služeb (díky komunitnímu plánování se osobně známe z koordinačních skupin) - osobní nasazení, optimismus, elán pracovníků v sociálních službách - služby jsou součástí komunitního plánování - jsme kreativní, flexibilní, rychle reagujeme, mistři improvizace - umíme do služeb zapojovat dobrovolníky - máme dostatek uživatelů – je poptávka - služby nepředstavují velkou finanční zátěž - služby jsou vyprofilované, mají jasný cíl - umíme využívat EU zdroje - komplexnost služeb - máme služby pro hodně cílových skupin	- nejsme partnery, jsme v rukou někoho, kdo rozhoduje - financování, za málo peněz hodně muziky - máme nízkou společenskou i odbornou prestiž - chybí navazující služby, některé služby chybí zcela - přeplněnost klienty, nedostatek kapacit uspokojit poptávku - chybí formy spolupráce s Univerzitou J. E. Purkyně, úřady práce - trpělivost, malá průbojnost poskytovatelů, malá práce s médii, necháme si vše líbit - chybí zapojení klientů/uživatelů do všech forem plánování - sociální služby mnohdy nemají finance na funkční finanční management - malá meziřesortní spolupráce (školství, se zdravotnictvím musíme spolupracovat, ale zdravotnictví nemusí) - jsme nepopulární - občasná neetické chování organizací mezi sebou „boj o klienta“ - uzavřené prostředí vůči novým organizacím, které přichází odjinud - neumíme a někdy nemůžeme využívat EU zdroje - bojíme se říkat názory, neumíme získat politickou podporu - neumíme moc spolupracovat se zahraničím – malá jazyková vybavenost
příležitosti	rizika
- víceleté financování sociálních služeb - zvyšování prestiže sociálního pracovníka - rozvoj občanské společnosti, vyšší angažovanost, akceptace témat - zhoršující se ekonomická situace – více klientů, potřeba více služeb - komunikace s médii, spolupráce s politiky - nové dotační období EU - sociální podnikání - rozšíření + nové služby + optimalizace (nová pracovní místa) - meziřesortní spolupráce - transformace psychiatrické péče - rozvoj Univerzity J. E. Purkyně a další možnosti spolupráce - tolerance jako nástroj ke zvyšování možností uživatelů sociálních služeb - mezinárodní a příhraniční spolupráce (financování, zvyšování kvality) - odstraňování bariér - realizace prezentací sociálních služeb - nový občanský zákoník, transformace neziskového sektoru	- financování (nepřehledné, nejisté, nenárokové, nedostatečné, chybí provázanost s kvalitou i kvantitou) - kriminální aktivity politiků - byrokratická zátěž - komerční ubytovny a bussiness okolo chudoby - neustále se měnící podmínky, jiné formuláře - ekonomická krize - proměňující se životní hodnoty, nezáměr o člověka - volby a změny politických priorit - občanské nepokoje, radikalizace společnosti - zvyšující se nezaměstnanost - lobby politicky napojených organizací a služeb - transformace psychiatrické péče a neziskového sektoru - zhoršující se podmínky ve společnosti a jen formální snahy o změny - neřešení bydlení pro nízkopříjmové skupiny obyvatel - pasivita vůči EU dotacím

Odborné sociální poradenství

Zařízení poskytující služby sociálního poradenství v regionu Ústecko je celkem 17. Další poskytovatelé zaměřují poradenství konkrétním cílovým skupinám jako svépomocné aktivity (pro osoby s roztroušenou sklerózou...). Většina poradenských služeb je poskytována ambulantní formou, jen 2 jsou poskytovány formou terénní (služby pro duševně nemocné a sluchově postižené). Nabídka sociálního poradenství je u jednoho z poskytovatelů doplněna o půjčovnu kompenzačních pomůcek pro zdravotně postižené a seniory. Využívána je i nabídka půjčování kompenzačních a rehabilitačních pomůcek u poskytovatelů v okolních regionech (mobilní hospic).

Dle zkušeností pracovníků sociálního poradenství nelze statisticky zohlednit, zda některý z uživatelů nevyužívá několik typů služeb zároveň.

V těchto službách také vstupuje možnost využití kvalifikovaného poradenství sociálními pracovníky jednotlivých městských a obecních úřadů, a to v ambulantní i terénní formě. Doplňují tak kapacitu registrovaných poradenských aktivit.

Optimální okamžitá kapacita služby je stanovena na 17 uživatelů. Přestože možnosti nabízených služeb jsou rozhodně širší než stanovená kapacita, u některých jde především o specifické zacílení poradenství pro konkrétní skupinu uživatelů. Služby by měly pokrýt všechny cílové skupiny uživatelů v sociálních službách.

Azylové domy

V regionu je služba poskytována dvěma zařízeními. Cílová skupina je kvalifikována pro matky s dětmi, kde kapacita odpovídá požadované potřebě uživatelů. Cílová skupina je kvalifikována pro osoby bez přístřeší starší 18 let, kapacita průběžně (během roku) odpovídá požadované potřebě uživatelů, přestože podle příkladu dobré praxe by bylo vhodné kapacitu zařízení na regionu Ústecko navýšit.

V regionu Ústecko zcela chybí zařízení pro cílovou skupinu rodin s dětmi. Zřízení této služby je jedním ze záměrů následujících let. V současnosti jsou využívány služby okolních regionů.

Velké množství rodin je umístěno na komerčních ubytovnách. Jedná se o osoby, které čerpají finanční podporu v podobě doplatku na bydlení. V případě zpřísnění možností získávání tohoto příspěvku je předpoklad, že nastavená kapacita služby bude nedostatečná. Oblast těchto služeb v regionu Ústecko nedoplňuje možnost bydlení pro nízkopříjmové skupiny obyvatel.

Dosud fungující zařízení pro osoby bez přístřeší nejsou připravena na vstup uživatelů s handicapem (smyslovým, tělesným), jsou bariérová.

Pro některé cílové skupiny se také hledají možnosti ubytování formou podporovaného bydlení (osoby závislé na alkoholu – nový projekt Česká Kamenice, region Děčínsko).

Kontaktní centra

Služba je poskytována v regionu jedním zařízením.

Okamžitá kapacita současné poskytované služby je nastavena na 2 uživatele, vhodné by však bylo navýšení na uživatele 3.

Nízkoprahová denní centra

Služba je poskytována osobám bez přístřeší. Zásadní je poskytnutí hygienické podpory, stravy, případně pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí.

Osobám bez přístřeší je poskytováno denní zázemí v bezpečném prostředí, nabízena individuální podpora v nepříznivé životní a sociální situaci a usilování o sociální začlenění a pozitivní změnu v životě těchto osob. Prostředí denního centra je bezbariérové.

V regionu je poskytována jedna služba.

Od roku 2014 bude služba rozšířena o terénní formu. Zřízení služby vychází ze zkušeností pracovníků s osobami bez přístřeší a z jejich aktuálních potřeb, v současné době není tato forma práce v regionu pokryta a poptávka po ní se zvyšuje. V terénním prostředí bude služba zaměřena především na zajištění stravy a poradenských aktivit (zajištění kontaktu s osobami bez přístřeší, jejich depistáž, doprovázení v různých životních situacích...). Při terénní práci mohou pracovníci přímo spolupracovat s městskou policií.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Zařízení tohoto typu je v regionu celkem šest. Poskytují službu ambulantní formou převážně v sociálně vyloučených lokalitách.

Služby jsou určeny pro děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy ve věku od 6 do 26 let.

Služby nízkoprahového zařízení se odlišují zaměřením dle cílové skupiny (6-13 let, 12-18 let, do 26 let). Dle doporučené okamžité kapacity na region jsou tato zařízení kapacitně nedostačující.

V současné době je okamžitá kapacita stávajících zařízení 90 uživatelů, v regionu by však bylo potřeba 188 míst. Za optimální stav by pracovníci stávajících zařízení považovali nízkoprahové zařízení v každé lokalitě regionu nebo alespoň rozšíření do dalších oblastí, kde byly analyzovány potřeby pro užívání tohoto typu služby (např. Mojžíř, Neštěmice). Druhou, schůdnější variantou pak je navýšení počtu pracovníků i prostor ve stávajících zařízeních. Aktuálně je běžné přeplnění uživatelů v jednotlivých zařízeních nad rámec stanovené kapacity.

Jedno ze zařízení poskytuje zázemí i pro cílovou skupinu dětí v předškolním věku – od 3 do 6 let, které jsou ohroženy dlouhodobě sociálně nepříznivou situací rodin a prostředí, ve kterém vyrůstají. Zařízení pracuje s celou rodinou a vykazuje služby podle počtu klientských rodin.

Noclehárny

Tuto službu dle definice zákona o sociálních službách poskytuje pouze jeden poskytovatel. Jedná se noclehárnu pro muže, v současnosti s kapacitou 13 lůžek. Dle zkušeností pracovníků kapacita odpovídá poptávce po službě. Kapacita je rozhodně plně obsazena v zimních měsících. Při zvlášť nepříznivém počasí poskytuje provozovatel pouze krizovou židli v suterénním prostoru a v mimořádném případě je možné ubytovat i ženu. V takovém případě je služba nastavena pro neomezenou kapacitu uživatelů.

V regionu není pokryta služba noclehárny pro ženy. Optimální okamžitá kapacita by byla 13 - 15 lůžek.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Služba je v regionu zastoupena šesti zařízeními. Služby jsou zaměřeny na rodiny, které jsou ohroženy vlivy dlouhodobého negativního působení sociálního prostředí, v němž žijí. Cílem je pomoci těmto rodinám řešit krizové situace, které sami nedokážou překonat.

Služby jsou dle požadované okamžité kapacity na region Ústecko široce zastoupené a dostatečné. Jednotlivá zařízení však poskytují velmi rozdílnou náplň sociálně aktivizačních služeb dle zaměření zařízení. Rovněž je potřeba upozornit na fakt, že některé sociálně aktivizační služby se věnují pouze vytyčeným lokalitám a jejich dosah je tedy omezený. Požadované okamžité kapacity na region tedy rozhodně dle reálu nejsou dostatečné, je třeba přihlídnout k těmto faktům. Služby jsou poskytovány vždy v ambulantní i terénní formě, přičemž terénní forma v celkovém objemu služeb převažuje.

Jednotlivé cílové skupiny - rodiny s dětmi sociálně vyloučené či sociálním vyloučením ohrožené, do 15 let věku dítěte, rodiny s dětmi předškolního věku, rodiny s dětmi ve věku od 7 do 15 let, rodiny cizinců s dětmi ve věku od 4 do 15 let - definované v jednotlivých zařízeních omezují využití služby pro širší spektrum uživatelů.

I u sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi by bylo vhodné zapojit více sociální pracovníků a napomoci tak ke zvýšení kapacit nebo alespoň jejich udržení.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Služba je regionu Ústecko poskytována 4 zařízeními. V současné době je služba poskytována v dostatečném rozsahu.

Jednotlivé aktivity poskytovatelů jsou však natolik rozdílné svým obsahem, že dle praktických zkušeností nelze službu z pohledu kapacitních možností jednoznačně posuzovat.

Sociálně aktivizační služba nabízí volnočasové, zájmové a vzdělávací aktivity s cílem podpořit uživatele při vytváření a rozvíjení sociálních vztahů, při osobním rozvoji a organizaci volného času. Uživatelé jsou také podporováni v rozvíjení nebo udržení dovedností a schopností zejména při hledání zaměstnání nebo komunikaci s institucemi tak, aby dokázali aktivně řešit svou nepříznivou životní situaci.

Cílové skupiny dosud poskytovaných služeb - osoby s duševním onemocněním, osoby s jiným zdravotním postižením od 18 let věku (civilizační choroby, interní onemocnění, smyslové postižení), osoby se zdravotním postižením od 18 do 64 let věku, osoby se sluchovým postižením od 18 let věku, osoby se zdravotním postižením od 27 let věku a senioři.

Některé z poskytovaných služeb jsou nasměrovány na volnočasové a zájmové aktivity (taneční terapie) jiné nabízí motivační programy související s dovednostmi v oblasti hledání pracovního uplatnění.

Roste počet potenciálních uživatelů s chronickým duševním onemocněním – konkrétně poruchou osobnosti (získané z dlouhodobých nepříznivých životních podmínek, z dlouhodobé drogové závislosti, užívání alkoholu). Tato skupina uživatelů je zatím kontraindikována pro užívání dosud poskytovaných služeb.

Sociálně terapeutické dílny

Služba je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umísťitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

V regionu je služba poskytována především domovy pro osoby se zdravotním postižením tedy pro cílovou skupinu osob s kombinovaným a mentálním postižením ve věkové kategorii 16 - 64 let.

Pro osoby s chronickým duševním onemocněním a jiným zdravotním postižením fungují sociálně terapeutické dílny tak, že prostřednictvím pracovních rehabilitačních programů podporují získávání, obnovení a rozvoj pracovních a sociálních dovedností nezbytných k získávání a udržení si zaměstnání.

Aktuálně je provozována také sociálně terapeutická dílna pro osoby s poruchou osobnosti a osoby závislé na alkoholu.

Nejsou provozovány sociálně terapeutické dílny pro některé cílové skupiny – sluchově postižení, zrakově postižení, celková okamžitá kapacita této služby pro region je navrhována 79.

Terénní programy

Služba je poskytována pěti zařízeními. Služby jsou poskytovány osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat dopady nepříznivé životní situace, ve které se nacházejí. Poskytovatelé služby v regionu Ústecko se zabývají osobami žijícími v sociálně vyloučených komunitách, etnickými menšinami, osobami ohroženými závislostí nebo závislými na návykových látkách, osobami bez příštířeší, mládeží ohroženou společensky nežádoucími jevy. Služby jsou poskytovány osobám od 17 let věku, jeden z programů služby poskytuje uživatelům bez omezení věku. Programy jsou nejčastěji nasměrovány na osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách, konkrétně oblast Předlice, Krásné Březno, Neštětice, Mojžíř, Střekov. Terénní programy určené pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách jsou aktuálně poskytovány osobám od 15 let věku v centru a okrajových částech města (Krásné Březno), v sociálně vyloučených lokalitách či přilehlých obcích (Trmice). Kapacita terénního programu však není nastavena na další potřebné lokality (Severní Terasa, Všebořice, Chabařovice, Chlumec aj.). Doporučovaná okamžitá kapacita v terénních programech pro region Ústecko je 53 uživatelů. Tato kapacita není v aktuálně poskytovaných službách naplněna.

Sociální rehabilitace

Služba je v regionu poskytována pěti zařízeními. Doporučená vhodná kapacita pro daný region je 14 míst v ambulantní službě a 22 míst v terénní službě. Kapacitně stávající služby dostačují pro region Ústecko, přestože je v terénní službě méně kapacity, než by bylo optimální.

Služba je poskytována pro cílové skupiny osob s chronickým onemocněním, osoby s kombinovaným postižením, mentálním, tělesným, sluchovým (ve věku od 1 do 64 let), osoby s chronickým duševním onemocněním, převážně z okruhu psychóz; osobám s těžkým zrakovým a kombinovaným postižením (ve věku od 15 let), osobám opouštějícím školská zařízení pro výkon ústavní péče (ve věku do 26 let) a osobám se zdravotním postižením.

Zcela nepokryta je tato služba u dospělých osob se sluchovým postižením, kde jsou činnosti suplovány sociálně aktivizačními službami.

S ohledem na počínající transformaci psychiatrické péče v ČR se předpokládá nárůst poptávky sociální rehabilitace v cílové skupině osob s duševním onemocněním. Vzhledem k této skutečnosti by bylo vhodné navýšit okamžitou kapacitu zejména v terénní formě těchto služeb o 2 - 5 osob.

Seznam použitých zkratk:

APZ ÚP	Aktivní politika zaměstnanosti Úřadu práce České republiky
ČSÚ	Český statistický úřad
ERDF	Evropský fond pro regionální rozvoj
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
IOP	Integrovaný operační program
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NUTS 2	statistická územní jednotka region soudržnosti (Ústecký a Karlovarský kraj)
OP LZZ	Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost
ORP	obec s rozšířenou působností
OSPOD	orgán(y) sociálně-právní ochrany dětí
ROP	Regionální operační program
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SF EU	strukturální fondy Evropské unie
SPRSS	střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SWOT	metoda, jejíž pomocí je možno identifikovat silné (angl:Strengths) a slabé (angl:Weaknesse) stránky, příležitosti (angl: Opportunities) a hrozby (angl:Threats), spojené s určitým projektem, záměrem, politikou (ve smyslu opatření) apod.
ÚK	Ústecký kraj