



AKČNÍ PLÁN rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2016



**Prováděcí plán Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb
v Ústeckém kraji na období 2016–2018**

OBSAH

I.	ÚVOD	4
II.	REGIONY ÚSTECKÉHO KRAJE	6
	2.1 Region Děčínsko	7
	2.1.1 Oblast služeb sociální péče regionu Děčínsko	
	2.1.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Děčínsko	
	2.2 Region Chomutovsko	20
	2.2.1 Oblast služeb sociální péče regionu Chomutovsko	
	2.2.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Chomutovsko	
	2.3 Region Litoměřicko	32
	2.3.1 Oblast služeb sociální péče regionu Litoměřicko	
	2.3.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Litoměřicko	
	2.4 Region Lounsko	47
	2.4.1 Oblast služeb sociální péče regionu Lounsko	
	2.4.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Lounsko	
	2.5 Region Mostecko	59
	2.5.1 Oblast služeb sociální péče regionu Mostecko	
	2.5.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Mostecko	
	2.6 Region Šluknovský výběžek	71
	2.6.1 Oblast služeb sociální péče regionu Šluknovský výběžek	
	2.6.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Šluknovský výběžek	
	2.7 Region Teplicko	83
	2.7.1 Oblast služeb sociální péče regionu Teplicko	
	2.7.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Teplicko	
	2.8 Region Ústecko	95
	2.8.1 Oblast služeb sociální péče regionu Ústecko	
	2.8.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Ústecko	
	2.9 Sociální služby s nadregionální působností	108

PŘÍLOHA

Základní síť sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2016–2018



Garant

odbor sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje

Zpracovatelský tým

Mgr. Ivana Vlasáková

e-mail: ulasakova.i@kr-ustecky.cz

tel.: 475 657 494

Ing. Dagmar Vávrová

e-mail: vavrova.d@kr-ustecky.cz

tel.: 475 657 424

Bc. Veronika Marková

Pracovní skupiny v regionech a členové finanční skupiny

Proces schvalování

Rada Ústeckého kraje

Zastupitelstvo Ústeckého kraje

č. usnesení /2015 ze dne

č. usnesení /2015 ze dne

<http://www.kr-ustecky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji/ds-73560/p1=204396>

Text neprošel jazykovou a grafickou úpravou.

I. Úvod

V roce 2014 přistoupil ÚK v souladu s novelizací zákona č. 108/2006 k aktualizaci SPRSS na období 2015–2017. Tento plán se stal výchozím strategickým materiálem pro aktualizaci SPRSS na období 2016–2018 a pro tvorbu nového Akčního plánu rozvoje sociálních služeb na rok 2016.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je jedním z nejdůležitějších nástrojů kraje pro vytvoření kvalitní, efektivní a dostupné sítě sociálních služeb.

Tento Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2016 je prvním prováděcím dokumentem v procesu plánování Ústeckého kraje. Byl zpracován v průběhu měsíce duben–květen 2015 a je vytvořen s cílem konkretizace střednědobého plánu a aktualizace sítě služeb.

Záměrem kraje je zpracování SPRSS, který deklaruje strategii kraje v oblasti sociálních služeb, řízení sítě služeb na jeho území a také jeho vyhodnocení. Cíle a opatření v SPRSS definují jak a jakými aktivitami bude těchto cílů dosaženo.

Strategií kraje pro toto plánovací období je vytvoření systému řízení a aktualizace sítě sociálních služeb, kterou tvoří souhrn služeb v dostatečné kapacitě, kvalitě, místně dostupné, které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje, dostupnými finančními a jinými zdroji.

Cílem akčního plánu je naplňování stanovených priorit SPRSS, vyhodnocování a aktualizace sítě sociálních služeb na území kraje dle znalosti aktuálních potřeb a v souladu s měnícími se zákonnými normami a vývojem prostředí v závislosti na alokovaných finančních prostředcích.

Plán popisuje tvorbu, aktualizaci a vývoj sítě služeb, aktivity vedoucí ke změnám v síti a systému jejího řízení.

Evaluační tohoto akčního plánu na rok 2016 bude provedena v rámci dalšího prováděcího dokumentu, tj. akčního plánu na rok 2017. Stejně jako všechna opatření, bude vyhodnocení rozděleno na dvě části, a to na opatření systémová a opatření týkající se přímo sítě sociálních služeb.

Na tvorbě akčního plánu spolupracovali pracovní skupiny v regionech kraje, zástupci plánování na obcích a pracovníci odboru sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje. Zapojení odborné veřejnosti proběhlo v rámci veřejného připomínkování plánu.

Aktuálně platný Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji pro období 2016–2018 (dále také SPRSS) obsahuje v kapitole čtvrté obecné popisy jednotlivých regionů. Obsahem akčního plánu jsou podrobně rozpracované popisy služeb v jednotlivých regionech za oblast služeb sociální péče a oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství. Aktualizaci zpracovaly pracovní skupiny v regionech. Jako výchozí podklad pro popisnou část byly využity SWOT analýzy provedené v měsíci dubnu 2015.

Rada Ústeckého kraje schválila pro potřeby rozvoje procesu plánování na krajské úrovni krajskou koordinační strukturu dne 29.04.2015 pod usnesením č. 59/81R/2015.

Finanční plánování

Přelomem ve střednědobém plánování Ústeckého kraje byl rok 2015. Od tohoto roku přešlo financování sociálních služeb na krajskou úroveň. V únoru roku 2015 byl schválen Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji pro období 2015–2017, který reagoval na přechod financování z MPSV na kraje. Pro potřeby výpočtu nákladovosti sítě služeb Ústecký kraj definoval výchozí síť služeb pro rok 2015.

Vzhledem k nové strategii financování sociálních služeb na základě vyrovnávací platby byl v roce 2015 stávající plán aktualizován a zpracován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2016–2018 a jeho prováděcí část Akční plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na rok 2016, jehož přílohou je síť sociálních služeb na období 2016–2018.

Jednou ze součástí procesu schválení žádosti o financování krajské sítě sociálních služeb dle § 101a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je předložení schváleného SPRSS nebo akčního plánu kraje, jejichž součástí je vymezená síť služeb.

Ústecký kraj uskutečnil v první polovině roku 2015 aktualizaci stávající sítě sociálních služeb Ústeckého kraje k datu 31.03.2015. Byla vytvořena základní síť na období let 2016–2018. Zařazení v síti bude v souvislosti s financováním garantovat podporu na období 3 let, pokud nebudou definovány důvody k vyřazení služby ze základní sítě sociálních služeb.

Do základní sítě sociálních služeb na období 2016–2018 byly automaticky převedeny sociální služby zařazené do Základní sítě sociálních služeb Ústeckého kraje pro rok 2015 (aktualizovaná verze) a nově zařazené služby na základě radou kraje schváleného návrhu na zařazení do sítě, který zpracovala odborná skupina krajské koordinační struktury.

Nedílnou součástí strategického plánování je finanční plán, který obsahuje vyčíslení nákladů jak na sociální služby zařazené do sítě služeb, tak na další rozvojová nebo strategická opatření v oblasti sociálních služeb. Síť bude aktualizována vždy v předstihu v souvislosti s dotačním řízením, ale může být aktualizována, i pokud dojde k podstatným změnám v poskytování služeb nebo v případě reagování na nově zjištěné potřeby.

Financování sociálních služeb Ústeckého kraje se řídí pravidly pro financování služeb formou vyrovnávací platby, která jsou definována v **Metodice Ústeckého kraje pro poskytování dotací poskytovatelům sociálních služeb v rámci programu Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji**.

II. Regiony Ústeckého kraje

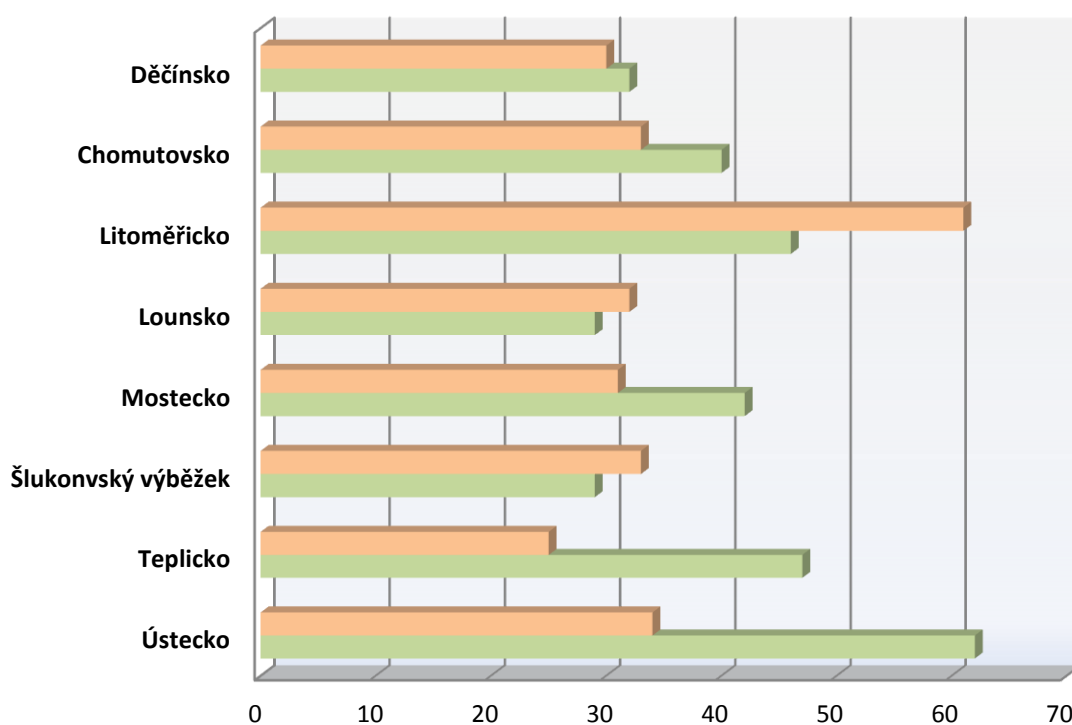
V této kapitole jsou podrobně popsány sociální služby poskytované v jednotlivých regionech kraje. Popisy a SWOT analýzy jsou výsledkem činnosti pracovních skupin v jednotlivých regionech kraje, které byly zpracovány v roce 2015.

Úvodní sumární tabulka u každého regionu je přehledem okamžitých stávajících individuálních kapacit k 31.03.2015 a navrhovaných optimálních kapacit pro rok 2016. Grafické znázornění ukazuje poměr počtu služeb sociální péče a služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství v regionu. V přehledu nejsou uvedeny služby zařazené do služeb nadregionálních.

Za popisem každé služby je uvedena stávající okamžitá individuální kapacita. U určitých druhů sociálních služeb i okamžitá kapacita skupinová. Návrh kapacity optimální zohledňuje potřebu v regionu. Tyto kapacity vycházejí ze stávajícího systému registrace kapacit služeb Ústeckým krajem. Tohoto způsobu definování okamžité stávající kapacity je použito i u organizací v minulosti registrovaných za jiných podmínek a také u organizací registrovaných v jiných krajích ČR poskytujících služby na území Ústeckého kraje.

Základní činnosti u některých druhů sociálních služeb, např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně terapeutické dílny nebo sociálně aktivizační služby, jsou převážně v praxi poskytovány formou práce ve skupině. Naopak pro některé druhy sociálních služeb je typická práce s jednotlivcem, neboť je nezbytné vycházet z jeho individuálních možností a schopností.

Přehled počtu služeb dle regionů



	Ústecko	Teplicko	Šlukovský výběžek	Mostecko	Lounsko	Litoměřicko	Chomutovsko	Děčínsko
služby sociální péče	34	25	33	31	32	61	33	30
služby sociální prevence a odborné sociální poradenství	62	47	29	42	29	46	40	32

2.1 Region Děčínsko

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	8	11		15	57	2	33	41	39	1	16	20	44	4	47	50
54	–				58	0			40	6	75	75	47	0		
55	–				60	0			41	–			48	4	168	168
56	–				60a	–			42	–			49	3	137	140
59	1	2	10	2	63	1	8	24	43	2	7	7	50	2	64	74
60	0				64	1	11	16	44	2	8	10	51	4	80	98
60a	–				68	–			45	1	2	2	52	–		
61	2	3	40	3	70	0			46	1	2	2				
62	2	4	48	10												
64	1	2		3												
65	2	5	30	8												
66	2	2	31	2												
67	3	10	17	10												
69	3	5		16												
70	4	7	41	9												
	28	51	217	78		4	52	81		13	110	116		17	496	530

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015





2.1.1 Oblast služeb sociální péče regionu Děčínsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• sociální služby mezi sebou vzájemně spolupracují • komunitně plánují obě města (Česká Kamenice a Děčín) • existuje síť terénních služeb (lidé žijí co nejdéle v přirozeném prostředí) • je navýšena kapacita odlehčovací služby • existuje domov se zvláštním režimem pro osoby se závislostmi • probíhající deinstitucionalizace a humanizace pobytových služeb • navyšuje se kapacita chráněného bydlení na úkor služby domovů pro osoby se zdravotním postižením • poskytovatelé sociálních služeb mají zavedeny Standardy kvality sociálních služeb • probíhající transformace pobytových služeb • je zvýšený zájem o komunitní plánování mezi poskytovateli sociálních služeb • veřejnost má více informací o sociálních službách	• nedostatečná kapacita některých soc. služeb (domovů se zvláštním režimem, domovů pro seniory, chráněné bydlení) • nedostatečné finanční ohodnocení pracovníků v sociálních službách • neexistuje víceleté financování sociálních služeb • nedostatečná kapacita služeb navazujících na chráněné bydlení (sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny) • chybí chráněné bydlení pro duševně nemocné osoby • komunikace mezi zdravotnictvím – OSSZ – poskytovateli soc. služeb – úřad práce • sociální služby se poskytují v prostorech, které jim neodpovídají (senioři, osoby se zdravotním postižením) • nezájem donátorů o některé cílové skupiny, zejména senioři a osoby se zdravotním postižením • chybí kapacita domovů se zvláštním režimem pro děti a dospělé • nevyhovující stav budov, ve kterých se poskytují soc. služby • nízký zájem veřejnosti o proces komunitního plánování
příležitosti	rizika
• zlepšení komunikace mezi institucemi a poskytovateli sociálních služeb • provázání kvality poskytovaných služeb s výší finanční podpory • větší podpora lokálních poskytovatelů ze strany měst a obcí • navázání spolupráce poskytovatelů sociálních služeb s obcemi • větší podpora politiků sociálním službám • využívání fondů EU, fundraisingu a sponzorů • větší zapojení veřejnosti do komunitního plánování	• chybí systém víceletého financování sociálních služeb • neprůhledný systém rozdělování finančních zdrojů (zejména odůvodnění výše dotací z Krajského úřadu Ústeckého kraje) • se stárnutím populace přibývá klientů sociálních služeb včetně nároku na péči • nedostatek financí na investice do budov sociálních služeb • nepoužitelnost rekvalifikantů v sociálních službách • nedostatek financí v sociální oblasti na všech úrovních (sociální služby, výkon veřejného opatrovnictví) • nejednotný výklad Standardů kvality sociálních služeb

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Bc. Romana Horna.



§ 39 – Osobní asistence

Osobní asistence je dostupná zejména v Děčíně, popř. v blízkém okolí, úplně chybí na Českokamenicku. Poskytuje ji jen jeden registrovaný subjekt. Dle poskytovatele není o tuto službu až 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. Rodiny využívají i vlastní zdroje, které nahrazují osobní asistenci nebo je využívána pečovatelská služba nebo domácí komplexní péče. Služba s okamžitou kapacitou 16 osob dostatečně pokrývá poptávku zejména v Děčíně a okolí, v případě zvýšeného zájmu je poskytovatel schopen pružně reagovat a navýšit individuální okamžitou kapacitu na cca 20 osob.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

16

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

20

§ 40 – Pečovatelská služba

Jedná se o sociální službu, kterou poskytuje šest registrovaných poskytovatelů v regionu. Poskytují ji v nějaké formě poskytovatelé ze všech měst regionu, ale i některé menší obce, kdy obec zaměstnává v rámci všestranné péče o občany pracovníka, který má na starost zejména dovoz obědů a domácí výpomoc (Těchlovice, Dobkovice). Cílovou skupinou jsou v naprosté většině senioři. Města Děčín a Jílové mají v majetku domy, ve kterých je provozována pečovatelská služba v ambulantní i terénní formě. Terénní forma je provozována v nejbližším okolí všech obcí v přirozeném domácím prostředí klientů. Některé obce zřizují tzv. „Domy s pečovatelskou službou“, ale v podstatě jde spíše o 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 (stejnou aktivitu pro obyvatele obce se poskytuje v Kytlicích).

Okamžitá kapacita v terénní a ambulantní 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

75

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

75



§ 43 – Podpora samostatného bydlení

Službu poskytují dva subjekty, je dostupná jak ve městě Děčín, kde cílovými skupinami jsou osoby s mentálním postižením, s kombinovaným postižením a duševním onemocněním a je zaměřená zejména na zvýšení dovedností nutných pro budoucí samostatné bydlení, tak i v České Kamenici, kde je služba poskytována zejména osobám ohroženým závislostí nebo závislým na alkoholu nebo chronicky duševně nemocným s různými typy demencí vyjma Alzheimerovy nemoci. Služba probíhá v přirozeném prostředí ve vlastních nebo nájemních bytech klientů. Službu využívají i lidé přicházející z rodin, které již nejsou schopny nadále svému členovi poskytovat podporu a dávají přednost této komunitní službě před jinou pobytovou službou.

Okamžitá kapacita služby se jeví jako nedostatečně zajištěná, jeden z poskytovatelů do budoucna uvažuje o navýšení kapacity. Předpokládá se, že poptávka po službě bude v budoucnu větší s ohledem na probíhající transformaci ústavních pobytových služeb v kraji a s chystanou transformací psychiatrických léčeben.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

7

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

7

§ 44 – Odlehčovací služby

V regionu působí v současné době již čtyři subjekty, poskytující zejména pobytovou, ale i terénní a ambulantní formu služby. Služba pobytová je dobře dostupná v Děčíně, terénní i v okolí města. V poslední době zaznamenala pobytová forma významné navýšení kapacity ve městě Děčín, terénní služba není příliš využívána. Na Českokamenicku není víceméně dostupná. Důvodem nevyužívání služby je pravděpodobně malá informovanost o smyslu služby a možnostech jejího využití. Cílovou skupinou jsou zejména osoby se zdravotním postižením a senioři.

Služba pobytové formy dostatečně zajišťuje poptávku v okolí města Děčín, okamžitá kapacita u ambulantní a terénní formy se jeví jako dostatečná pro město Děčín a okolí. Poptávku z celého regionu může do určité míry uspokojovat zařízení v Děčíně.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

47 lůžek pobytová forma
8 ambulantní a terénní forma

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

50 lůžek pobytová forma
10 ambulantní a terénní forma

§ 45 – 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. Aktuální okamžitá kapacita dostatečně pokrývá poptávku v Děčíně.

Na Českokamenicku tato služba není příliš známa ani provozována, důvodem je poměrně malá aktivita poskytovatele a neinformovanost širší veřejnosti. Důvodem mohou být také různé „kluby seniorů“ v okolních městech a obcích, které nabízejí volnočasové aktivity.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

2

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2



§ 46 – Denní stacionáře

Tuto službu poskytuje pouze jeden subjekt v regionu, cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním 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, přičemž poptávka v poslední době stagnuje.

Individuální okamžitá kapacita služby dostatečně pokrývá poptávku v regionu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

2

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2

§ 47 – Týdenní stacionáře

V minulosti byla tato služba poskytována, ale pro nezáměr ze strany klientů byla zrušena. Tuto službu v současnosti neposkytuje žádný subjekt v regionu, za poslední dobu nebyl projevěn žádný zájem ze strany veřejnosti. V rámci komunitních plánů měst Děčín a Česká Kamenice není tato služba zahrnuta v cílech a opatřeních pro nejbližší období.

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V regionu jsou tři subjekty poskytující tuto službu ve čtyřech zařízeních, přičemž dva vykazují minimální počet žadatelů o umístění. Jeden poskytovatel přijímá přednostně zájemce z hlavního města Prahy. Všichni poskytovatelé procházejí humanizací této pobytové služby v různém rozsahu a v různých formách. Všichni poskytovatelé posunují své klienty do komunitních typů služeb, přičemž zájem o umístění do zařízení ze strany veřejnosti je neměnný, kapacita se proto nesnižuje. Poskytovatelé spolupracují s obcemi a městy v opatrovnických záležitostech. Všichni poskytovatelé nabízejí standardní fakultativní služby, jako např. doprava klientů služebním vozidlem v rámci města i mimo něj.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

168 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

168 lůžek



§ 49 – Domovy pro seniory

Službu v regionu poskytují tři subjekty, a to v Děčíně, v České Kamenici a v Kytlicích (přednostně přijímají klienty z Hlavního města Prahy). V současné době probíhá celková rekonstrukce objektu v Děčíně, která bude znamenat snížení kapacity o deset lůžek. Objekt zařízení v České Kamenici svým charakterem a původním určením již nevyhovuje současným nárokům na kvalitu poskytování sociální služby.

Cílovou skupinou jsou senioři od 65 let věku (v České Kamenici od 62 let). Službu v jednotlivých městech využívají v drtivé většině občané obou těchto velkých měst, v malém počtu i z okolních obcí. V evidenci poskytovatelů je v současné době celkem více než 80 žadatelů o službu, přičemž více převažují ženy.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	137 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	140 lůžek
--	-----------

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

Tuto službu provozují v regionu dva subjekty. Jeden v Děčíně, který je součástí domova pro seniory a jehož uživateli jsou občané z Děčína a nejbližšího okolí. Kapacita je 36 lůžek, v současné době má zařízení 45 žadatelů, služba je určena pro osoby od 65 let věku, pro osoby s různými typy demencí včetně Alzheimerovy choroby. Budova prochází rekonstrukcí, která bude znamenat navýšení kapacity na 46 lůžek.

Druhý poskytovatel v České Kamenici 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. V současné době má zařízení 90 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	64 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	74 lůžek
--	----------

§ 51 – Chráněné bydlení

Službu poskytují v regionu čtyři subjekty, přičemž ve dvou případech jsou klienty chráněného bydlení bývalí klienti domova pro osoby se zdravotním postižením. Třetí subjekt poskytuje službu klientům přicházejícím ze zařízení ústavního typu nebo přímo z domácího prostředí. Zvyšuje se kapacita chráněného bydlení oproti službě domov pro osoby se zdravotním postižením, což je v souladu s optimalizací sítě sociálních služeb a s národní strategií transformace a deinstitucionalizace pobytových služeb. Uživateli služby u čtvrtého subjektu jsou především bývalí obyvatelé domova se zvláštním režimem v České Kamenici, kteří mají dostatečné schopnosti pro bydlení ve vlastní domácnosti. Tento poskytovatel má byty nejen v našem regionu, ale i v Ústí nad Labem. Tři subjekty plánují navýšení kapacity celkem o 18 lůžek.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	80 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	98 lůžek
--	----------

2.1.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Děčínsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• stávající fungující základna sociálních služeb • vysoký potenciál lidských zdrojů v sociálních službách • široké spektrum adiktologických služeb • prostupnost služeb pro osoby s mentálním postižením a duševním onemocněním • dobrá spolupráce poskytovatelů s Úřadem práce v Děčíně • schopnost psát kvalitní projekty • město Děčín vypisuje dotační řízení k financování sociálních služeb • funguje komunitní plánování • široké spektrum neziskových organizací poskytujících sociální služby • služby nefungují konkurenčně a spolupracují • dobrá informovanost poskytovatelů díky komunitnímu plánování • ochota ke vzdělávání ze strany poskytovatelů • existence znalců – poradců pro dluhovou problematiku	• chybějící návaznost na sociální služby (startovací byty apod.) • nekoncepčnost rozdělování finančních prostředků – MPSV, krajský úřad, Město Děčín • nedostatečný fundraising poskytovatelů sociálních služeb • chybějící sociální bydlení • chybějící noclehárna pro ženy • vysoká fluktuace zaměstnanců • obce nerespektují povinnost poskytovatelů přijímat klienty z celé ČR • existují i nekvalitní organizace • neefektivnost některých sociálních služeb • nedostatečné personální zajištění sociálních služeb • nedostatečná informovanost o poskytovaných službách • špatná nebo neexistující zpětná vazba od OSPOD a oddělení sociální práce Magistrátu města Děčín • velký počet neziskových organizací
příležitosti	rizika
• nové dotační období ESF • zjednodušení legislativy • zvýšení prestiže sociální práce • nastavení kritérií pro měření kvality a efektivity poskytovaných služeb • provázanost a spolupráce magistrátu města a neziskových organizací • transformace psychiatrické péče • nákup sociálních služeb v rámci individuální projektů • eliminace nefunkčních služeb a s tím související vyšší podpora „zdravých“ služeb • spolupráce s poskytovateli sociálních služeb v Německu • vznik komory sociálních pracovníků • zavedení atestací sociálních pracovníků • efektivnější prezentace poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím města • spolupráce s akademickou půdou • pořádání veletrhu sociálních služeb Děčína • prezentace na stávajících zavedených akcích města • větší podpora politiků	• nedostatečné financování sociálních služeb • krátkodobé financování • nízké finanční ohodnocení zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb • komplikovaná administrace projektů ESF • zneužívání sociální podpory i sociálních služeb • vysoká administrativa a její nenávaznost • extrémně přísná legislativa pro poskytovatele sociálních služeb • nízká prestiž oboru - sociální služby • vysoká nezaměstnanost • končící individuální projekty • zpoždění nového dotačního období ESF • odliv perspektivních obyvatel • nízká finanční podpora ze strany Magistrátu města Děčína • neetičnost komerčních služeb např. protidluhových poradců • snížení alokace Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky • chybějící legislativa ke koordinaci podnikání – viz předchozí bod • příliv sociálně slabých obyvatel • stálé změny legislativy

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Mgr. Lenky Plickové.

§ 37 – 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. poskytuje v regionu Děčínsko pět organizací. Nejvyšší převis poptávky nad nabídkou je v dlouhém a rodinném poradenství, kde jsou velice dlouhé čekací doby.

Odborné sociální poradenství pro osoby se zdravotním nebo duševním postižením poskytují v regionu Děčínsko tři organizace. Poradenství je poskytováno osobám se širokým spektrem zdravotního a duševního postižení. Tato kapacita odpovídá poptávce.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

11

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

15

§ 57 – Azylové domy

Službu v regionu Děčínsko poskytuje jedna organizace ve dvou zařízeních. V prvním jsou 4 lůžka pro samotné muže, 1 lůžko pro otce + 2 děti a 7 lůžek pro ženy + 15 dětí. Ve druhém jsou 4 lůžka pro mladé lidi od 18 do 30 let (2 byty po dvou lůžkách).

Z uvedeného je patrné, že v regionu naprosto chybí lůžka pro samotné ženy starší 30 let bez dětí.

Kapacita pro matky s dětmi a otce s dětmi se aktuálně jeví jako optimální. Mírné navýšení by bylo vhodné pro samotné muže, a to o 2 – 4 lůžka.

Všechna azylová lůžka v regionu Děčínsko jsou přímo v Děčíně, což je pro klienty poměrně vhodné umístění v souvislosti s hledáním práce.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

33 lůžek

(4 pro muže, 1 + 2 pro otce s dětmi, 7 + 15 pro matky s dětmi, 4 lůžka pro mladé lidi od 18 do 30 let)

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

41 lůžek

(8 lůžek pro ženy)

§ 58 – Domy na půl cesty

V regionu Děčínsko není žádný poskytovatel této služby, ale zájemci mohou využít domy na půl cesty v jiných regionech po celé ČR. V roce 2010 byl v Děčíně zřízen dům na půl cesty o kapacitě 6 lůžek. Tento byl v roce 2011 uzavřen z důvodu velice nízké obsazenosti. Kurátoři odboru sociálních věcí magistrátu města neustále poukazovali a nadále poukazují, na absenci tohoto zařízení, ale po jeho zřízení bylo zjištěno, že přestože počet osob, které opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní péče či osob po výkonu trestu, je vysoký, služby domova využije minimum z nich. V našem regionu je v současné době nabízena služba azylový dům pro mladé lidi od 18 do 30 let. V azylových domech jsou poskytovány obdobné služby jako v domech na půl cesty a zároveň mohou být volná lůžka obsazována i jinými osobami bez přístřeší.

§ 59 – 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 10 klientů, kteří mohou využít možnosti výměny injekčního materiálu, testování na HIV, HCV a HbsAq, drobného ošetření, poradenství, sprchování, 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	2 10 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	2
--	---

§ 60 – Krizová pomoc

Službu v regionu Děčínsko neposkytuje žádná organizace. Klienti mohou využít poskytovatele s celokrajskou působností se sídlem v Ústí nad Labem, který nabízí pobytovou, terénní i ambulantní formu služby.

§ 61 – Nízkoprahová denní centra

Tuto službu poskytují v regionu dvě organizace, a to ve dvou největších městech – v Děčíně a České Kamenici. Kapacita v Děčíně je 30 klientů, v České Kamenici 10 klientů. Kapacita v České Kamenici je plně využívána především v zimních měsících. 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 poskytnout.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	3 40 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	3
--	---

§ 62 – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Služba je v regionu poskytována dvěma organizacemi. Obě služby pracují především s dětmi a mládeží ve věku 6–26 let ze sociálně vyloučených lokalit přímo v Děčíně Podmoklech a městské části Boletice nad Labem.

V menších městech jsou nabízeny jiné aktivity, a to především díky klubům, které vznikají převážně při školách. Městu Česká Kamenice, druhému největšímu v regionu Děčínsko, se zatím pro nedostatek financí nepodařilo zahájit provoz zařízení. V této lokalitě by také zařízení bylo vítáno, protože jiné aktivity klubů zde nabízené jsou nedostatečné jak kapacitou, tak kvalitou.

Ve městě Děčíně, především vzhledem k nárůstu vyloučených lokalit a osob v nich žijících, by bylo vhodné vybudovat zařízení v Děčíně 3 a Děčíně 1.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	4 48 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10
--	----

§ 63 – Noclehárny

Noclehárny pro ženy v regionu nejsou, je to podobná situace jako u azylových domů pro ženy. Ve velkých mrazích 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 mrazích nízkoprahová denní centra, kde je možné spát na židlích. Je potřebné, aby vznikla alespoň jedna z těchto služeb o kapacitě 6–8 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 kapacita nedostatečná. I zde platí v tuhých mrazích stejná situace jako u žen – vypomáhají nízkoprahová denní centra. Optimální by bylo navýšit kapacitu v regionu o 6–8 míst v České Kamenici.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	8 lůžek pro muže
--	------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	24 lůžek celkem (16 lůžek pro muže, 8 lůžek pro ženy)
--	--

§ 64 – Služby následné péče

Služby následné péče jsou v regionu Děčínsko poskytovány jednou organizací, která pracuje s osobami závislými na návykových látkách. Kapacita v pobytové formě je 11 lůžek + 1 lůžko pro dítě, v ambulantní formě je okamžitá kapacita 2. 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.

Poskytování služeb následné péče v ambulantní podobě souvisí s problémem navýšení adiktologického odborného poradenství. Služby následné péče jsou certifikovány a často také financovány z Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a musí tak splňovat standardy, které rada 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 abstinentovat a řešit svou závislost, proto nejsou cílovou skupinou služeb následné péče. Jak sám název „následná péče“ říká, jedná se 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, což v případě Děčína je.

U cílové skupiny osoby s chronickým duševním onemocněním je situace v regionu 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 region Děčínsko je 3–5 lůžek a okamžitá kapacita ambulantních služeb by měla být 1.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	• 11 lůžek pobytová forma celkem (0 lůžek pobytová forma pro osoby s chronickým duševním onemocněním) • 2 ambulantní forma adiktologická • 0 ambulantní forma pro osoby s chronickým duševním onemocněním
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	• 16 lůžek pobytová forma celkem (5 lůžek pobytová forma pro osoby s chronickým duševním onemocněním) • 2 ambulantní forma adiktologická • 1 ambulantní forma pro osoby s chronickým duševním onemocněním

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tuto sociální službu poskytují v regionu dvě organizace terénní a ambulantní formou v Děčíně a přilehlých obcích. Dle poptávky o službu přímo v poskytujících organizacích a zároveň dle pracovníků OSPOD je současná kapacita nedostatečná. Rodin, které tuto službu potřebují, je v regionu Děčínsko minimálně 2x tolik, než s kolika je aktuálně služba schopna pracovat. V případě, že by pracovníce pracovaly pouze s rodinami přímo v Děčíně, mohla by kapacita stačit, ale pracovníce musí každý den vyjíždět i do přilehlých obcí, kam je doprava časově velice náročná.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	5 30 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	8

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

Služba je v regionu poskytována dvěma organizacemi ambulantní i terénní formou. Nabídka služeb v současnosti uspokojuje poptávku.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	2 31 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	2

§ 67 – Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou v regionu tři, z toho dvě v Děčíně a jedna v České Kamenici. Dílna v České Kamenici je určena pro uživatele domova se zvláštním režimem, chráněného bydlení i uživatele z domácího prostředí.

V rámci projektu krajského úřadu došlo u tohoto typu služeb v posledních letech k navýšení kapacity, ale i tato je již zcela naplněna a služby jsou nuceny další zájemce odkazovat na region Ústecko, kam jsou někteří klienti nuceni dojíždět, přestože je pro ně doprava velice obtížná. Ti, kteří takovou cestu z jakéhokoliv důvodu nezvládají, jsou odkázáni na pořadník žadatelů.

Dá se předpokládat, že poptávka po službě se s ohledem na probíhající transformaci pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením a na rozvoj komunitních typů služeb péče – podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení bude stále zvyšovat. Dále je předpoklad, že s chystanou transformací psychiatrických nemocnic se bude zvyšovat poptávka po službě ze strany osob s chronickým duševním onemocněním.

U této služby probíhá činnost zejména ve skupině.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	10 17 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10

§ 69 – Terénní programy

Terénní programy poskytují v regionu tři organizace. Z toho jedna poskytuje terénní program pro osoby ohrožené návykovými látkami a dvě především pro osoby ze sociálně vyloučených lokalit. Adiktologické terénní programy fungují v Děčíně a v České Kamenici a jejich kapacita je hraniční. Služba tak není poskytována optimálně a ve vzdálenějších obcích vůbec. Ostatní terénní programy jsou poskytovány především v Děčíně, v sociálně vyloučených lokalitách, ale zajíždí 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. 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 a terénní programy ve vyloučených lokalitách je třeba také podpořit navýšením kapacity. V regionu Děčínsko je vysoký počet osob žijících ve vyloučených lokalitách. Jsou to většinou osoby, kterým nevyhovují ambulantní služby, proto je třeba poskytovat jim potřebné služby přímo v místě jejich bydliště.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	5 (ambulantní adiktologické služby 2, terénní programy v sociálně vyloučených lokalitách 3)
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	16 (ambulantní adiktologické služby 4, terénní programy v sociálně vyloučených lokalitách 12)

§ 70 – Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitaci poskytují v regionu Děčínsko čtyři organizace. Ambulantní formu poskytují tři a terénní formu také tři organizace. Všechny služby jsou poskytovány v Děčíně a u všech služeb poptávka vysoce převyšuje nabídku. Zároveň zde platí, stejně jako u sociálně terapeutických dílen, že poptávka po službě se s ohledem na probíhající transformaci pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením a rozvoj komunitních služeb péče (podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení) stále zvyšuje. Je předpoklad, že s chystanou transformací psychiatrických nemocnic se bude zvyšovat poptávka po službě ze strany osob s chronickým duševním onemocněním.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	7 41 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	9

2.2 Region Chomutovsko

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	10	13		19	57	4	107	167	39	2	14	14	44	3	17	17
54	–				58	0			40	6	38	52	47	0		
55	–				60	0			41	–			48	7	431	380
56	–				60a	–			42	–			49	6	580	560
59	2	7	20	7	63	1	10	30	43	0	0	5	50	4	210	300
60	0				64	0			44	1	1	1	51	2	43	53
60a	–				68	–			45	0			52	–		
61	2	6	35	10	70	0			46	2	20	20				
62	7	16	160	29												
64	0															
65	5	13	36	28												
66	1	1	15	6												
67	1	1	6	5												
69	7	15		20												
70	0															
	35	72	272	124		5	117	197		11	73	92		22	1 281	1 310

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015



2.2.1 Oblast služeb sociální péče regionu Chomutovsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• hustá síť pobytových sociálních služeb: ➤ domovy pro seniory ➤ domovy pro osoby se zdravotním postižením • existence terénních služeb: spíše ve městech ➤ pečovatelských služeb ➤ osobní asistence • podpora individualizované péče o klienty • odbornost a kvalifikace pracovníků v sociálních službách • podpora nových přístupů v péči o seniory • existující komunitní plány • návaznost služeb sociální péče • spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb • spolupráce se samosprávou a podpora zřizovatelů	• nedostatečný počet míst v pobytových službách pro osoby trpící demencí • nedostatek bytů pro osoby se zdravotním postižením • chybí pobytové služby pro osoby s problémovým chováním, pro osoby závislé na alkoholu nebo jiných omamných látkách • vysoká administrativní náročnost a zátěž pro všechny pracovníky v sociálních službách • nejistota ve financování a zvyšování cen • nedostatek finančních prostředků na platy sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách • vysoký nárůst kriminality vůči seniorům • chybí dlouhodobé plány a strategické dokumenty zaměřené na poptávku • neplánovaný a neřízený vznik různých typů bydlení, které se zaměřují na seniory, aniž by zajistily odpovídající péči • laická veřejnost se neorientuje v současné druhologii služeb
příležitosti	rizika
• rozšířit nabídku služeb sociální péče s krátkodobými pobyty • využít proces transformace k posilování kompetencí obyvatel se zdravotním postižením • rozšířit nabídku služeb pro osoby s demencí • rozšířit pečovatelskou službu a osobní asistenci v malých obcích • využívat při práci se seniory a zdravotně postiženými nové technologie • více podporovat laické pečovatele • více využívat a podporovat dobrovolníky, také podporovat mezilidskou solidaritu a sousedskou výpomoc • rozvíjet a podporovat chráněné bydlení, odlehčovací služby • využívat dotační programy ESF k rozvoji služeb	• nárůst osob závislých na pomoci druhé osoby s poruchami kognitivních funkcí • nedostatečná orientace obyvatel v nabízených službách • nárůst administrativy • nárůst občanů, kteří nebudou mít nárok na výplatu důchodu • chybějící sociální bydlení, ve kterém lze zajistit péči pro sociálně slabé seniory a zdravotně postižené, kteří nemají kde bydlet • nepružnost dotačních titulů, mění se v průběhu realizace projektu • nejasné financování • nedostatečné kapacity míst

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Mgr. Evy Šulcové.

§ 39 – Osobní asistence

Osobní asistenci poskytují na území Chomutovska dva poskytovatelé. Osobní asistence je zajišťována na území měst: Chomutov a Jirkov.

Od zavedení této služby do praxe mají poskytovatelé v regionu Chomutovska prakticky ustálenou klientelu složenou z dlouhodobých uživatelů bydlících spíše ve městech a doplněnou klienty s krátkodobými potřebami rovněž z větších měst. Na venkově je tato služba méně dostupná, není ani o ni velký zájem, je například často nahrazována sousedskou výpomocí.

Poptávka po službách osobní asistence je v současné době pokryta optimálně, v případě snižování kapacity pobytových služeb pro seniory bude třeba rovnoměrně navyšovat kapacity terénních služeb i osobní asistence. Důvodem nízkého počtu registrovaných služeb osobní asistence je i skutečnost, že část základních činností je shodná s činnostmi pečovatelské služby.

V současném plánovacím období je stávající kapacita dostatečná, v budoucnu postupně rozšiřovat kapacitu služby vzhledem k výsledkům analýzy potřebnosti s trendem zachovat pobyt občanů v domácím prostředí. Zvážit zpracování analýzy potřebnosti služby ve spolupráci s obcemi v regionu za účelem získání informací pro další plánovací období.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

14

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

14

§ 40 – Pečovatelská služba

Pečovatelskou službu poskytuje na území Chomutovska šest poskytovatelů. Pečovatelská služba je zajišťována na území měst: Chomutov, Jirkov, Kadaň a Klášterec nad Ohří.

Pečovatelská služba ve velkých a středních městech Chomutovska pokrývá avizovanou potřebu daného regionu. Nedostatek sociálních služeb mají většinou malé obce s nízkým počtem obyvatel, na jejichž území nejsou registrovaní poskytovatelé. V menších obcích je tento nedostatek kompenzován neformální sousedskou výpomocí. V budoucnu lze řešit problémy obyvatel vesnic pomocí individuálních smluv občanů, kteří čerpají příspěvek na péči a mohou uzavřít smlouvu o poskytnutí péče s někým ze svého okolí.

Od 01.01.2015 bude okamžitá kapacita pečovatelské služby upravena a bude rozšířena věková struktura osob, kterým bude služba poskytována. Aktualizace registračních podmínek reaguje na ukončení registrace osobní asistence v Jirkově.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

38

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

52

§ 43 – Podpora samostatného bydlení

V současné době není služba na Chomutovsku poskytována, v regionu je u některých uživatelů nahrazena jinými terénními službami sociální péče (osobní asistence, pečovatelská služba). Do budoucna by mohl vzniknout zájem vzhledem k počtu rodin pečujících o zdravotně postižené děti a dospělé, o které se zatím starají rodiče, s přibývajícím věkem budou i oni odkázáni na pomoc druhé osoby.

O zavedení služby uvažuje město Kadaň, které s ní počítá v komunitním plánu, město Jirkov o ní do budoucna také uvažuje. Z ostatních komunitních plánů měst zatím nevyplývá potřeba tyto služby zavádět.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

0

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

5

§ 44 – Odlehčovací služby

Odelehčovací služby poskytují na Chomutovsku čtyři poskytovatelé, služby jsou poskytovány na území měst: Jirkov, Kadaň a Klášterec nad Ohří a Chomutov.

Pobytovou formu poskytují tři poskytovatelé a terénní formu v Chomutově jeden poskytovatel.

V současné době poptávka po službě nepřevyšuje dlouhodobě nabídku. Zvýšený zájem je spíše nárazový, a to i vzhledem ke skutečnosti, že tento druh služby není příliš znám a zatím není v povědomí občanů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

17 lůžek

1 terénní forma

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

17 lůžek

1 terénní forma

§ 45 – Centra denních služeb

V současné době není služba centra denních služeb v regionu Chomutovska poskytována, u některých uživatelů v regionu může být pokrývána jinými druhy služeb s podobným rozsahem základních činností. V regionu není zaznamenána poptávka po této službě. Z komunitních plánů měst zatím nevyplývá potřeba tuto službu zavádět.

§ 46 – Denní stacionáře

Na území Chomutovska jsou registrovány dva denní stacionáře na území města Chomutova. V Chomutově je zařízení poskytující služby denního stacionáře se zaměřením na dvě cílové skupiny. Cílovou skupinou ve věkové hranici 1–8 let jsou osoby s tělesným postižením. Cílovou skupinou ve věkové hranici 17 let a výše jsou osoby s mentálním postižením, u nichž se může vyskytovat i jiné zdravotní postižení. Kapacita na území Chomutova je vyhovující i pro spádovou oblast. Z komunitních plánů ostatních měst v regionu nevyplývá potřeba službu zřizovat.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

20

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

20

§ 47 – Týdenní stacionáře

V současné době není služba na Chomutovsku poskytována ani poptávána, není evidován ani žádný neuspokojený zájemce o službu. Služba je poskytována v regionu Mostecka, dojezdová vzdálenost pro potencionální zájemce není velká a nepředstavuje překážku. Z komunitních plánů měst nevyplývá potřeba tyto služby zavádět.

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Na území Chomutovska je služba poskytována v sedmi domovech pro osoby se zdravotním postižením. Služby jsou zajišťovány na území měst a obcí: Chomutov, Jirkov, Kadaň, Kovářská, Maškov a Vejprty. V regionu jsou služby v DOZP poskytovány dětem, dospělým osobám a seniorům se zdravotním postižením. Cílovou skupinou jsou osoby, které jsou odkázány na pomoc jiné fyzické osoby. Domov pro osoby se zdravotním postižením je sociální služba, jejíž potřebnost byla zjištěna i v analýze potřebnosti sociálních služeb zpracované v roce 2014. Agregovaný ukazatel relativní potřebnosti znázorňuje potřebu této služby na Chomutovsku v horní polovině grafu. Pracovní skupina se přesto shodla na doporučení postupně snižovat kapacitu osob v produktivním věku o ty uživatele, kteří jsou schopni integrovat se z pobytové služby do některé formy podporovaného nebo chráněného bydlení. Uvolněnou kapacitu pobytových služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením lze v regionu Chomutovska využít ve prospěch nedostatečných kapacit domovů se zvláštním režimem se zaměřením na různé cílové skupiny.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

431 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

380 lůžek

§ 49 – Domovy pro seniory

Na území Chomutovska jsou v současné době poskytovány služby v šesti domovech pro seniory na území měst: Chomutov, Jirkov, Kadaň, Klášterec nad Ohří, Mašťov a Vejprty.

Region Chomutovska se liší od ostatních demografickým vývojem obyvatelstva a vyznačuje se specifickým složením obyvatelstva. Města Jirkov, Chomutov a Vejprty patří k městům s nejvyšším věkovým průměrem obyvatel, což se výrazně projevuje i v počtech neuspokojených zájemců o službu. Současná klientela domovů pro seniory zahrnuje i klienty s různými stupni demence, kteří dříve či později budou potřebovat zajistit jiné podmínky a prostředí vhodné pro péči.

Část lůžek by mohla být převedena na pobytová zařízení určená pro domov se zvláštním režimem.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	580 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	560 lůžek
--	------------------

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

Na území Chomutovska poskytují služby v domovech se zvláštním režimem čtyři poskytovatelé na území měst a obcí: Chomutov, Jirkov, Mašťov a Vejprty. Současná kapacita lůžek je nedostačující, nepokrývá aktuální potřebu zájemců o službu. Tato skutečnost vyplývá z údajů o počtech zájemců vedených v evidencích čekatelů. Do budoucna lze předpokládat zvyšující se potřebu zajištění důstojného a bezpečného prostředí s 24 hodinovou péčí o osoby s chronickým duševním onemocněním, o osoby s různými typy demencí, o osoby závislé na návykových látkách. Dokladem toho jsou demografické údaje, z kterých je patrné, že v poslední době dochází k prodlužování věku obyvatel i v regionu Chomutovska. V návaznosti na zvyšující se věkovou hranici obyvatel dochází k nárůstu onemocnění, která s sebou přinášejí funkční omezení spojená se ztrátou poznávacích schopností. Tyto schopnosti se u všech cílových skupin DZR výrazně snižují.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	210 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	300 lůžek celkem Z toho: 230 lůžek pro osoby s různými typy demencí 30 lůžek pro osoby závislé na návykových látkách 40 lůžek pro osoby s chronickým duševním onemocněním
--	---

§ 51 – Chráněné bydlení

Na území Chomutovska poskytují chráněné bydlení dva poskytovatelé. Chráněné bydlení je zajišťováno na území města Vejprty skupinovou formou.

Komunitní plány měst Jirkova, Kadaně i Klášterce počítají s potřebou podpory rozvoje služeb chráněného bydlení.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	43 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	53 lůžek
--	-----------------

2.2.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Chomutovsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• existence azylových domů v regionu Chomutovsko • existence sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi ve Vejprtech, Kadani, Chomutově, Jirkově • existence terénních programů v regionu Chomutovsko - s cílovými skupinami uživatelé drog, osoby ohrožené sociálním vyloučením, rodiny, etnické a národnostní menšiny, osoby bez přístřeší • existence nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Chomutově, Jirkově, Kadani a Vejprtech • existence funkční sítě poraden - odborné sociální poradenství v Chomutově, Jirkově, Kadani, Vejprtech, terénní formou v ostatních oblastech regionu • existence kontaktního centra v Chomutově a v Kadani • dobrá spolupráce mezi samosprávou a poskytovateli služeb v regionu • strategické, komunitní plánování měst v regionu – z pohledu poskytování a rozvoje sociálních služeb • existence sociálního podniku v Jirkově, Kadani, Vejprtech • vznik komunitních služeb pro osoby s duševním onemocněním v Chomutově • funkční systém dostupného bydlení v Jirkově • existence dobrovolnického centra v Kadani	• nedostatečná kapacita u služby azylové domy - cílová skupina rodiny s dětmi v Chomutově • chybí služba noclehárna v Chomutově a Kadani (minimálně tzv. sezonní) • chybí služba nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší v Chomutově, Jirkově a Kadani • nekonceptní vstup komerčních subjektů do sociálních služeb, zejména do služeb pro osoby řešící problém s bydlením • chybí sociální služby pro osoby s psychiatrickou nebo kombinovanou diagnózou, např. sociální rehabilitace a služby následné péče • nedostatečná dostupnost služeb na malých obcích • nízká informovanost o sociálních službách v obcích • nedostatečná kapacita sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v Klášterci nad Ohří • nekonceptní financování sociálních služeb a dlouhodobé podfinancování služeb
příležitosti	rizika
• příprava systému tzv. dostupného bydlení pro osoby řešící problém s bydlením v Chomutově, Kadani, Klášterci nad Ohří • tvorba realistického systému v poskytování sociálních služeb, včetně financování – SPRSS ÚK je vytvářen přímo v regionech kraje • rozvoj spolupráce s církvemi a náboženskými společnostmi v regionu • vize poskytování služby nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Klášterci nad Ohří • rozvoj odborného sociálního poradenství zaměřeného na závislosti v regionu • rozšíření nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Jirkově • rozvoj dobrovolnických center v regionu	• nekonceptní financování sociálních služeb (riziko zániku služeb) • nestabilní financování sociálních služeb poskytovaných neziskovými organizacemi • absence víceletého financování sociálních služeb (nízká jistota služeb) • koncentrace osob bez přístřeší v regionu vlivem bytové politiky • udržitelnost služeb v návaznosti na vícezdrojové financování (evropské fondy aj.)

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Miroslavy Chrzové, DiS.

Revizi provedla pracovní skupina pod vedením Mgr. Filipa Ráží.

§ 37 – Odborné sociální poradenství

Na Chomutovsku je realizováno deset služeb odborného sociálního poradenství. Tyto služby poskytuje devět realizátorů. 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, pomoc při řešení problémů spojených se závislostmi 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, osoby se zdravotním postižením, osoby se závislostmi 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. I přes široké spektrum nabízených služeb, nepostačuje stávající kapacita poptávce po službě.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

13

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

19

§ 57 – Azylové domy

V regionu Chomutovsko působí v současné době čtyři služby. Azylové bydlení realizují čtyři poskytovatelé z řad jak příspěvkových organizací měst, tak neziskové organizace. Cílovou skupinou azylových domů na Chomutovsku jsou muži, ženy, matky s dětmi, rodiny. Kapacita služby neodpovídá poptávce, potřebě. Azylové domy evidují seznam odmítnutých žadatelů o službu z důvodu naplnění kapacity, zvláště z řad rodin. Vzhledem k legislativním změnám, kdy je pravděpodobné rušení sociálních ubytoven, které v regionu Chomutovsko působí, lze očekávat zvýšenou poptávku po sociální službě azylový dům.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

107 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

167 lůžek

§ 58 – Domy na půl cesty

V regionu Chomutovsko v současné době není poskytována služba domy na půl cesty. Tento typ služby nebyl určen jako prioritní v komunitním plánování rozvoje sociálních služeb ve městech regionu.

§ 59 – Kontaktní centra

V oblasti Chomutovského regionu jsou poskytovány dvě sociální služby kontaktní centrum jediným provozovatelem.

Cílovou skupinou jsou osoby závislé na návykových látkách. K doplňkové nabídce těchto služeb patří zejména poradenství pro rodiny uživatelů drog.

Kapacita služby pokrývá poptávku klientů. Je zřejmé, na základě poznatků z realizace terénních programů, že dostupnost těchto služeb nedosáhne do všech oblastí regionu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	7 20 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	7
--	---

§ 60 – Krizová pomoc

V regionu Chomutovsko v současné době není poskytována služba krizová pomoc. Klienti mohou využít poskytovatele s celokrajskou působností se sídlem v Ústí nad Labem, který nabízí pobytovou, terénní i ambulantní formu služby.

Tato služba nebyla určena jako prioritní v komunitním plánování rozvoje sociálních služeb ve městech regionu.

§ 61 – Nízkoprahová denní centra

Dvě sociální služby specifikované dle zákona o sociálních službách jako nízkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší jsou realizovány jedním poskytovatelem sociálních služeb.

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 tohoto typu služby rozhodně neodpovídá poptávce, nabídka není v regionu rovnoměrně rozložena. V některých částech regionu tato služba výrazně chybí. Stávající dvě centra jsou pro občany z jiných částí regionu nedostupná. Sociální odbory měst na Chomutovsku v rámci terénní práce uvádějí vysoké počty osob bez domova.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	6 35 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10
--	----

§ 62 – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Na Chomutovsku je poskytováno sedm sociálních služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Tyto služby provozují tři poskytovatelé. Ve věkovém rozmezí cílové skupiny jsou děti od 6–26 let.

K navýšení kapacit došlo výrazně v sociálně vyloučených lokalitách regionu.

K činnostem služby patří 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 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež není, jinde je nedostatečná kapacita, což je evidováno v seznamu odmítnutých zájemců o službu z důvodu naplnění kapacity. Důvodem potřeby navýšovat kapacitu této služby je také rozšiřování sociálně vyloučených lokalit.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	16 160 skupinová
--	---------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	29
--	----

§ 63 – Noclehárny

V oblasti Chomutovska je realizována jedna služba. 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 2 úvazky, 10 lůžek (8 mužů, 2 ženy) pro celý region Chomutovsko rozhodně nenaplnuje poptávku po službě. Tuto skutečnost dokládá evidence odmítnutých zájemců o službu z důvodu naplnění kapacity. Dále lze reálně předpokládat zvýšenou poptávku po této službě z důvodu chystaných legislativních změn, kdy např. ubytovny nebudou moci nabízet své služby.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	10 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	30 lůžek
--	----------

§ 64 – Služby následné péče

V regionu Chomutovsko v současné době není poskytována služba následné péče. Tato služba nebyla určena jako prioritní v komunitním plánování rozvoje sociálních služeb ve městech regionu.

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Ve městech a obcích na Chomutovsku je realizováno pět sociálních služeb terénní i ambulantní formou. Tento typ služby provozuje v regionu Chomutovsko pět poskytovatelů. Sociální služba nabízí své činnosti i v sociálně vyloučených lokalitách. Provozovatelé služeb spolupracují s oddělením SPOD v oblasti. 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.

Region Chomutovsko je specifický výskytem a rozšiřováním vyloučených lokalit. Z tohoto důvodu a z důvodu převyšující poptávky po službě nad nabídkou je potřebné navýšení kapacity, zejména u terénní formy poskytování. Tato skutečnost vyplývá také z evidence odmítnutých žadatelů o službu z důvodu naplnění kapacity.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	13 36 skupinová
--	--------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	28
--	-----------

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

V regionu Chomutovsko poskytuje sociálně aktivizační službu pro seniory jeden poskytovatel. Služba nabízí činnosti cílové skupině osoby s chronickým onemocněním, zejména nádorovým onemocněním ve věku od 19 let. Služba je nabízena v terénní formě. K nabízeným činnostem v rámci poskytování služby patří například výuka na počítači, rukodělné – výtvarné práce, zájezdy do divadla, na koncerty, dále pak plavání apod. Dvakrát do roka připravuje organizace rekondiční pobyty pro své klienty.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	1 15 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	6
--	----------

§ 67 – Sociálně terapeutické dílny

V celém Chomutovském regionu je nabízena jedna sociální služba - sociálně terapeutická dílna, a to jedním poskytovatelem. Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením, osoby se zdravotním postižením ve věku od 16 let. Konkrétní aktivitou je provozování tvořivé dílny. Klienti služby v rámci podpory pracovních návyků a dovedností pracují v kavárně.

Služba sociálně terapeutické dílny v regionu Chomutovsko s okamžitou kapacitou jedna je nedostatečná. Existuje vyšší poptávka po této službě, tato eviduje odmítnuté zájemce o službu z důvodu naplněné kapacity.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	1 6 skupinová
--	------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	5
--	----------

§ 69 – Terénní programy

Na území Chomutovského regionu je v současné době poskytováno sedm služeb terénní programy pěti poskytovateli. Cílovou skupinou jsou jak uživatelé drog, tak osoby ohrožené sociálním vyloučením, nechybí ani rodiny s dětmi. V regionu poskytuje službu další poskytovatel se sídlem v Litoměřicích pro specifickou cílovou skupinu osoby komerčně zneužívané.

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

I přes široké spektrum poskytovatelů a služeb je v současné době kapacita nedostačující, jelikož není možné stávající kapacitou uspokojit potřeby jednotlivých cílových skupin v celém regionu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

15

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

20

§ 70 – Sociální rehabilitace

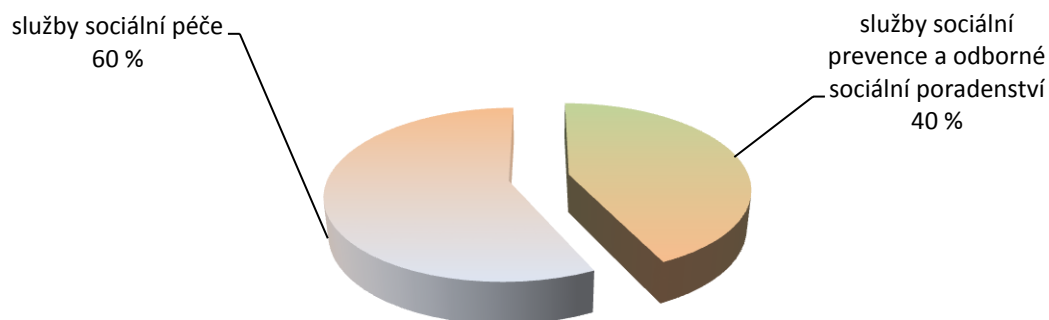
V regionu Chomutovsko v současné době není poskytována služba sociální rehabilitace. Tato služba nebyla určena jako prioritní v komunitním plánování rozvoje sociálních služeb ve městech regionu.

2.3 Region Litoměřicko

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	7	10		18	57	6	230	265	39	2	2	3	44	3	29	46
54	–				58	0			40	19	62	78	47	1	4	4
55	–				60	1	4	4	41	–			48	6	355	355
56	–				60a	–			42	–			49	7	504	509
59	1	2	12	2	63	3	19	22	43	1	3	5	50	7	693	773
60	0				64	0			44	3	6	14	51	5	110	225
60a	–				68	–			45	2	7	9	52	–		
61	2	3	20	4	70	0			46	5	11	26				
62	4	10	97	12												
64	0															
65	6	11	63	14												
66	2	8	39	8												
67	4	8	40	14												
69	6	15		15												
70	4	10	53	12												
	36	77	324	99		10	253	291		32	91	135		29	1 695	1 912

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015



2.3.1 Oblast služeb sociální péče regionu Litoměřicko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- široká síť služeb sociální péče a dostupnost služeb sociální péče - návaznost služeb sociální péče - dostatečná kapacita pobytových služeb pro seniory - existence hospice Litoměřice - transformační proces - finanční podpora měst - vznik nových služeb - vysoký počet NNO - podpora vzdělávání poskytovatelů služeb krajem - zapojení poskytovatelů sociálních služeb do KPSS obcí III. typu - pozitivní přijímání služeb sociální péče většinou veřejnosti - zapojení okresů do přípravy SPRSS ÚK	- financování stávajících služeb - neumístitelnost nízkopříjmových rodin/klientů (zadluženost) - nesprávné využití příspěvku na péči + absence kontroly využití příspěvku - nerovnoměrné rozdělení financí do služeb - absence služeb pro lidi s psychiatrickou diagnózou (drogy, alkohol) - chybí finance na rozvoj služeb - nedostatečná osvěta laické ale i odborné veřejnosti v rámci transformačního procesu - nestabilita finanční podpory v návaznosti na politickou situaci komunální politiky - proces přiznávání příspěvku na péči - vysoká míra administrativy pro poskytovatele služeb - služby, které ukončily financování z IP, nemají záruku financování - nerovnoměrné rozmístění služeb sociální péče - vznik velkokapacitních pobytových služeb (proti transformačnímu procesu) - chybí zapojení zdravotnických pracovníků do KPSS/nedostatečné propojení mezi zdravotním a sociálním sektorem - absence KPSS na území ORP
příležitosti	rizika
- efektivnější přerozdělování financí krajem - preferenze terénních služeb - možnost získat víceleté finance pro služby z ESF - zaměstnávání osob se zdravotním postižením - zvyšující se potřebnost sociálních služeb - osvěta veřejnosti v oblasti služeb sociální péče - rozvoj dobrovolnictví ve službách - využití médií pro informovanost o transformačním procesu - pokračující proces transformace sociálních služeb - připravovaná novela zákona o sociálních službách (zrušení typologie služeb) - vytvoření nového SPRSS ÚK	- nestabilní legislativní prostředí - špatné nastavení přerozdělování financí - otázka financování z ESF - nedostatek financí uživatelů na úhradu služeb - zánik sociálních služeb - demotivace poskytovatelů (existenční nejistota) - připravovaná novela zákona o sociálních službách (zrušení typologie služeb) - transformace psychiatrické péče - snižování kvality služeb na úkor kvantity - zvyšování administrativní zátěže

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Ing. Jindřicha Vinklera.

§ 39 – Osobní asistence

V rámci regionu Litoměřicko službu poskytují dva subjekty. Osobní asistence byla na celém území zajišťována alternativou jiných obdobných služeb, jako např. odlehčovací terénní službou či pečovatelskou službou. V předchozím období měl službu registrovanou jiný poskytovatel, který registraci zrušil. Otázkou zůstává, zda se jedná o službu finančně nedostupnou klientům našeho regionu, nebo zda tato služba je vnímána jako „nadstandartní“ k častěji využívané terénní pečovatelské službě anebo se tak děje z jiných důvodů (svépomoc rodiny, svépomoc blízkých osob, neinformovanost apod.).

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

2

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

3

§ 40 – Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je v regionu zastoupena na celém území celkem osmnácti poskytovateli. 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 jinou formou pomoci, a to přímo obecním úřadem prostřednictvím svého zaměstnance.

V ORP Lovosice v obci Libochovice došlo k ukončení registrace a péče o domácnost je částečně nyní poskytována formou živnosti, kterou si zavedl samotný městský úřad. Dále v ORP Lovosice přímo v Lovosicích službu terénní formou poskytují tři poskytovatelé. Další poskytovatel pečovatelské služby je v Čížkovicích. V ORP Roudnice nad Labem je služba poskytována terénní formou v obcích Straškov-Vodochody, Krabčice a přímo v Roudnici nad Labem službu poskytují tři organizace.

V ORP Litoměřice službu přímo v Litoměřicích poskytují terénní formou dva poskytovatelé, z toho jeden z nich má dvě registrované služby. Služba je dále poskytovaná samotnými obecními či městskými úřady terénní formou, a to v Bohušovicích nad Ohří, v Hoštce, ve Štětí, v Úštěku, v Polepech, ve Velkých Žernosekách, v Terezíně a ambulantní i terénní formou v obci Liběšice.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

62

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

78

§ 43 – Podpora samostatného bydlení

Podporu samostatného bydlení poskytuje pouze jeden poskytovatel v ORP Litoměřice, a to nezisková organizace ve městě Terezín. Jedná se o terénní službu, která je poskytována v okruhu 10 km od Terezína, ale je žádoucí rozšíření dojezdové vzdálenosti až do 30 km, a to zejména do oblasti Roudnicka, Úštěcka a Ústecka. 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 18 let do 64 let, kteří chtějí samostatně bydlet a potřebují k tomu podporu. Kapacita služby je naplněna. 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 uživatelů z domovů sociální péče do chráněného bydlení je služba potřebná jako návazná služba na chráněné bydlení pro lidi, kteří potřebují nižší podporu. Ti mohou přejít z chráněného bydlení 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. Služba se potýká s nedostatkem cenově dostupných nájemních bytů pro uživatele.	
Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	3
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	5

§ 44 – Odlehčovací služby

V rámci celého regionu poskytuje odlehčovací službu celkem pět poskytovatelů.

V ORP Lovosice je poskytována terénní služba pro **osoby s chronickým duševním onemocněním, s chronickým onemocněním, s jiným zdravotním postižením, též s mentálním, tělesným, sluchovým, zdravotním, se zrakovým postižením a pro seniory. Sociální služba je poskytována na území města Lovosice a jeho spádových obcí a na území města Litoměřice. V Lovosicích je dále poskytována pobytová služba pro osoby ve věku od 19 let s kombinovaným postižením, s tělesným, zdravotním a se zrakovým postižením, která službu poskytuje klientům i mimo region Litoměřice, neboť ji využívají i klienti z dalších míst, např. Duchcov, Most, Děčín, Ústí nad Labem, Louny, Praha, Slaný, Nový Bor.**

V ORP Litoměřice ve Štětí je poskytována pobytová služba pro osoby s chronickým onemocněním a zdravotním postižením ve věku od 19 let. Dále v ORP Roudnice nad Labem je poskytována terénní služba pro **osoby s chronickým duševním onemocněním, s chronickým onemocněním, s jiným zdravotním postižením, s kombinovaným, mentálním, tělesným, sluchovým a se zrakovým postižením ve věku od 27 let. V Litoměřicích jeden poskytovatel nabízí odlehčovací službu ve formě terénní i pobytové hospicové péče pro osoby bez omezení věku, pro osoby s chronickým onemocněním, s kombinovaným onemocněním, mentálním a se zdravotním postižením. Druhý poskytovatel v Litoměřicích poskytuje též odlehčovací službu ve formě terénní hospicové péče pro stejnou cílovou skupinu a do konce roku 2014 má v plánu požádat o registraci odlehčovací služby ve formě pobytové. Jde o hospicovou paliativní péči, kdy cílem terénní odlehčovací služby je v rozmezí 24 hodin denně poskytovat službu za účelem udržení těžce nemocných a umírajících v domácím prostředí a v rámci pobytové služby se jedná o přechodné zajištění péče o dlouhodobě nemocného pacienta a umožnění odpočinku pečující osobě. 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.**

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	29 lůžek celkem (z toho 10 lůžek hospicová pobytová forma) 6 terénní forma (z toho 1 terénní hospicová forma)
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	46 lůžek (z toho 12 lůžek hospicová pobytová forma) 14 terénní forma (z toho 5 terénní hospicová forma)

§ 45 – Centra denních služeb

Službu centrum denních služeb poskytují v regionu dva poskytovatelé v ORP Litoměřice. Jeden v Litoměřicích a druhý na Terezínsku v Českých Kopistech. Službu v Litoměřicích využívají osoby ve věku od 18 let do 64 let s mentálním, kombinovaným, tělesným 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 osoby od 15 let do 64 let s chronickým duševním onemocněním. Cílem služby 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. Služba v Českých Kopistech má kapacitu dostačující. V Lovosicích ambulantní službu pro lidi se zdravotním postižením zajišťují prostřednictvím jiných služeb. V ostatních městech tato služba není poskytována.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

7

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

9

§ 46 – Denní stacionáře

Ambulantní formu služby zajišťuje v regionu pět poskytovatelů.

V ORP Lovosice přímo v Lovosicích pro **osoby s chronickým onemocněním, s mentálním, tělesným a se zdravotním postižením ve věku od 18–64 let.**

V ORP Litoměřice ve Štětí pro osoby se zdravotním postižením ve věku od 19 let a seniory a v Roudnici nad Labem pro osoby s chronickým duševním onemocněním, se sluchovým a zdravotním postižením ve věku od 27 let a seniory. V Litoměřicích službu poskytují dvě zařízení, jedno z nich pro osoby s chronickým duševním onemocněním osobám ve věku od 50 let a druhé je pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku od 3–64 let.

Denní stacionář v Roudnici nad Labem, v Litoměřicích a ve Štětí zajišťuje i svoz uživatelů. Do denních stacionářů jsou přijímáni klienti nejen z měst, ve kterých je služba poskytována, ale i z blízkého okolí.

Dle dostupných informací plánuje poskytovatel v Lovosicích v příštím roce registrovat službu denní stacionáře pro osoby se zdravotním postižením a seniory s kapacitou 15–20 klientů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

11

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

26

§ 47 – Týdenní stacionáře

V rámci celého regionu poskytuje tuto pobytovou službu jedno zařízení v Litoměřicích. V ostatních ORP služba zcela chybí. Cílovou skupinou týdenního stacionáře jsou senioři ve věku od 65 let, kteří mají sníženou soběstačnost zejména z důvodů věku, kteří jsou plně nebo částečně mobilní. Služba je využívána nepravidelně, neboť je poskytována na přechodnou dobu, pokud o seniora nemůže pečovat jeho blízký nebo rodina v jeho domácím prostředí.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	4 lůžka
--	---------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	4 lůžka
--	---------

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Pobytovou službu domovy pro osoby se zdravotním postižením zajišťuje v regionu celkem šest zařízení.

V ORP Lovosice jsou to dvě služby, a to v obci Čížkovice pro osoby **s kombinovaným postižením, s mentálním a se zdravotním postižením** ve věku od 3 do 55 let (**služba se neposkytuje imobilním osobám vzhledem k technickým možnostem budovy**) a v obci Chotěšov pro **osoby s kombinovaným postižením a s mentálním postižením od 46 let věku (služba se neposkytuje imobilním osobám vzhledem k technickým možnostem budovy)**, tato situace se však v období 2015–2017 změní, neboť již je v plánu projekt, kterým tímto omezení zruší).

V ORP Litoměřice je služba poskytována pro osoby s kombinovaným postižením a s tělesným postižením ve věku od 18–80 let v obci Snědovice, dále pro osoby od 8 let věku v obci Skalice a v obci Liběšice od 18 let věku (zde však s ohledem na probíhající proces transformace nejsou další osoby do zařízení přijímány). Dále je služba poskytována v ORP Litoměřice pro osoby ve věku od 26–65 let v obci Křešice (služba není poskytována imobilním osobám vzhledem k technickým možnostem budovy). Domovy jsou převážně 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. V současné době není možné odhadnout počet klientů vhodných pro jinou formu poskytování služby. 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. V rámci ORP Roudnice nad Labem tato služba zastoupena není.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	355 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	355 lůžek
--	-----------

§ 49 – Domovy pro seniory

V regionu je pobytová služba domov pro seniory zastoupena prostřednictvím sedmi zařízení.

V ORP Lovosice v obci Libochovice pro seniory ve věku od 65 let, v ORP Roudnice nad Labem v obci Krabčice a přímo v Roudnici nad Labem pro osoby s chronickým onemocněním, osoby s tělesným postižením a osoby se zdravotním postižením ve věku od 27 let, v ORP Litoměřice v obci Terezín poskytuje službu seniorům od 55 let poskytovatel, který krom působnosti v Ústeckém kraji má působnost **Hlavní město Praha**. Přímo v Litoměřicích službu pro seniory od 60 let poskytují dva poskytovatelé, po dvou zařízeních. Většinou se jedná o zařízení s vyšší kapacitou. 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	504 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	509 lůžek
--	------------------

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

Celkem je v regionu sedm pobytových zařízení. Z toho jeden poskytovatel v Terezíně na území ORP Litoměřice, s kapacitou 269 lůžek, je jediným poskytovatelem pro cílovou skupinu osob nad 19 let ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách a dále pro osoby s **chronickým duševním onemocněním i kombinovaným postižením**. Sociální služba je určena především pro občany Hlavního města Prahy, neboť krajská působnost je Hlavní město Praha. Další poskytovatel v Terezíně provozuje službu pro **osoby s chronickým duševním onemocněním** a seniory ve věku od 50 let. Krajská působnost tohoto zařízení je **Ústecký kraj a Hlavní město Praha**. Další zařízení pro **osoby s chronickým duševním onemocněním** je v Litoměřicích. **Cílovou skupinou jsou osoby ve věku nad 50 let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu stařecké a Alzheimerovy demence. Zařízení není bezbariérové, a proto činí kroky za účelem zajištění odpovídajících prostor.**

Sociální služba je též poskytována i poskytovatelem v Roudnici nad Labem pro seniory ve věku od 65 let a v obci Krabčice v ORP Roudnice nad Labem pro osoby nad 50 let s chronicky duševním onemocněním. Podmínkou přijetí do služby je diagnostikovaná Alzheimerova nemoc či jiný typ demence.

V obci Čížkovice v ORP Lovosice osobám od 54 let věku se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demence osoby s chronickým duševním onemocněním. V obci Milešov v ORP Lovosice je též poskytována služba pro osoby s chronickým duševním onemocněním pro osoby od 50 let věku. Tato služba je poskytována pouze osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demence.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	693 lůžek (z toho 269 lůžek je v rámci zařízení Hlavního města Prahy)
--	--

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	773 lůžek Navrhované navýšení počtu je o 50–70 lůžek pro osoby s duševním onemocněním a Alzheimerovou chorobou. Předpoklad navrhovaného navýšení pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu závislosti na návykových látkách, je o 10 lůžek.
--	--

§ 51 – Chráněné bydlení

Tuto službu poskytuje v rámci regionu celkem čtyři poskytovatelé, kteří poskytují službu na 11 místech, z toho dva poskytovatelé mají zařízení pro osoby s mentálním postižením ve věku od 18–64 let v lokalitě Terežín a České Kopisty v ORP Litoměřice. Jeden poskytovatel provozuje pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku od 19–64 let službu na 2 místech v Litoměřicích a v Roudnici nad Labem, a to s rozšířením cílové skupiny o osoby s duševním postižením a věkové struktury do 80 let. V souvislosti s transformací sociálních služeb začal další poskytovatel provozovat službu pro osoby od 18 let s mentálním a kombinovaným postižením v lokalitách v ORP Litoměřice a ORP Lovosice. Vzhledem k probíhající transformaci sociálních služeb se jeví jako nezbytné průběžné navyšování kapacity v dosti značném navýšení s tím, že prozatím jsou do služby přijímáni uživatelé z velkokapacitních pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením. V příštích letech by poté mohlo následně dojít i k případnému přijímání ostatních zájemců o službu. V současné době prostupuje služba chráněné bydlení do oblastí regionu, které nebyly v předchozím období zastoupeny. Služba chráněné bydlení vede k integraci klienta do společnosti a k rozvoji samostatnosti lidí se zvláštními potřebami v osobním životě a podporuje jejich schopnost rozhodovat o vlastní budoucnosti.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	110 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	225 lůžek Navrhované navýšení počtu je o více jak o 100 lůžek v rámci cílové skupiny osoby s mentálním a kombinovaným postižením, popř. rozšíření o další spektrum cílových skupin. Další navrhované navýšení počtu je pravděpodobně o 6–15 lůžek pro další specifické cílové skupiny.

2.3.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Litoměřicko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• široká a stabilní síť služeb a poskytovatelů • finanční podpora poskytovatelů ze strany měst (Litoměřice, Roudnice, Lovosice a Štětí) • dobrá spolupráce mezi poskytovateli na Litoměřicku • poskytovatelé jsou schopni pružně reagovat na vznikající potřeby regionu • působnost Agentury pro sociální začleňování ve Štětí a Roudnici nad Labem, Straškov-Vodochody a Mšené lázně-Ředhošť • vysoká profesionální úroveň zaměstnanců v sociálních službách	• chybějící koncepce sociálního bydlení měst • privatizovaný bytový fond měst • netransparentní a nejistý systém financování sociálních služeb ze státních zdrojů (původně MPSV), nerovný přístup při rozdělování finančních prostředků ze strany kraje a obcí pro příspěvkové organizace a nestátní neziskové organizace • politický vliv na financování a poskytování sociálních služeb • cílové skupiny, které propadají síti služeb (senioři s nízkým důchodem, osoby s psychiatrickou diagnózou, osoby s kombinovaným postižením a závislostmi na alkoholu) • nedostatečná kapacita služeb pro osoby s psychickým onemocněním • chybí podpůrné služby pro klienty odcházející z azylových domů • nízká alokace finančních prostředků do sociálních služeb ze strany kraje • nestabilní legislativa • nízká dostupnost služeb na malých obcích, nedostatek financí pro terénní služby • nízký statut sociálního pracovníka a nízké finanční ohodnocení • nedostatek míst v chráněném bydlení pro osoby s psychiatrickou diagnózou • chybějící sociálně aktivizační služby pro osoby s mentálním postižením • vysoká nezaměstnanost v regionu • stárnoucí populace • chybějící dluhová poradna v Roudnici nad Labem, ve Štětí a v Lovosicích • chybějící noclehárna v Roudnici nad Labem a nízkoprahové denní centrum v Roudnici nad Labem • nedostatek služeb psychologů, psychoterapeutů a psychiatrů • nedostatek odborného sociálního poradenství v rámci služeb pro rodinu v nepříznivé životní situaci • nekoncepční sestavení základní sítě sociálních služeb
příležitosti	rizika
• vznik bytové politiky měst • sociální podnikání jako příležitost pro zaměstnávání cílových skupin • návaznost na nový zákon o sociálním bydlení (platnost od 01.01.2017) a vznik nové služby "krizové bydlení" • další programové období EU (vznik nového finančního rámce) • zlepšující se komunikace mezi krajem a obcemi • transformace psychiatrické péče • rozšíření komunitního plánování i do menších obcí	• nejisté krátkodobé financování, špatně nastavený systém vyplácení dotací • nedostatek finančních prostředků • demotivující výše minimální mzdy • roztržistost plánování různých subjektů (MAS, Svaz měst a obcí, komunitní plány měst atd.), vznik různých strategických dokumentů bez vzájemné provázanosti • připravovaná změna zákona o sociálních službách • udržitelnost financování ukončených IP projektů • narůstající počet sociálně vyloučených osob

• zlepšení komunikace a spolupráce mezi poskytovateli, úřadem práce a zaměstnavateli • možnost využití finančních prostředků /dotací v rámci dobrovolných svazků obcí a místních akčních skupin • nastartování firemní odpovědnosti společností v SO ORP Litoměřice • zvýšení počtu dobrovolnických center	• nízká finanční gramotnost • snadná dostupnost rizikových nebankovních půjček, současné znění zákona o exekucích • stigmatizace osob vedoucí k vyloučení ze společnosti
---	--

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Mgr. Petry Smetanové.

§ 37 – Odborné sociální poradenství	
Služby poradenství jsou soustředěny do největšího města regionu, do Litoměřic. Jedná se o Poradnu pro uprchlíky a migranty, Poradnu pro osoby v zadlužení, Občanskou poradnu, Manželskou a předmanželskou poradnu, která řeší i problematiku rodiny. Ambulantní službu odborné sociální poradenství se zaměřením na manželské a rodinné poradenství realizuje v rámci regionu pouze jedno zařízení. Odborné sociální poradenství pro cizince je poskytováno ambulantní formou také v Litoměřicích. Potřeba služby je dána demografickou strukturou regionu, kde jsou výrazněji zastoupeni státní příslušníci Vietnamu a Mongolska. Poradenstvím pro osoby s psychotickým onemocněním se zabývá jeden poskytovatel v Litoměřicích. Specifickým zařízením, které poskytuje poradenské služby je hospic – jedná se o poradenství v oblasti paliativní péče. Poradenství pro osoby se zdravotním postižením na Roudnicku poskytuje jedna organizace.	
Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	10
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	18

§ 57 – Azylové domy

Jedná se o významně zastoupenou a svým charakterem potřebnou sociální službu.

Azylový dům pro ženy je provozován ve všech větších městech v regionu. Služba azylového bydlení pro ženy je často spojena se službou azylového domu pro matky s dětmi.

Na území regionu je v současné době služba azylového domu pro muže zajištěna dvěma poskytovateli. Služba sídlí v Litoměřicích a v Roudnici. Kapacity obou azylových domů se plně využívá po celý rok.

Azylové domy pro matky s dětmi fungují ve třech větších městech regionu (Litoměřice, Lovosice a Roudnice nad Labem).

Azylový dům pro rodiny s dětmi je zastoupen ve dvou obcích (Litoměřicích a Roudnici nad Labem).

Kapacita těchto služeb je vzhledem k situaci v regionu nedostačující. 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.

Chybějící službou v regionu i v kraji je azylový dům pro seniory a azylový dům pro duševně nemocné. V praxi se setkáváme s tím, že službu azylového domu dlouhodobě využívají lidé patřící do těchto cílových skupin, jejich situace je často neřešitelná a potřeby vysoké. Potřeby těchto cílových skupin jsou specifické.

Na základě zkušeností z praxe zcela chybí odborná psychologická pomoc pro osoby, které jsou klienty azylových domů. Stávající kapacita bezplatně dostupných psychologů nestačí pokrýt poptávku.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	230 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	265 lůžek
--	-----------

§ 58 – Domy na půl cesty

Na Litoměřicku není služba poskytována. Zachování stávajícího stavu pro pokrytí potřebnosti služby jsou kapacity v sousedních regionech dostačující.

§ 59 – 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 návykových látek, informace o zdravotních komplikacích spojených s užíváním drog a o sociálních důsledcích spojeným se životním stylem drogově závislého klienta.

Stávající nabídka stačí pokrýt současnou poptávku. Je potřebné zajistit provoz stávajících služeb.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	2 12 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	2
--	---

§ 60 – Krizová pomoc

Krizová pomoc je určena mužům ve věku od 18–64 let v krizové situaci, kterou nejsou schopni řešit vlastními silami a při níž dochází k ohrožení zdraví nebo života. Ta může vzniknout v důsledku **domácího násilí**, ztráty bydlení, **trestné činnosti**, komerčního zneužívání, života v sociálně vyloučené lokalitě a etnické příslušnosti. Služba je poskytována bezplatně 7 dnů v týdnu. Jedná se o pobytovou formu služby, ve které klient čerpá sociální poradenství, ubytování na dobu max. 7 dnů včetně poskytnutí stravy a sociálně terapeutické činnosti. Cílem služby je stabilizace klientovy situace, její vyřešení nebo zprostředkování navazující sociální služby. Služba působí na Roudnicku a klienti jsou především z této oblasti. Službu využívají nárazově i klienti z Litoměřicka nebo Lovosicka. Služba působí v objektu spolu s azylovým domem pro muže. Realizují ji sociální pracovník s výcvikem v krizové pomoci a pracovníci v sociálních službách na částečné úvazky. Služba má smluvní spolupráci s externím psychologem. Stávající nabídka stačí pokrýt současnou poptávku. Klienti mohou také využít i poskytovatele s celokrajskou působností se sídlem v Ústí nad Labem, který nabízí pobytovou, terénní i ambulantní formu služby.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

4 lůžka

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

4 lůžka

§ 61 – Nízkoprahová denní centra

Tuto službu poskytují v rámci regionu Litoměřice dva poskytovatelé. Služba je poskytována v Litoměřicích a v Lovosicích. V Litoměřicích denní centrum navazuje na službu noclehárny a službu 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. Kromě Roudnicka a Štětka.

Stávající individuální okamžitá kapacita 20153
20 skupinová**Optimální** individuální okamžitá kapacita 2016**4****§ 62 – Nízkoprahová 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.

Služby nízkoprahového zařízení se odlišují zaměřením dle cílové skupiny (6–13 let, 12–18, popř. až 26 let). Kapacita služeb je ovlivněna především prostorovými možnostmi poskytovatelů. Dobrou praxí je zřizování těchto služeb přímo v potřebné lokalitě, jakékoli vzdálení 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 doba služby.

Ve Štětí funguje volnočasový klub, který částečně nahrazuje službu nízkoprahového zařízení.

Stávající individuální okamžitá kapacita 201510
97 skupinová**Optimální** individuální okamžitá kapacita 2016**12**

§ 63 – Noclehárny

Služba noclehárny pro muže je specifická svou nárazovou využívaností zejména při výrazných výkyvech počasí. V regionu je služba poskytována v Litoměřicích a Lovosicích. Na Roudnicku není služba poskytována.

V zimních měsících se poptávka po službě výrazně zvyšuje. Někteří poskytovatelé přistupují v době výrazných mrazů k rozšíření služby o „nocleh na židli“.

Služba je v regionu poskytována vždy s propojením na další navazující služby. V Litoměřicích je ve stejné budově s noclehárnou 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.

V Litoměřicích je v provozu první noclehárna pro ženy s kapacitou 4 lůžka. Služba je poskytována v rámci objektu azylového domu pro ženy a azylového domu pro rodiny s dětmi.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	19 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	22 lůžek
--	----------

§ 64 – Služby následné péče

Na Litoměřicku není služba poskytována. Zachování stávajícího stavu pro pokrytí potřebnosti služby jsou kapacity v sousedních regionech dostačující.

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Službu sociálně aktivizační pro rodiny s dětmi poskytuje v regionu celkem šest poskytovatelů. Služby jsou poskytovány ve všech větších městech regionu: Litoměřice dva poskytovatelé, Roudnice nad Labem dva poskytovatelé, Lovosice jeden poskytovatel. Ve Štětí je služba poskytována jedním poskytovatelem.

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 poloviny pracovního týdne na celý při zachování stávající okamžité kapacity jeden na terén, jeden na ambulanci. Při současné provozní době není možné pokrýt poptávku.

Na Lovosicku se terénní forma služby poskytuje 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 dva 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	11 63 skupinová
--	--------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	14
--	----

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

Sociálně aktivizační služby pro seniory a zdravotně postižené jsou v regionu Litoměřicko poskytovány ve třech největších městech (Litoměřice 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.

Jeden poskytovatel nabízí služby pro seniory na Lovosicku, kde je služba poskytována zároveň i pro osoby se zdravotním postižením, a to celotýdenně opět v podobě skupinových aktivit.

V Litoměřicích je služba poskytována jedním poskytovatelem pro osoby s chronickým duševním onemocněním, zejména pro osoby s psychotickým a těžkým neurotickým onemocněním individuálně i skupinově.

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. Stávající nabídka stačí pokrýt současnou poptávku.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	8 39 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	8
--	---

§ 67 – Sociálně terapeutické dílny

Službu v regionu poskytují tři subjekty. Služba je zastoupena třikrát na Litoměřicku, jednou na Roudnicku. Služby jsou poskytovány pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením.

Činnosti jsou zaměřeny na testování, trénování a nácviky pracovních dovedností, např. zahradničení, práce v kuchyni, výroba drobných dekorací, uklízení. V jednom ze zařízení je možnost pracovat v provozu restaurace, čímž se uživatelé dostávají blíže k reálnému náhledu na své schopnosti. Další poskytovatel umožňuje svým klientům nácvik práce v provozu palačinkárny. Uživatelé přicházejí z celého regionu přímo z rodin, ale i z domovů pro osoby se zdravotním postižením nebo chráněného bydlení. Kapacita pro osoby s mentálním postižením je v daný okamžik dostatečná, ale je potřeba do budoucna počítat s navýšením potřeby služby díky procesu transformace, v rámci kterého se předpokládá odchod cca 120 uživatelů do chráněných bytů v rámci celého Litoměřicka.

V celém regionu jsou nedostačující služby pro osoby s duševním onemocněním. Pro tuto cílovou skupinu je obtížné pravidelné i nepravidelné dojíždění na větší vzdálenosti, a to jak z hlediska financí, tak i z hlediska užití hromadných dopravních prostředků. V praxi je potvrzena potřeba sociálně terapeutických dílen pro osoby s duševním onemocněním. Zcela chybí služby pro autisty.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	8 40 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	14
--	----

§ 69 – Terénní programy

V regionu působí celkem pět poskytovatelů terénních programů. Ve městě Litoměřice, Roudnice nad Labem, Lovosice a Štětí. Terénní programy v Litoměřicích, Roudnici a Lovosicích a Štětí jsou zajištěny organizacemi, které působí ve městě vždy po celý pracovní týden. Jeden z poskytovatelů se věnuje specifické cílové skupině osoby komerčně zneužívané, jejíž působnost je Ústecký kraj, zejména region Teplicko a Chomutovsko.

Podoba poskytování jednotlivých služeb se výrazně liší podle lokality poskytování. Některé služby jsou poskytovány v návaznosti na další služby, například u osob bez přístřeší na azylové domy, nízkoprahová denní centra nebo kontaktní centra.

Významným faktorem, který ovlivňuje kapacitu služby je i velikost územní, což představuje větší nároky 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 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 Ústěck). Stávající nabídka stačí pokrýt současnou poptávku.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

15

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

15

§ 70 – Sociální rehabilitace

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

V Litoměřicích je služba cílena na osoby s mentálním postižením (častá je kombinace s duševním onemocněním), které přicházejí z okolních domovů sociální péče. Velký zájem je o podporu při nácviku a trénování dovedností k hledání a udržení zaměstnání. Je zde také poskytována služba 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 je poskytována ambulantně i v terénu.

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

Na základě zkušeností z praxe zcela chybí odborná psychoterapeutická pomoc pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním. Stávající kapacita bezplatně dostupných psychologů nestačí pokrýt poptávku.

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. Počítá se 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.

U služeb pro osoby s duševním onemocněním je třeba brát v úvahu reformu psychiatrické péče, která přinese nutnost navýšení práce v terénu a také potřebu navýšení kapacity služby. Popřípadě zvážit možnost rozšíření služby do dalších měst regionu. Posilovat by se měla zejména terénní forma sociální rehabilitace.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

10

53 skupinová

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

12

2.4. Region Lounsko

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	8	13		13	57	4	87	107	39	3	12	15	44	3	17	17
54	–				58	0			40	9	44	50	47	1	10	10
55	–				60	1	1	1	41	–			48	2	78	78
56	–				60a	–			42	–			49	3	291	291
59	1	3	6	4	63	0	0	20	43	2	9	19	50	4	148	206
60	1	2		2	64	0			44	1	2	10	51	1	7	17
60a	–				68	–			45	0			52	–		
61	0	0		2	70	0			46	3	11	11				
62	1	2	18	5												
64	0															
65	5	7	23	7												
66	4	8	56	10												
67	2	6	27	6												
69	2	4		6												
70	0	0		3												
	24	45	130	58		5	88	128		18	78	105		14	551	619

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015



2.4.1 Oblast služeb sociální péče regionu Lounsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- dostačující nabídka pobytových služeb pro seniory - existence lidského potenciálu, zejm. sociálních pracovníků - 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) - 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 - chybějící lůžka v domovech se zvláštním režimem - přetrvávající stereotypy v uvažování – nepřiliš lichotivé nahlížení na uživatele služeb a to i v nemocnicích, zejména se jedná o lidi s mentálním postižením - nevhodná medializace – uvádění pouze senzací, problémů na úkor objektivního informování veřejnosti - pocity „viny“ blízkých osob při umisťování klienta do pobytových zařízení - vzdělávání pracovníků v sociálních službách, přemíra „projektů“, někdy až zmatečnost (názor skupiny: „nemůže to dělat každý“) - není zajištěná cílová skupina osob 55+, které vyžadují celodenní péči, nebo rozsáhlou domácí péči - chybějící služby (pečovatelská, osobní asistence aj.) v obcích v okrajových částech regionu Lounsko
příležitosti	rizika
- demografický vývoj „stárnutí populace“ (roste počet potenciálních klientů) - veřejné mínění (zlepšení vnímání seniorů a lidí s hendikepem) – mírně se zlepšuje - práce malých obcí – podpora, zájem - zájem regionálních politiků - existence komunitního plánování měst a kraje - zvýšený zájem o čerpání služeb, resp. o seznamování se se službami - vhodná medializace - vyživovací povinnost dětí (rodiny) jako další zdroj příjmů služeb - vyplácení příspěvku na péči přímo poskytovatelům - aktivní politika zaměstnanosti úřadu práce - klienti ze sociálních lůžek ve zdravotnictví, zejména ti dlouhodobí - informace o systému sociálních služeb v rámci vzdělávacího systému - plánování rozvoje sociálních služeb (komunitní plán) na Podbořansku - podpora nových služeb nebo poskytovatelů v obcích na okrajích regionu, kde nejsou zajištěné služby - posílení role koordinátora komunitního plánování na obcích (ORP + Postoloprty) - propojení sociální a zdravotní péče v pozici sociálně zdravotního pracovníka	- financování služeb - politická podpora státu - nejasná či ohrožující legislativa - ekonomické faktory – nízké důchody, platy, zadluženost klientů služeb - exekuce příjmů klientů - nejisté platby od zdravotních pojišťoven - dlouhá doba vyřizování příspěvku na péči - nové „pochybné subjekty v oboru“, různé ubytovny suplující služby, „byznys“ např. v oboru péče o seniory

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Mgr. Petra Antoniho.

§ 39 – Osobní asistence

Osobní asistenci poskytují tři subjekty. Osobní asistence je služba, která je v rámci regionu Lounsko dostupná zejména v Lounech a Žatci, popř. po dohodě v jejich okolí. Méně dostupná je oblast Podbořanska. Jedná se o službu, která se v regionu aktuálně „hledá“ a zakotvuje. Poskytovatelé uvádějí, že zájem o službu postupně roste, a to zejména díky příkladům „dobré praxe“ a zvýšenému zájmu veřejnosti o péči v domácím prostředí. Hodně pomáhá také lepší informovanost potenciálních uživatelů služby o možnostech osobní asistence.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

12

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

15

§ 40 – Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je co do počtu poskytovatelů nejpočetněji zastoupená sociální služba. Poskytují ji z pozice registrovaných poskytovatelů ORP v regionu (Podbořany, Žatec, Louny), tak i některé další obce (Blšany, Lubenec, Nové Sedlo, Měcholupy), dále dva neziskové subjekty. Některé další obce zaměstnávají (většinou z některé formy „dotace“ od Úřadu práce ČR) 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.

Cílovou skupinou jsou dominantně senioři, dále pak osoby se zdravotním postižením. Předpokládá se nárůst poptávky po službě v souvislosti se stárnutím populace.

V regionu jsou hojně zastoupeny také tzv. domy s pečovatelskou službou, jedná se o 8 objektů s kapacitou převyšující 300 bytů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

44

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

50

§ 43 – Podpora samostatného bydlení

Podpora samostatného bydlení je služba, která je dostupná v Žatci a v Lounech.

V obou případech jsou cílovou skupinou osoby s mentálním postižením. Služba by byla vhodná i pro další cílové skupiny a optimální by bylo její rozšíření v dalších městech regionu – Podbořanech a Postoloprtech.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

9

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

19

§ 44 – Odlehčovací služby

Služba dostupná v celém regionu s akcenty na sídla ORP Louny, Žatec, Podbořany, terénní formou okolí Loun a Postolopr. Formy a cílové skupiny jsou: pobytové pro osoby s mentálním i kombinovaným postižením - Žatec, terénní pro region s akcentem na Lounsko a Postoloprsko, dále je poskytována v zařízení v obci Libočany – (1 km od Žatce) jako nepřetržitá služba pro osoby se zdravotním postižením, pro celý region) a v Podbořanech.

Jedná se o službu, která začíná oslovovat potenciální uživatele, její význam roste.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	17 lůžek 2
--	---------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	17 lůžek 10
--	-----------------------

§ 45 – Centra denních služeb

Tato služba není v regionu zastoupena a komunitní plány ani aktuální záměry poskytovatelů služeb nenasvědčují zájmu tuto službu v regionu provozovat. Často je tato služba suplována osobní asistencí, odlehčovacími službami nebo některým ze „stacionářů“.

§ 46 – Denní stacionáře

Denní stacionáře jsou provozovány v Žatci a v Lounech třemi poskytovateli. Skupinová kapacita lounského denního stacionáře pro osoby s mentálním postižením je 15 osob. V Žatci jsou cílovou skupinou osoby s mentálním postižením, v Libočanech osoby se zdravotním postižením včetně duševně nemocných.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	11
--	----

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	11
--	----

§ 47 – Týdenní stacionáře

Tuto službu v rámci regionu poskytuje pouze jeden poskytovatel, a to pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, kapacita je 10 lůžek.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	10 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10 lůžek
--	----------

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Služba je v regionu zastoupena jedním poskytovatelem v Žatci (osoby s mentálním postižením) s kapacitou 18 lůžek a jedním v Tuchořicích s kapacitou 60 lůžek.

Zejména v případě druhého uvedeného „Domova“ (přijímá osoby od 19 let věku) se jedná o službu s přesahem do ostatních regionů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	78 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	78 lůžek
--	----------

§ 49 – Domovy pro seniory

Zastoupení této služby koresponduje s 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 a jejich zdravotní stav je v průměru komplikovanější než před účinností zákona o sociálních službách.

Kapacita je aktuálně vyhodnocována jako dostatečná vzhledem k potřebám regionu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	291 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	291 lůžek
--	-----------

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

Mají v regionu Lounsko čtyři zástupce – ve Vrutku (kapacita 52 lůžek), v Žatci (kapacita 46 lůžek), v Lounech (kapacita 16 lůžek) a v Podbořanech (34 lůžek). Kapacita lůžek je obsazena převážně uživateli z regionu a jedná se o cílovou skupinu seniorů trpících stařeckou demencí a Alzheimerovou chorobou. Všichni poskytovatelé evidují neuspokojené žádosti o poskytnutí služby. Jedná se aktuálně o službu, po které je v regionu největší poptávka, a to i přesto, že o cílovou skupinu se starají také poskytovatelé dalších sociálních služeb. Tuto cílovou skupinu jsou schopni zajistit stávající poskytovatelé služeb formou rozšíření služby, pokud tomu napomohou vhodné prostorové možnosti a zejména zajištěné financování služeb.

V regionu existuje také konkrétní poptávka (cca 20 míst) po službě pro cílovou skupinu osob s alkoholovými typy demencí.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	148 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	206 lůžek
--	-----------

§ 51 – Chráněné bydlení

Je v rámci regionu poskytováno pouze v Žatci a to pro osoby s mentálním postižením, s kapacitou 7 osob. V rámci regionu nejsou evidováni neuspokojení žadatelé o poskytnutí služby zejména z důvodu nízké informovanosti veřejnosti o možnostech této služby. Dle názoru členů pracovních skupin komunitního plánování by tato služba mohla být nabízena, např. osobám se zdravotním postižením bez přístřeší, opatrovancům obcí, popř. dalším.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

7

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

17

2.4.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Lounsko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• fungující stávající služby • existence komunitních plánů měst Žatec, Louny, Postoloprty • kvalifikovaní pracovníci v sociálních službách a neziskových organizacích • podpora a zájem KÚ ÚK • dostatečná nabídka průběžného vzdělávání pracovníků v sociálních službách • informace občanům, nestátním neziskovým organizacím a poskytovatelům /zpracované materiály • existence ústeckého katalogu sociálních služeb ÚK a katalogů měst Louny, Postoloprty, Žatec • zpracovaná analýza potřeby a financování sociálních služeb	• nejistá udržitelnost sociálních služeb • odliv kvalitních pracovníků v sociálních službách - finanční nejistota, nejistá perspektiva, vysoké nároky na výkon povolání, byrokratizace soc. služeb • nejistota pramenící z financování sociálních služeb (jednoleté a pozdní nebo nenavazující dotační tituly) • nízká podpora služeb odborného sociálního poradenství • nízká podpora preventivních služeb • nejistý obnos finančních prostředků na sociální služby z MPSV, KÚ, sponzorů, ÚP • zadluženost občanů • nedostatek služeb pro „hraniční“ klienty (psychiatrické pacienty) • nedostatečná podpora sociálních služeb z obcí 1. typu • legislativní chaos a absence včasné a dostupné metodické podpory • absence sociálního bydlení • ohrožení zdravého vývoje dětí žijících dlouhodobě v sociálně znevýhodněném prostředí • negativní postoj společnosti k některým cílovým skupinám • chybějící komunitní plán v Podbořanech • omezená dostupnost sociálních služeb pro občany v malých obcích • vysoký počet osob (rodin) s nevyřešenou bytovou situací • drahé vzdělávání pracovníků v sociálních službách • nedostatek tlumočnicků znakové řeči • chybějící služby na Podbořansku
příležitosti	rizika
• udržení stávajících sociálních služeb a dalších doplňkových aktivit • aktuální informovanost občanů a regionálních politiků • spolupráce pracovníků obcí s poskytovateli sociálních služeb • jasná pravidla pro fungování služeb, jasná legislativa • pravidelná setkání zástupců obcí a nestátních neziskových organizací • metodická podpora poskytovatelů sociálních služeb • zacílené financování dle cílů a opatření • rozšíření nebo vznik sociálního bydlení • čerpání evropských fondů • využití moderních technologií, • zvyšování zaměstnanosti cílových skupin • cílené vzdělávání dle potřeb (průběžné) • využití sociálního podnikání + metodická podpora • společensky odpovědné zadávání veřejných zakázek • využívání dalších dotačních titulů /firmy, nadace .../ • posílení pozice koordinátorů komunitního plánování na obcích	• nedostatek financí (nezaručené financování služeb) • byrokratizace na úkor sociální práce • odliv pracovníků nebo malá motivace práce v sociálních službách (finanční, pracovní) na úkor kvality • nevyhovující kritéria u veřejných zakázek (cena na úkor kvality) • špatné nastavení individuálních projektů kraje (špatně nastavena kritéria, podmínky) • nedostatek poskytovatelů sociálních služeb (zánik, omezení služeb) • obavy z ukončení služeb FOD • ohrožující legislativa • zvyšující se životní náklady • chybějící kontrolní mechanismy • dotační tituly na realizaci sociálních služeb

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Venuše Firstlové.

§ 37 – Odborné sociální poradenství

Služba je v regionu zajištěna sedmi poskytovateli. Pro některou z cílových skupin je služba v určitých částech regionu méně dostupná, zejména z Podbořan, Postoloprta a spádových obcí.

Cílovými skupinami jsou osoby, které se ocitly v krizi z důvodu zadlužení či špatné bytové situace, dále lidé a jejich rodiny ohrožené sociálním vyloučením z důvodu celkové nepříznivé sociální situace, osoby s pracovními problémy, osoby s partnerskými a manželskými problémy, osoby které řeší výchovné problémy s dětmi. Rozsáhlou cílovou skupinou jsou rovněž osoby se zdravotním postižením, senioři a osoby pečující.

Poskytovatelé nabízejí rovněž doplňkové aktivity, např. půjčovnu pomůcek, senior taxi, prodej náhradních součástek a drobnou údržbu pomůcek apod.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

13

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

13

§ 57 – 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 v Žatci azylový dům pro matky, rodiny s dětmi, které se ocitly v bytové krizi. Tento azylový dům je určen i pro oběti domácího násilí, oběti trestné činnosti, osoby bez přístřeší. Kapacita tohoto azylového domu je 28 lůžek. Ze získaných dat je zřejmé, že je podhodnoceno personální zajištění služby.

V Lounech je provozován azylový dům pro ženy, pro osoby v krizi (oběti násilí, oběti trestné činnosti, osoby bez přístřeší, rodiny s dětmi, které ztratily bydlení) s kapacitou 9 lůžek.

V Podbořanech tato služba není provozována žádným poskytovatelem. Zájemci o službu z této lokality jsou odkazováni do Žatce, příp. do jiných regionů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

87 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

107 lůžek

§ 58 – Domy na půl cesty

Na Lounsku není služba poskytována. Zachování stávajícího stavu, pro pokrytí potřebnosti služby jsou kapacity v sousedních regionech dostačující.

§ 59 – 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 vykazuje zájemce z regionu Lounska a naopak).

Cílovou skupinou jsou osoby ohrožené návykovými látkami a osoby závislé na návykových látkách starší 15 let. Služba je určena též abstinujícím osobám, jejich rodinným příslušníkům či jiným blízkým osobám.

Služba je v regionu registrována jako ambulantní se sídlem v Žatci, ale zajišťuje službu pro celý region Lounsko.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	3 6 skupinová
--	------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	4
--	---

§ 60 – Krizová pomoc

Službu zajišťují v regionu dva poskytovatelé. V Žatci se jedná se o 1 krizové lůžko v rámci služby domovy pro osoby se zdravotním postižením v Žatci, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění vhodného umístění nebo náhradního řešení. Cílovou skupinou jsou osoby v krizi, osoby s mentálním postižením a osoby s kombinovaným postižením.

V Lounech je klientům nabízena ambulantní forma služby v detašovaném pracovišti poskytovatele s celokrajskou působností se sídlem v Ústí nad Labem.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	1 lůžko 2 ambulantní forma
--	-------------------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	1 lůžko 2 ambulantní forma
--	-------------------------------

§ 61 - Nízkoprahová denní centra

Služba není v regionu Lounsko samostatně registrovaná.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	0
--	---

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	2
--	---

§ 62 – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Zařízení tohoto typu v regionu poskytuje jeden registrovaný poskytovatel v Žatci. Cílovou skupinou jsou děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy od 6–26 let. Služba je realizována ambulantní formou s kapacitou 18 klientů a terénní formou s kapacitou 6 klientů.

V Lounech je absence nízkoprahového centra kompenzována jinými aktivitami při městské knihovně.

V Podbořanech služba zastoupena není, službu částečně nahrazují aktivitami Domu dětí a mládeže. Dle názoru členů pracovní skupiny to však není ideální řešení.

V Postoloprtech rovněž pracuje Dům dětí a mládeže. Aktuálně avizovali potřebnost nízkoprahového centra v Postoloprtech v rámci probíhajícího procesu komunitního plánování.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	2 18 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	5 98 skupinová
--	-------------------

§ 63 – Noclehárny

Služba v regionu Lounsko samostatně registrována není. Klientům je v případě zájmu doporučována služba v okolí (Most, Lovosice, Praha).

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	0
--	---

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	20 lůžek
--	----------

§ 64 – Služby následné péče

Aktuálně není registrován žádný poskytovatel pro region Lounsko. V regionu není evidována přímá poptávka.

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Službu zajišťuje v regionu pět registrovaných poskytovatelů ambulantní i terénní formou. Aktuálně je služba dobře dostupná v celém regionu Lounsko. Zvýšená potřebnost služby je avizována z Podbořanska a Žatecka. Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi v tíživé sociální situaci, kterou rodiče nedokážou sami řešit. Poskytovatelé spolupracují s OSPOD.

Někteří poskytovatelé nabízejí i řadu doplňkových aktivit, např. sociální šatník, potravinovou banku, kurzy vaření, kurzy ručních prací atp.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	7 23 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	7
--	---

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

Jedná se o službu, kterou v regionu nabízejí tři poskytovatelé. Služba je dostupná uživatelům z celého regionu. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením a senioři.

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

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	8 56 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10
--	-----------

§ 67 – 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 16–64 let.

V Podbořanech služba zastoupena není, požadavek na zasíťování služby pracovní skupina nezaznamenala.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	6 27 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	6
--	---

§ 69 – Terénní programy

V regionu poskytují službu dva poskytovatelé. Jeden se zaměřením na cílovou skupinu osob starších 16 let, které se nacházejí v obtížné životní (sociální) situaci, která je ohrožuje vyloučením nebo vylučuje z běžné společnosti, působí na Žatecku.

Druhý poskytovatel se zaměřuje na etnické menšiny, osoby bez přístřeší, osoby v krizi a osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách. Služby poskytuje osobám starším 15 let na Postoloprtsku a Lounsku.

Další poskytovatel směřuje pomoc osobám ohroženým a závislým na návykových látkách, které se převážně vyhýbají institucionální péči. Tato služba je registrovaná jako terénní v Mostě, zahrnuje však i město Louny, Žatec a jejich spádové obce.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	4
--	---

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	6
--	----------

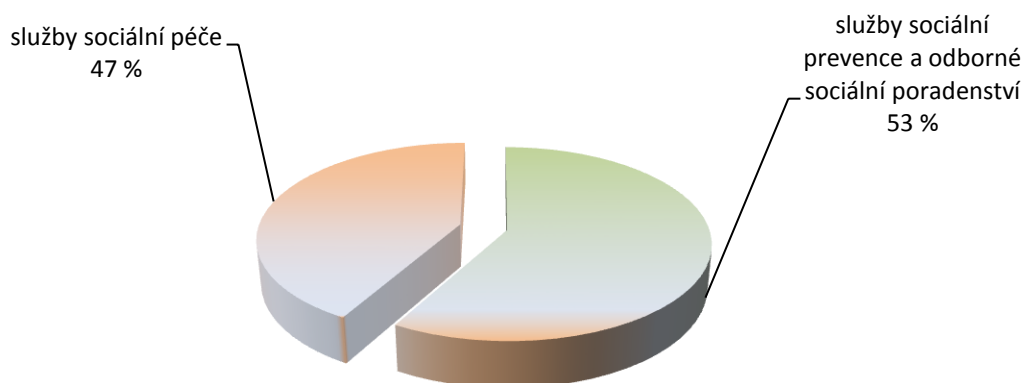
§ 70 – Sociální rehabilitace	
Služba v regionu Lounsko samostatně registrovaná není. Uživatelé jsou odkazováni na specializovaná pracoviště s krajskou či celostátní působností.	
Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	0
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	3 (2/10 ambulantní forma, 1/1 terénní forma)

2.5 Region Mostecko

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	12	22		25	57	2	84	90	39	3	12	15	44	2	15	15
54	–				58	1	8	8	40	6	46	46	47	1	6	6
55	–				60	0			41	–			48	4	184	174
56	–				60a	–			42	–			49	6	638	600
59	1	2	9	4	63	1	10	24	43	0			50	4	108	120
60	0				64	0			44	1	2	2	51	1	60	66
60a	–				68	–			45	0			52	–		
61	1	2	16	2	70	0			46	3	10	15				
62	6	12	155	15												
64	1	1		2												
65	7	21	59	25												
66	1	1	30	3												
67	0	0		4												
69	7	21		21												
70	2	3	22	7												
	38	85	291	108		4	102	122		13	70	78		18	1 011	981

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015



2.5.1 Oblast služeb sociální péče regionu Mostecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• dobře fungující komunitní plánování sociálních služeb • stabilita, pracovní nasazení a vzdělání vč. praxe personálu • možnost praxe studentů v zařízeních sociálních služeb (výchova nové generace kvalifikovaných pracovníků) • dostupný katalog sociálních služeb – informovanost o sociálních službách • fungující standardy poskytování sociálních služeb • snaha o zachování soukromí, pohodlí a navození pocitu domácího prostředí v samostatných jednolůžkových pokojích • dobrá spolupráce a finanční podpora ze strany zřizovatele • supervize pro zaměstnance • mnoho sociálních služeb poskytovaných zdarma • domácí prostředí v pobytových zařízeních, možnost zařídit si bytovou jednotku svými věcmi z domova • velká poptávka po části nabízených služeb • vysoká odbornost poskytovaných služeb • dostupnost sociálních služeb uživatelům • stále se zvyšující kvalita poskytovaných služeb	• nedostatek finančních prostředků (krácení rozpočtu, postupné ubývání sponzorů, prohlubující se finanční krize) • absence sociálních služeb pro osoby s duševním chronickým onemocněním • nedostatek dobrovolníků v sociálních službách • nedostatečná kontrola využívání příspěvku na péči • nedostatečná kapacita zařízení v oblasti péče o seniory, poptávka převyšuje nabídku (domovů se zvláštním režimem, domovů pro seniory, LDN, hospic atd.) • nedostatek kvalifikovaných pracovníků v sociálních službách (zájemci nemají požadované vzdělání) • malá informovanost o možnosti čerpání příspěvku na péči v domácím prostředí a možnosti využití terénní pečovatelské služby • malá informovanost politických představitelů, neschopnost je motivovat a zaujmout k podpoře sociálních služeb
příležitosti	rizika
• využívání dotačních titulů • rozšíření služeb pro osoby, které budou zůstat v přirozeném prostředí • dostatečná kontrola efektivnosti využití příspěvku na péči • existence dobrovolnického centra • dostatečné množství škol se zaměřením na sociální služby (SŠ, VOŠ) – zdroj dobrovolníků, praktikantů, potenciálních zaměstnanců • změny na politické scéně – vstřícnější přístup a větší podpora sociálních služeb • potřeba vytvořit další pobytové zařízení pro seniory (stárnoucí populace) • optimalizace lůžkového fondu v kraji – snížení počtu akutních lůžek zvýší poptávku po sociálních službách a pobytových zařízeních pro seniory • zřízení týdenního stacionáře • podpora procesu transformace • možnost spolupráce s ostatními poskytovateli • ochota vedení města a kraje podporovat existující sociální služby • standardy kvality sociálních služeb – zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb • zvyšování odbornosti pracovníků • možnost spolupráce s Agenturou pro sociální začleňování a možnost využití Koordinovaného přístupu • rozvoj služeb spojených s programy sociálního bydlení	• prohlubující se finanční krize: - málo pracovních míst pro osoby s handicapem - neochota klientů finančně se podílet na sociální službě - méně sponzorů - zvyšující se náklady - nedostatek kvalifikovaných pracovníků v sociálních službách - postupné snižování finančních prostředků na sociální služby z rozpočtů krajů i měst • legislativa (přemíra administrativy) pro běžný chod organizací • změny v systému pobírání dávky Příspěvek na péči, posuzování soběstačnosti žadatelů • vysoké pracovní nasazení pracovníků, hrozba vyhoření • nízké finanční ohodnocení sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách – jejich odchod do jiných finančně lépe ohodnocených oborů • rodiny i uživatelé chtějí být „přepečováni“ = ze strany uživatelů chybí snaha o zachování soběstačnosti a stávajících dovedností • zánik soukromých sociálních služeb • nárůst počtu žadatelů s nízkými příjmy • stigmatizace – postoj veřejnosti i klientů sociálních služeb) vůči osobám s handicapem • chybějící finanční podpora organizací, které nejsou neziskové nebo nově vzniklé • otázky spojené s dopady novely o hmotné nouzi • zvyšování rizika bezdomovectví

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Ing. Lenky Mauleové.

§ 39 – Osobní asistence

Terénní formu službu na Mostecku poskytují tři poskytovatelé. Služba je poskytována v přirozeném prostředí uživatele – v jeho domácnosti, která je případně uzpůsobena jeho potřebám a cílem této služby je nabídnutí podpory a pomoci v takové míře, která uživateli umožní důstojný a maximálně plnohodnotný život. Služba není časově omezená, záleží vždy jen na domluveném časovém rozpětí uživatele s osobním asistentem. Požadavek na časovou náročnost služby vychází vždy ze strany uživatele.

Cílovou skupinou jsou uživatelé, jejichž soběstačnost je omezena v takové míře, že k výkonu běžných denních aktivit potřebují pomoc další fyzické osoby (osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s chronickým onemocněním, osoby s jiným zdravotním postižením, osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením, osoby s tělesným postižením, osoby se sluchovým postižením, osoby se zdravotním postižením, osoby se zrakovým postižením, rodiny s dítětem/děťmi, senioři). Věková struktura cílové skupiny je bez omezení věku.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

12

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

15

§ 40 – Pečovatelská služba

Služba je poskytována jak ze strany města Mostu, Lomu, Meziboří, tak i neziskovými subjekty. Cílem služby je pomoci uživateli v tom, aby mohl ve svém domově žít důstojný a spokojený život i ve chvíli, kdy si uživatel, z různých důvodů nemůže sám zajistit veškeré úkony, které by uspokojily jeho potřeby.

Nejčtenější skupinou využívající tuto službu jsou senioři.

Cílovou skupinou terénní formy služby jsou osoby ve věku od 27 let se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním a senioři, které jsou závislé na pomoci druhé osoby a pobírají starobní či invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Služba je zajišťována ve městech Most, Litvínov, Lom, Osek, Duchcov a Červený Újezd. V meších a zejména odlehlých obcích Mostecká o službu není zájem, službu zde nahrazuje tzv. „sousedská výpomoc“. Některé obce Mostecká provozují domy s pečovatelskou službou. V rámci Mostecká je služba velice dobře dostupná pro uživatele v sídlech obcí s rozšířenou působností a v jejich blízkosti.

Služba je nejvíce využívána seniory k donášce obědů, běžnému úklidu bytu a donášce nákupů.

Terénní službu vykonávají pracovníci v sociálních službách, řidiči, administrativní pracovníci a vedoucí služby. Kapacita je v současné době dostačující, není nutné dále službu navyšovat. Avšak vzhledem ke stárnutí populace je do budoucna reálný předpoklad dalšího rozvoje služeb poskytovaných v domácnostech uživatelů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

46

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

46

§ 43 – Podpora samostatného bydlení

Tato sociální služba není na Mostecku poskytována. Podpora samostatného bydlení je z části nahrazována velkou sítí pečovatelské služby na Mostecku. Tuto službu poskytují v Lounech, Kadani, Teplicích a Žatci.

§ 44 – Odlehčovací služby

Tuto službu na Mostecku provozují dva poskytovatelé. Služba je poskytována zájemcům z celé ČR. Odlehčovací služby jsou poskytovány formou ambulantní a pobytovou. Cílem služby je individuálním přístupem zachovat, popřípadě zlepšit stávající soběstačnost uživatele a poskytnout pečující rodině prostor na nezbytný odpočinek. Cílovou skupinou jsou osoby od 19 let s lehkým či středním mentálním postižením nebo dlouhodobým duševním onemocněním, zdravotním postižením a senioři, kteří jsou v trvalé péči rodiny nebo svých blízkých. Pobytová forma služby je poskytována nepřetržitě a ambulantní forma služby je poskytována od pondělí do pátku (8:00–14:00 hod.). Pobytovou formu službu využívají uživatelé z celé ČR, ambulantní formu službu využívají místní uživatelé (Most, Litvínov, Meziboří a další přilehlé obce). Kapacita služby je zcela dostačující, není potřeba dále službu navyšovat.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	15 lůžek 2
--	---------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	15 lůžek 2
--	---------------

§ 45 – Centra denních služeb

Tato ambulantní služba není na Mostecku poskytována z důvodu nezájmu obyvatel. Služba je nejbližší poskytována na Litoměřicku.

§ 46 – Denní stacionáře

Tato ambulantní sociální služba je na Mostecku poskytována jedním poskytovatelem ve třech zařízeních. Denní stacionáře jsou určeny jak seniorům, tak i dětem, 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 nemohou o ně postarat, např. z důvodu pracovní vytíženosti apod. Díky službě je zajištěn kontakt se svými vrstevníky. Stacionáře jsou umístěny v budově s jinou poskytovanou službou, např. domovem pro seniory.

Cílovou skupinou jsou děti od 1 roku do 17 let, dále klienti od 18–35 let a senioři od 55 let.

Cílem služby je zvyšování kvality života klientů s těžkým stupněm závislosti, rozvoj jejich návyků, dovedností a schopností. Postupné začleňování do běžného života. Pro klienty je zajištěn formou fakultativní služby odvoz do zařízení (tam i zpět).

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	10
--	----

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	15
--	----

§ 47 – Týdenní stacionáře

Tuto službu v rámci regionu Mostecka provozuje jeden poskytovatel ve městě Litvínov. Pobyťová forma služby je poskytována nepřetržitě osobám od 9 let s různým stupněm mentálního postižení a osobám s mentálním postižením v kombinaci s tělesným nebo smyslovým postižením. Služba není poskytována osobám s těžkou poruchou chování s výraznou agresivitou, která ohrožuje zdraví jejich i ostatních uživatelů. Provoz zařízení je ve všední dny (pondělí–pátek). Kapacita je v současné době dostačující, není ji potřeba navyšovat.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	6 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	6 lůžek

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Tuto pobytovou službu poskytují na Mostecku čtyři poskytovatelé. Služba je poskytována nepřetržitě, cílovou skupinou jsou uživatelé od 9 let s různým stupněm mentálního postižení a osoby s mentálním postižením v kombinaci s tělesným nebo smyslovým postižením. Tato služba je většinou umístěna v budově společně s domovem pro seniory. Kapacita služby ve dvou zařízeních je do 10 lůžek, dvě zařízení mají kapacitu nad 50 uživatelů. Služba je poskytována všem, bez ohledu na trvalé bydliště uživatele, avšak převážná většina uživatelů je z Mostecka. Cílem služby je zajistit pomoc a podporu směřující k prožití smysluplného, aktivního a kvalitního života v důstojném a bezpečném prostředí. Poskytovat jen takovou míru pomoci a podpory, která maximálně udržuje soběstačnost, posiluje samostatnost a nezávislost uživatelů služeb. 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, doprava uživatele služebním automobilem, internet. Lokalita Mostecko nabízí dobrou dopravní obslužnost, uživatelé mají tedy možnost návaznosti na další služby. Kapacita je v současné době dostačující, není potřeba dále službu navyšovat.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015 (úvazky celkem)	184 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	174 lůžek

§ 49 – Domovy pro seniory

Na Mostecku je celkem šest pobytových zařízení. Pobytová služba je poskytována nepřetržitě, cílovou skupinou jsou senioři od 62 let věku. O službu se mohou ucházet senioři z celé ČR, převážná většina uživatelů pochází z Mostecka.

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, např. doprava uživatele automobilem, doprovod k lékaři či vyřízení běžných záležitostí na úřadech, masérské služby, zajištění drobných nákupů.

Lokalitu Mostecka tvoří města Most, Litvínov, Lom, Meziboří a menší obce. V této lokalitě je vysoká míra nezaměstnanosti. Domovy pro seniory jsou umístěny v Mostě, Litvínově a Meziboří, služba je tak dostupná rovnoměrně pro obyvatele celého Mostecka.

Poblíž zařízení je dostupná MHD. Součástí všech zařízení je rozlehlá zahrada, určená k trávení odpočinku a relaxaci klientů. Na zahradě jsou také pořádány různé akce: grilování, sportovní hry atd.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	638 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	600 lůžek

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

Tuto pobytovou službu poskytují v rámci regionu Mostecko celkem tři poskytovatelé ve čtyřech zařízeních. Jedno zařízení je určeno pro muže od 41 let s chronickým duševním onemocněním a s etylickou demencí. Další tři zařízení jsou určena pro osoby s Alzheimerovou nemocí, pro osoby se stařeckou nebo jiným typem demence od 55 let věku. Domovy se zvláštním režimem jsou umístěny v jednom objektu se službou domovy pro seniory nebo DOZP. Naprostá většina uživatelů je z Mostecka a nejbližšího okolí, přestože si žádost do zařízení mohou podat žadatelé z celé ČR. Uživatelé jsou ubytováni v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích. Zařízení jsou umístěna v Mostě, Meziboří a Litvínově. Poblíž všech zařízení je dostupná MHD. U zařízení je rozlehlá zahrada, určená k trávení odpočinku a relaxaci klientů. Na zahradě jsou také pořádány různé akce: grilování, sportovní hry atd. Zařízení jsou bezbariérová.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	108 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	120 lůžek

§ 51 – Chráněné bydlení

Služba je na Mostecku poskytována jen jedním zařízením s krajskou působností, a to v Meziboří. Je poskytováno jako skupinové nebo individuální. Skupinová forma je poskytována v Meziboří, individuální v 5 bytech a 2 domech v běžné občanské zástavbě města Meziboří. Cílovou skupinou skupinového bydlení jsou osoby s lehkým či středním mentálním postižením či dlouhodobým duševním onemocněním ve věku od 19–64 let. Cílovou skupinou individuálního bydlení jsou osoby s lehkým či středním mentálním postižením či dlouhodobým duševním onemocněním ve věku od 19–64 let, které nejprve využívaly službu skupinové formy a u kterých došlo k zlepšení sociálních dovedností do té míry, že zvládají individuální bydlení. Ve skupinovém bydlení je dohled kvalifikovaného pracovníka 24 hod. denně a do chráněného bydlení individuálního dochází pravidelně asistentka dle dohody s uživatelem. Služba není určena imobilním a agresivním osobám, osobám závislým na návykových látkách, osobám s projevy narušující kolektivní soužití, osobám nesamostatným v základních sebeobslužných činnostech, osobám, které se neorientují v prostoru, čase a vlastní osobou.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	60 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	66 lůžek

2.5.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Mostecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• schopnost a ochota rychle a pružně reagovat na měnící se potřeby cílové skupiny • široká a pestrá nabídka sociálních služeb • zavedený fungující systém sociálních služeb s prověřenou kvalitou • dostupné sociální služby pro všechny cílové skupiny • zkušenosti a kvalifikovaní poskytovatelé • možnost bezplatného využití sociální služby pro všechny cílové skupiny • propojenost NNO a vzájemná informovanost o poskytovaných službách • odborné vedení jednotlivých poskytovaných služeb • kvalitně zavedený systém dobrovolnictví – dobrovolnické centrum a využívání činnosti dobrovolníků v sociálních službách	• nekontinuální pracovní úvazky – negativní vliv na poskytovatele, zaměstnance i uživatele služeb • nedostatečné a nejisté financování služeb • nezájem politických představitelů měst – neatraktivní složka města • zpoplatněné služby – některá mateřská centra, linky pomoci (běžný telefonní tarif) • nedostatečná informovanost o poskytovaných službách a možnostech jejich využití • negativní vnímání poskytovaných sociálních služeb a jednotlivých cílových skupin širokou veřejností – neznalost veřejnosti • podání neúplných informací uživatelem služby • částečná absence některých sociálních služeb
příležitosti	rizika
• možnost finančního čerpání z EU • doplnění nedostačujících a chybějících služeb • prohloubení spolupráce mezi jednotlivými poskytovateli služeb (společné projekty, uzavírání partnerství, vzájemná komunikace, podpora a předávání zkušeností, provázanost mezi jednotlivými službami) • spolupráce relativních subjektů při řešení případu • možnost bezplatného vzdělávání poskytovatelů služeb • nárůst patologických jevů – nezaměstnanost, zadluženost, drogy, alkohol poskytují prostor pro vznik a rozšíření sociálních služeb • dobrovolnictví • posílení propagace a informovanosti široké veřejnosti a politiků • rozvoj komunitního plánování a spolupráce s městem a krajským úřadem	• nejisté, nedostatečné, nesystémové financování služeb • nedostačující nabídka bezplatného vzdělávání poskytovatelů služeb • politicky neatraktivní téma • příliv a migrace sociálně slabých obyvatel v regionu • růst sociálně patologických jevů v regionu – nezaměstnanost, zadluženost, kriminalita, drogy, alkohol, gamblerství • závislost uživatelů na službě – neúčelné, neodborné poskytování sociální služby • neúčelnost a neefektivní poskytování služby • pověst poskytovatelů služeb • realizace služeb bez zkušeností nebo návaznosti na další službu • kolísavý zájem uživatelů o službu ovlivněný ročním obdobím – např. nízkoprahové zařízení, noclehárny, azyl • nejistota v sociálním systému – nesystémové dávky, stále přibývajících administrativa, nenávaznost, změny působnosti • zneužívání sociálních dávek • bytová politika

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Bc. Lenky Kohoutové.

Revize byla provedena pod vedením Bc. Evy Kasalové.

§ 37 – Odborné sociální poradenství

V regionu Mostecko poskytuje odborné sociální poradenství celkem deset nestátních neziskových organizací, kdy všechny organizace poskytují hlavně ambulantní formu služby a dvě organizace rovněž poskytují terénní formu služby.

Vzhledem ke skutečnosti, že region Mostecka je charakterizován především výskytem sociálně vyloučených lokalit, kde dochází k nárůstu patologických jevů vlivem nárůstu nepříznivých, často migrujících a sociálně slabých obyvatel, je odborné sociální poradenství zaměřeno na problematiku bytovou, zadluženost, závislosti, záškoláctví, podpora při jednání s úřady a institucemi.

V současné době je kapacita na území města Litvínova nedostatečná, bylo by vhodné navýšení specifických okruhů poradenství, jako např. poradenství pro uživatele návykových látek a minimální právní poradenství. Kapacity v regionu jsou nedostatečné.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

22

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

25

§ 57 – Azylové domy

V regionu jsou dvě organizace, které provozují službu azylový dům. Jedna poskytuje azylové bydlení pro muže a druhá pro ženy a matky s dětmi. Celkem se jedná o 30 lůžek pro muže, které mají obsazenost po celý rok přes 90 % a 54 lůžek pro ženy a matky s dětmi, kdy 4 lůžka jsou vyčleněna pouze pro ženy, 50 lůžek je vyčleněno pro 14 matek s 36 dětmi. V obou případech se jedná o pobytovou službu. S ohledem na složení obyvatel v regionu, kdy je velmi častým jevem ztráta bydlení, časté stěhování rodin, je počet lůžek nedostatečný. Ve městě Litvínově tato služba zcela chybí. V Mostě je počet nedostatečný, což plyne ze skutečnosti, že poptávka převyšuje nabídku. Krizová lůžka pouze na přespání chybí pro ženy, muži mohou využít služeb noclehárny.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

84 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

90 lůžek

§ 58 – Domy na půl cesty

V regionu existuje pouze jedna organizace, která poskytuje službu. Jedná se o pobytovou službu, která je určena zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti, mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Základními činnostmi služby jsou především poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. Tato služba zatím není dostatečně využívána, její roční obloženost je 85 %. Jedním z důvodů může být skutečnost, že většina dětí opouštějících zařízení pro výkon ústavní výchovy se vrací do původní rodiny.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

8 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

8 lůžek

§ 59 – Kontaktní centra

V regionu provozuje službu jedna organizace ambulantní formou Region Mostecko spadá do velmi rizikové oblasti v poměru závislostí – alkohol, drogy, gamblerství. Není výjimkou, že se závislost objevuje v sociálně vyloučených lokalitách již u skupiny mladistvých i dětí na prvním stupni (marihuana, cigarety, alkohol, pervitin). Členové pracovní skupiny vnímají, že potřebnost těchto zařízení je opomíjena. Na provoz těchto zařízení není dostatečné finanční zajištění. Členové pracovní skupiny se shodli, že vzhledem k růstu počtu osob se závislostmi, především však v drogové sféře regionu, by bylo velmi vhodné zajištění provozu kontaktního centra v obci Litvínov, které by bylo využíváno maximálně 2x v týdnu. Poskytovatel klade důraz na rovnováhu vybraného a vydaného materiálu při výměnném programu stříkaček a dalšího materiálu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	2 9 skupinová
--	------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	4
--	---

§ 60 – Krizová pomoc

V regionu Mostecko není služba poskytována. Klienti mohou využít poskytovatele s celokrajskou působností se sídlem v Ústí nad Labem, který nabízí pobytovou, terénní i ambulantní formu služby.

§ 61 – Nízkoprahová denní centra

V regionu provozuje službu jeden poskytovatel formu ambulantní i terénní. Sociální služba, která je poskytována v Mostě, je vyhledávána, potřebná a klienty využívána.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	2 16 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	2
--	---

§ 62 – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

V regionu je provozováno celkem šest nízkoprahových zařízení pro věkovou kategorii 6–15 let a 15–26 let. Poskytují službu ambulantní formou převážně v sociálně vyloučených lokalitách velkých měst Mostu a Litvínova. Město Litvínov by uvítalo vznik nízkoprahového zařízení ve středu města a dále rozšíření služby v sociálně vyloučené lokalitě Janov. V obcích Obrnice a Patokryje zcela chybí nabídka služby.

Při vzniku dalších zařízení by měla být zohledněna poptávka věkové struktury uživatelů žijících na území regionu Mostecka, kteří budou službu využívat. Dále je potřeba podporovat rozšíření aktivit nebo programů v oblasti vzdělávání ve finanční gramotnosti.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	12 155 skupinová
--	---------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	15
--	----

§ 63 – Noclehárny

V regionu je poskytována noclehárna pouze jedním poskytovatelem, kdy se jedná o noclehárnu pro muže. Jedná se o ambulantní formu pomoci. Noclehárna disponuje celkem 10 lůžky. Dle zkušeností poskytovatele nabídka naplňuje poptávku, v zimním období disponuje kapacita vyšší obsazeností. Při zvlášť nepříjemném počasí poskytuje provozovatel tzv. krizovou židli a v mimořádném případě je možné ubytovat i ženu. V regionu není pokryta služba noclehárny pro ženy a dále by poskytovatelé uvítali alespoň 10 lůžek noclehárny pro muže v Litvínově.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	10 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	24 lůžek celkem z toho 20 lůžek pro muže 4 lůžek pro ženy

§ 64 – Služby následné péče

V regionu je služba poskytována pouze jedním poskytovatelem. Služba je poskytována osobám se závislostmi. Jedná se o ambulantní formu poskytování služby pouze na území města Mostu. Členové pracovní skupiny by uvítali vznik pobytové formy.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	1
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	2

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

V regionu je služba poskytována celkem sedmi poskytovateli. Sedm poskytovatelů poskytuje formu terénní a šest poskytovatelů ještě i ambulantní formu služby. Poskytovatelé nabízejí rovněž fakultativní činnosti – potravinovou pomoc a sociální šatník. Poskytovatelé nabízejí svou pomoc všem rodinám s nezaopatřenými dětmi, které se ocitly v naléhavé sociální situaci.

Kapacita je nedostatečná. Vzhledem k velikosti cílové skupiny v Litvínově, potažmo v Janově a již i v některých přilehlých obcích, a neustálým nárůstem patologických jevů zejména v těchto lokalitách, je nutné navýšení kapacit služby.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	21 59 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	25

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

V regionu službu poskytuje pouze jeden poskytovatel. Jedná se o poskytování ambulantní formy. Členové pracovní skupiny konstatují, že tato služba není dostatečně podporována. Na území města Litvínova tato služba zcela chybí.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	1 30 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	3

§ 67 – Sociálně terapeutické dílny

Služba není v regionu poskytována. V souvislosti s transformací sociálních zařízení začínají poskytovatelé službu poptávat jak v Mostě s kapacitou 8 míst, tak v Litvínově s kapacitou 10 míst.

Od května 2015 bude poskytovat tuto službu jedna organizace na území města Litvínova a to v návaznosti na transformaci sociálních zařízení. Rozšíření této služby je vzhledem k podpoře transformace sociálních služeb velmi opodstatněné jak na území města Litvínova tak i města Mostu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	0
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	4 18 skupinová

§ 69 – Terénní programy

V regionu službu poskytuje celkem šest poskytovatelů. Všichni poskytovatelé poskytují terénní formu pomoci. Jedná se o sanaci široké škály cílových skupin. Všichni poskytovatelé nabízejí své služby především dospělým osobám, které se ocitly v tíživé životní situaci, etnickým menšinám, osobám bez přístřeší, rodinám s dětmi, osobám žijícím v sociálně vyloučených lokalitách. Jediný poskytovatel se věnuje cílové skupině drogově závislých a harm reduction. Služba je poskytována rovnoměrně na celém území regionu Mostecko.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	21
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	21

§ 70 – Sociální rehabilitace

V regionu službu poskytují dva poskytovatelé, kteří nabízejí ambulantní i terénní formu. Služba předpokládá nárůst poptávky s ohledem na počínající transformaci psychiatrické péče v ČR, a to u cílové skupiny osob s duševním onemocněním.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	3 22 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	7

2.6 Region Šluknovský výběžek

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	2	3		10	57	3	116	143	39	3	6	8	44	0	0	10
54	–				58	0			40	8	21	21	47	0	0	2
55	–				60	0			41	–			48	5	201	201
56	–				60a	–			42	–			49	4	216	216
59	1	2		2	63	1	9	21	43	3	8	18	50	5	400	400
60	1	2		2	64	0			44	1	5	8	51	4	56	60
60a	–				68	–			45	0	0	1	52	–		
61	0	0		1	70	0			46	0	0	2				
62	6	17	165	20												
64	0															
65	3	4	32	22												
66	1	2	10	2												
67	3	11	54	20												
69	6	13		15												
70	2	9	13	14												
	25	63	274	108		4	125	164		15	40	58		18	873	889

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015



2.6.1 Oblast služeb sociální péče regionu Šluknovský výběžek

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• máme Plán rozvoje sociálních služeb pro Šluknovsko • je zájem o pobytové i terénní služby • kvalita služeb se zvyšuje • zvyšuje se kvalita personálu • služeb péče je dostatek • vybavenost se zlepšuje • poskytování domácí zdravotní péče • máme Strategii MAS Český sever • spolupráce institucí v regionu (PMS,ÚP,MAS)	• nedostatek financí na kvalifikovaný personál • chybí sociální pracovníci + všeobecné sestry • chybí ambulantní a pobytová odlehčovací služba • chybí služby pro osoby drogově závislé • chybí nízkonákladové ubytovací kapacity pro seniory • rozlehlost regionu pro terénní služby – dopravní dostupnost • ORP nedostatečně koordinují poskytování služeb v regionu • chybějící hospicová péče • chybí aktivizační pracovníci s kvalifikací • informovanost představitelů měst a obcí o sociálních službách
příležitosti	rizika
• transformace zařízení je podporována • fakultativní služby • změna charakteru terénních služeb – rozsah, kvalita i formy péče • změny legislativy • nový zákon o sociálních pracovnících • přechod financování na kraje • větší míra informovanosti o sociálních službách • rozvoj služby sociální rehabilitace	• personální změny, zřizovatel, KÚ ÚK • nekoncepční zásahy do systému financování sociálních služeb • příspěvek na péči nepokrývá náklady na službu – není kontrola jeho využívání • majetek uživatelů a rodiny nelze zapojit do financování pobytové služby – chybí legislativa, pouze dobrovolně (roste vnitřní dluh, doplatek poskytovatele) • vysoká koncentrace služeb pro osoby se zdravotním postižením z jiných regionů (ústavy) • málo pracovních příležitostí • změny legislativy obecně • přechod financování na kraje

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Ing. Bc. Jana Sembdnera.

§ 39 – Osobní asistence

Služba osobní asistence je terénní sociální služba 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 prostředí osob. Na Šluknovsku poskytují službu tři poskytovatelé, přesto je jejich okamžitá kapacita 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.

Služba je pro většinu regionu obtížně dostupná s ohledem na situaci v regionu, dále z důvodů velké rozlohy území, náročnosti na dojezdy, časové a dopravní náklady. Z důvodů nízkých příjmů v rodinách často řeší obyvatelé Šluknovska svou sociální situaci, např. péčí o člena své rodiny, tudíž výplata příspěvku na péči zůstává v rodině. Velmi často se stává, že rodiny pouze získávají příspěvek na péči a žádné služby nebo péči svým blízkým nezajišťují. Změnou v legislativě by mohlo dojít ke zkvalitnění poskytovaných služeb. Zájem o službu osobní asistence roste, využívat ji chtějí lidé chronicky nemocní a osoby se zdravotním postižením, což vyplývá ze širšího zákonného pojetí základních činností služby v porovnání se službou pečovatelskou. V poslední době mají také zájem o službu klienti, kteří opouštějí ústavní zařízení v rámci integrace do běžného života. Připravuje se projekt propojení Probační a mediační služby ČR s činnostmi osobní asistence.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

6

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

8

§ 40 – Pečovatelská služba

Tato služba zaznamenala v regionu poměrně silný 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 NNO, jeden privátní subjekt a jednu příspěvkovou organizaci.

S ohledem na plošnou registraci (pokrytí většího počtu obcí několika poskytovateli), se daří zlepšovat dostupnost pečovatelské služby, a díky této službě se zlepšuje i situace v „sociálně vyloučených lokalitách“, např. ve Šluknově. Stoupá počet uživatelů v terénu. Služba již nezahrnuje výhradně zajištění stravování klientů. Okamžitá kapacita skrývá poměrně vysokou rozvojovou kapacitu.

V souladu s demografickým vývojem, kdy dochází ke stárnutí populace, je nutné zajistit dostatečnou kapacitu a nabídku služeb pro seniory. Neméně důležité je prohlubovat vzájemnou spolupráci mezi službami a nadále zlepšovat informovanost klientů. V ambulantní formě služby bude nutné revidovat přidělování bytů - klienti využívají byty zvláštního určení (např. v Rumburku), aniž by vůbec využívali pečovatelské služby.

V současné době je poptávka po službě v regionu Šluknovska uspokojena, ale lze očekávat zvýšený zájem o službu především ze strany ostatních obcí, kde není služba doposud poskytována. Vzhledem k demografickému vývoji může v budoucnu dojít k celkovému zvýšení poptávky po službě. Podle potřeby bude rozvoj pečovatelské služby plynule zajišťován. Objem přímo poskytované péče uživatelům narůstá.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

21

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

21

§ 43 – Podpora samostatného bydlení

Služba PSB je terénní, poskytována v bytech uživatelů, je velmi efektivní, náklady na bydlení si hradí uživatel, asistence s narůstající mírou dovedností ustupuje a služba se pro uživatele zlevňuje. Asistence probíhá na základě dohody, většinou v bytě uživatele, ale také v místní komunitě. Služba je poskytována třemi poskytovateli.

Uživatelé služby bydlí ve svých bytech v lokalitě Šluknovska. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, převažují uživatelé s mentálním postižením, kteří opouštějí domovy pro osoby se zdravotním postižením. V poslední době také přibývají lidé s duševním onemocněním. Jejich počet narůstá a tito klienti vyžadují specifickou podporu, která je zaměřena nejen na udržení si běžného bydlení, ale i na minimalizaci hospitalizací v psychiatrických nemocnicích. Převažující je podpora při hospodaření s penězi, v péči o domácnost a při řešení složitých osobních situací. S ohledem na vysoký počet uživatelů „institucionálních služeb“ na Šluknovsku, je poskytování této služby velmi důležité. Služba je významným prvkem v oblasti začleňování osob se zdravotním postižením do běžného života. Zvýšení kapacity předpokládá také schválený Komunitní plán Šluknovska na následující období.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

8

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

18

§ 44 – Odlehčovací služby

Odehčovací službu poskytuje na Šluknovsku jediný poskytovatel ambulantní a terénní formou. Pobytová forma se zatím v regionu neposkytuje. Nicméně poskytovatelé projevují zájem v nejbližším období registrovat i pobytovou odlehčovací službu. S ohledem na předpokládaný demografický vývoj na Šluknovsku, se jeví současná kapacita této služby jako nedostačující a zasluhuje další podporu v rozvoji, což definuje i řada opatření a cílů v Komunitním plánu Šluknovska. Pobytové odlehčovací služby jsou přínosnou alternativou pro běžně poskytované pobytové sociální služby. Určité varianty této služby poskytovatelé nabízejí, jedná se zejména o krátkodobé pobyty uživatelů. Do budoucna se jistě objeví možnost kombinace této sociální služby se zdravotní péčí a poskytováním dlouhodobé péče např. hospicového typu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

0 lůžek
5

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

10 lůžek
8

§ 45 – Centra denních služeb

Služba se v regionu neposkytuje.

S ohledem na předpokládaný demografický vývoj je možné předpokládat, že vznikne poptávka. Jedná se o žádoucí kombinaci preventivně ambulantních služeb. Tuto službu je vhodné kombinovat se zajištěním dopravy uživatelů služeb. V této službě je poměrně velký rozvojový potenciál, kdy se její rozvoj předpokládá (v různých variantách) v rámci Komunitního plánu Šluknovska.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

0

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

1

§ 46 – Denní stacionáře

Služba se v regionu neposkytuje.

Několik poskytovatelů sociálních služeb zmínilo při konzultacích, že zvažují (zpočátku v rámci stávajících kapacit) tuto službu poskytovat. S ohledem na předpokládaný demografický vývoj se předpokládá, že bude poptávka po službě. Jedná se o žádoucí kombinaci preventivně ambulantních služeb s využitím možnosti odpočinku klientů na lůžku (dle dobrých praxí v ČR). Tuto službu je vhodné kombinovat se zajištěním dopravy uživatelů služeb. V této službě je poměrně velký rozvojový potenciál, kdy se její rozvoj předpokládá (v různých variantách) v rámci Komunitního plánu Šluknovska.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

0

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2

§ 47 – Týdenní stacionáře

Služba se v regionu neposkytuje.

Několik poskytovatelů sociálních služeb zmínilo při konzultacích, že zvažují (zejména v rámci stávajících kapacit) tuto službu poskytovat. S ohledem na předpokládaný demografický vývoj se je možné předpokládat, že se v dohledné době objeví zájem poskytovatelů o jejich poskytování. Jedná se o žádoucí kombinaci preventivně pobytových služeb, s využitím možnosti odpočinku klientů na lůžku (dle dobré praxe). Tuto službu bude do budoucna nutné kombinovat se zajištěním dopravy uživatelů služeb. V této službě je poměrně velký rozvojový potenciál, kdy se její rozvoj předpokládá (v různých variantách), např. i v rámci Komunitního plánu Šluknovska.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

0

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Šluknovský výběžek se stal v historii regionem, ve kterém se silně koncentrovaly právě služby sociální péče, resp. bývalé ústavy sociální péče. Jednalo se o ústavy v Brtníkách, Jiřikově, Lobendavě, Horní Poustevně a v Krásné Lípě. Dva z nich jsou historicky v působnosti Hlavního města Prahy. Jednalo se o jev, který vznikl v předcházejícím politickém systému, kdy řada zařízení sociální péče, která se orientovala na lidi s postižením, např. z území Hlavního města Prahy, sídlila mimo hlavní město, v „okrajových částech republiky“. Stejným způsobem také postupovaly i orgány nejprve Severočeského a následně Ústeckého kraje (resp. okresu Děčín), což vedlo k potvrzení zmíněného trendu a poměrně vysoké koncentraci pobytových služeb pro osoby s mentálním a zdravotním postižením v regionu Šluknovska.

Na Šluknovsku tuto službu nabízí a poskytuje pět zařízení. Někteří z nich realizují v rámci různých projektů kroky, které směřují k transformaci služeb. Poskytovatelé často kombinují tuto formu služby se službami chráněného a podporovaného bydlení. Celková kapacita poměrně výrazně přesahuje krajskou okamžitou kapacitu, což je dáno historickým vývojem v těchto službách.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

201 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

201 lůžek

§ 49 – Domovy pro seniory

Celková kapacita služby na Šluknovsku je z hlediska kraje výrazně vyšší než průměr na 1000 obyvatel v Ústeckém kraji. Službu poskytují celkem tři poskytovatelé. Jeden z poskytovatelů je privátním subjektem s registrací v Libereckém kraji. Cílovou skupinu tvoří převážně senioři a osoby s různými typy zdravotního postižení. Dvě zařízení kombinují tuto službu se službou domovy se zvláštním režimem, převážně pro seniory. Tato služba má s ohledem na předpokládaný demografický vývoj výrazný rozvojový potenciál. Spádovost současných domovů je výrazně širší, než pouze z Ústeckého kraje.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	216 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	216 lůžek
--	-----------

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

Tuto službu poskytuje v rámci regionu pět poskytovatelů. Služba je ve dvou případech poskytována společně se službou domova pro seniory nebo domova pro osoby se zdravotním postižením. Služba zahrnuje celkem čtyři zcela rozdílné cílové skupiny.

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. Současné strategické plánovací dokumenty Šluknovska obsahují řadu opatření pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na alkoholu a osoby s chronickým duševním onemocněním. Klienti této služby využívají možností chráněného a podporovaného bydlení a podporovaného zaměstnávání a řady dalších rozvojových aktivit. Města a obce ve svých rozvojových dokumentech předpokládají navýšení kapacity této služby zejména pro osoby s Alzheimerovou demencí.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	400 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	400 lůžek
--	-----------

§ 51 – Chráněné bydlení

Službu poskytují v regionu čtyři poskytovatelé a vlastní chráněné byty jsou situovány ve větších sídlech regionu (např. ve Varnsdorfu, Rumburku a Šluknově). Jeden z poskytovatelů služby je ve zřizovatelsství Hlavního města Prahy. S ohledem na počet uživatelů, např. „ústavních služeb“ i s ohledem na optimální krajskou okamžitou kapacitu jeví se současná kapacita této služby jako nedostačující. Služba má výrazný transformační potenciál.

Chráněné bydlení je běžně považováno za nejlepší možnost, jak poskytovat službu lidem s postižením, pokud nemohou žít v rodinném prostředí. Služba má individuální charakter a nastavuje se podle skutečných potřeb jejich uživatelů. Vybavení bytů odpovídá denním potřebám uživatelů, kteří jsou vedeni k běžnému životu a směřují k začlenění do komunity. Klienti se v rámci tréninku v cvičných bytech běžně podílí na úpravách prostor bydlení a dalších činnostech vedoucích k zvelebování bydlení dle jejich přání a představ. Byty nemusí být nutně bezbariérové. Ve vybavení bytů se kombinuje majetek poskytovatele služby s osobním majetkem jejich uživatelů. Cílem služby je umožnit uživatelům (v maximální možné míře), začlenit se do společenského a pracovního života, rozvíjet vzdělání a dovednosti uživatelů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	56
--	----

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	60
--	----

2.6.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Šluknovský výběžek

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• znalost prostředí • existence spolupráce mezi organizacemi • úspěchy při integraci dětí z vyloučených lokalit na ZŠ • existence sítě služeb • kvalifikovaný personál • rozvoj terénní práce	• pověřené obce neplní roli koordinátora sociálních služeb, cíleně nespolupracují s poskytovateli sociálních služeb na řešení situací v rodinách • extrémní dostupnost drog v regionu a snižování věkové hranice pro užití drog (především v romské komunitě), + gamblerství • odchod kvalifikovaných lidí z regionu, chybí kvalifikovaný personál pro registraci služeb • absence služeb pro duševně chronicky nemocné • vysoká nezaměstnanost v regionu, regionu, vysoký počet lidí na dávkách hmotné nouze • nezájem/neznalost politiků radních, zastupitelů • chybí sociální byty • chybí služby typu: školní psycholog, psycholog, etoped • chybí místa v předškolních zařízeních • chybí sociální firmy • chybí dobrovolnictví • chybí streetwork pro mládež
příležitosti	rizika
• rostoucí poptávka po sociálních službách • rozvoj a zapojení do SPRSS kraje • rozvoj příhraniční spolupráce • fondy EU a projekty ČR • aktivizace romských zastupitelů ve všech programech (zdravotní, sociální) • rozvoj spolupráce s politiky a komerční sférou • zviditelnění situace médií, existence Rumburku, Varnsdorfu, Šluknova, příslib financí (MV, MŠMT) • zapojení mladé generace	• nestabilní systém financování sociálních služeb (nejasná metodika spolufinancování) • jednoleté financování neumožňuje rozvoj služeb, podpora de minimis • byrokracie – náročná administrativa projektů ESF ČR • chudnutí regionu, počet lidí v nouzi narůstá • nezacílenost prostředků na strukturální změny a služby vč. sociálních do slabých regionů s vysokým počtem nezaměstnaných, sociálně slabých osob a sociálně vyloučených lokalit • narůstá ohrožená skupina, nízkopříjmových seniorů

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Mgr. Jiřiny Kafkové.

§ 37 – Odborné sociální poradenství

Službu odborné sociální poradenství v regionu Šluknovska poskytují dva poskytovatelé. Dále jsou v regionu další komerční subjekty, které poskytují dluhové poradenství.

Odborné sociální poradenství je poskytováno v Rumburku a v Krásné Lípě. Služba je poskytována ambulantně. Na Šluknovsku se doplňují rizikové faktory – vysoká nezaměstnanost, vysoký počet osob s nízkou kvalifikací nebo bez kvalifikace, vysoký počet sociálně vyloučených lokalit, nízký počet pracovních míst, vysoký počet osob i rodin v tíživé finanční situaci, jejich funkční negramotnost, neznalost legislativy, neschopnost dostatečně hájit své zájmy, zadluženost a předluženost domácností, rozvodovost, dochází k migraci osob po regionu a časté jsou případy ohrožení ztrátou bydlení apod.

Poradny poskytují odborné poradenství v širokém spektru a jsou kladeny vysoké nároky na kvalifikaci a odbornost jejich zaměstnanců. Cílovou skupinou jsou sociálně znevýhodněné osoby v obtížné životní situaci, kterou nedokáží sami řešit. Krásnolipská poradna je zapojena v programu podpory obětí trestné činnosti. Obě poradny spolupracují s Asociací občanských poraden.

S ohledem na počet zájemců o službu, chybějící službu ve Varnsdorfu, výši současných úvazků, potřebnou zastupitelnost, lze jen obtížně zajistit personálně stabilní službu v odpovídající kvalitě a rozsahu oblastí podpory.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

3

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

10

§ 57 – Azylové domy

Službu azylového domu poskytují tři poskytovatelé. V regionu je také šest komerčních ubytoven s celkovou kapacitou 250 lůžek. První poskytovatel sociální služby poskytuje služby pro „muže, ženy i rodiče s dětmi“. Jeho kapacita je 20 osob. V současné době, při stejné kapacitě, poskytuje služby převážně rodičům s dětmi. Situaci jednotlivců v regionu částečně řeší ubytovny, které jsou ale spojeny se sociálně vyloučenými lokalitami. Ubytovny ve Varnsdorfu a jedna ubytovna v Rumburku ubytovává rodiny s dětmi. Všechny ubytovny vykazují taktéž plnou kapacitu. Případné uvolněné místo je vždy brzy obsazeno. V souladu s dokumentem „Koncepte prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020“ není ubytovna řešením problematiky osob bez přístřeší. Druhý poskytovatel sociální služby má cílovou skupinu „matky s dětmi s handicapem“, s působností celorepublikovou. Pobyt v tomto azylovém domě je dlouhodobý.

Třetí poskytovatel, který zahájil činnost v prosinci loňského roku, poskytuje služby pro 6 rodičů s dětmi do maximálního počtu 16 dětí. Orientuje se na osoby s handicapem.

V regionu je stále poptávka po azylových domech pro „rodiče s dětmi“ bez handicapu pro Rumburk, Šluknov, Varnsdorf, kteří odcházejí s oblastí sociálně vyloučených lokalit.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

116 lůžek celkem

Z toho:

96 včetně dětí, (jedná se o zařízení s celorepublikovou působností a cílovou skupinou „matky s handicapem“ a „rodič s handicapem“)

8 lůžek cílová skupina „muži a ženy“

12 cílová skupina „rodiče s dětmi“

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

143 lůžek celkem

Z toho:

96 včetně dětí

22 lůžek cílová skupina „muži a ženy“

25 lůžek cílová skupina „rodiče s dětmi“ bez handicapu

§ 58 – Domy na půl cesty

V regionu není žádný registrovaný poskytovatel. Služba zcela chybí. Oficiální vznesená poptávka není.

§ 59 – Kontaktní centra

Tuto službu v regionu poskytuje pouze jeden 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

2

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2

§ 60 – Krizová pomoc

V regionu mohou klienti využít detašované pracoviště v Rumburku poskytovatele s celokrajskou působností se sídlem v Ústí nad Labem, který nabízí pobytovou, terénní i ambulantní formu služby.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

2

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2

§ 61 – Nízkoprahová denní centra

V regionu není žádný registrovaný poskytovatel. Služba zcela chybí.

Oficiální požadavek na vznik této služby vzešel od zástupců MěÚ Rumburk. Služba by se měla, kromě základních činností, orientovat na monitoring osob bez přístřeší, které z různých důvodů, např. chování narušující soužití, závislost apod., nejsou schopny pobývat na ubytovně, azylovém domě nebo jiné službě.

Tyto osoby se soustředí v centru Rumburku.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

0

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

1

§ 62 – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Tuto ambulantní preventivní službu poskytuje v regionu šest registrovaných poskytovatelů v Rumburku (2x), Varnsdorfu, Krásné Lípě, Šluknově (2x). Služba je poskytována dětem a mládeži ve věku 6–26 let v odpoledních hodinách, pouze jeden poskytovatel má otevřeno do 20:00 hod. Činnost registrovaných služeb je většinou dlouholetá. Služby jsou zřízeny v místech aktuální potřeby. Na pracovní skupině zazněla poptávka po registraci služby v Jiřikově, Starých Křečanech a Mikulášovicích. Na osobních konzultacích se členy pracovní skupiny byl doplněn poznatek o tom, že pro malé obce je výhodnější „klub pro děti“, který je na rozdíl od nízkoprahového zařízení pro obce finančně únosnější. Dále byla identifikována potřeba vzniku zařízení v blízkosti ulice „Kovářská“ ve Varnsdorfu, kde se v odpoledních a večerních hodinách soustřeďuje „problematická“ mládež. V lokalitě Šluknovska není rozvinutá terénní práce - streetwork, která má být součástí práce nízkoprahového zařízení. Někteří poskytovatelé služby také vyjádřili nutnost personálního navýšení, což je zřejmé i z uváděných kapacit.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	17 165 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	20

§ 63 – Noclehárny

Registrovanou službu „noclehárna“ poskytuje pouze jeden poskytovatel, který působí na území Varnsdorfu. V Rumburku je přespání osob bez přístřeší zajištěno náhradním způsobem, tzv. „krizovým přespáváním“, a to pro 6 osob. Nejedná se o sociální službu. Je zde možné si platbu za ubytování odpracovat. Poskytovatel na území Varnsdorfu je pro cílovou skupinu osob z Varnsdorfu. Poskytuje 9 lůžek. Tato noclehárna nepřijímá ženy.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	9 lůžek
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	21 lůžek

§ 64 – Služby následné péče

V regionu není žádný registrovaný poskytovatel. Služba zcela chybí. Oficiální vznesená poptávka není.

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tuto službu v regionu poskytují tři poskytovatelé, a to formou terénní a ambulantní. Vzájemně se liší pouze lokalitou poskytování služby. Služba je v regionu doplňována, případně zastupována, terénními pracovníky obcí (tj. Varnsdorf, Rumburk, Šluknov, Staré Křečany). Členové pracovní skupiny se shodli na tom, že služba nepokrývá obce: Mikulášovice, Vilémov, Velký Šenov, Poustevna, Varnsdorf.

Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi sociálně vyloučené nebo vyloučením ohrožené (dlouhodobě nezaměstnaní a závislí na dávkách hmotné nouze, rodiny zadlužené, negramotné, vícečetné, s minimální schopností hájit svá práva a oprávněné zájmy), které nejsou schopny zajistit základní materiální a psychosociální potřeby dítěte/děti.

Dle sdělení poskytovatelů je poptávky po službě vysoká.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	4 32 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	22 celkem Z toho: 12 terénní forma (nárůst o 8–10T) 11 ambulantní forma (nárůst o 5–8A)

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

V regionu vznikl jeden poskytovatel. Služba je využívána. Kapacita je naplněna. Službu využívají osoby s vyšší mírou závislosti a osoby seniorského věku, které jsou svým věkem, případně handicapem, ohroženi sociálním vyloučením. O službu projevoval zájem také město Mikulášovice a někteří poskytovatelé sociálních služeb.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	2 10 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	2

§ 67 – Sociálně terapeutické dílny

Tuto službu poskytují tři poskytovatelé. Všichni poskytovatelé se především specializují na cílovou skupinu osob s mentálním postižením, ale službu poskytují také lidem s kombinovaným a tělesným handicapem.

V regionu je velká koncentrace pobytových zařízení a z toho vyplývá velký zájem, jako o službu doplňující a návaznou na Domovy pro osoby se zdravotním postižením, ale i pro osoby, žijící v běžných rodinách. Služba nabízí uživatelům nácvik potřebných pracovních dovedností, dojíždění, kontakt s přirozeným prostředím.

Kromě tradičních ručních prací (tkaní, šití, vyšívání, háčkování, pletení apod.), probíhají v dílnách i další pracovní činnosti (výroba dřevěných výrobků, ručního papíru, batika, odlévání svíček a mýdel, keramických výrobků, nácvik vaření a pečení apod.). Kromě možností profesní přípravy (pro budoucí uplatnění na chráněném nebo otevřeném trhu práce), má služba také především široký terapeutický charakter, a to i pro uživatele s výrazně sníženými adaptačními schopnostmi.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	11 54 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	20

§ 69 – Terénní programy

Tuto službu v regionu poskytuje šest poskytovatelů. Jeden poskytovatel se orientuje na cílovou skupinu osob se závislostí. Pracovníci služby jsou v Rumburku, vyjíždí do Varnsdorfu, Šluknova. Program je určen cca pro 200 klientů žijících nebo se trvale zdržujících na území měst Rumburk a Varnsdorf, Šluknov. Nejčastější zneužívanou „tvrdou drogou“ je pervitin a „měkkou“ marihuana.

Pět poskytovatelů se zaměřuje na osoby v nepříznivé sociální situaci, etnické menšiny, osoby bez přístřeší, osoby v krizi, v sociálně vyloučených lokalitách a osoby vedoucí rizikový způsob života. Služba chybí zejména v oblasti obcí Mikulášovice, Poustevna, Velký Šenov, Lipová. Trvale narůstá počet uživatelů v krizové situaci, osob bez přístřeší. Složitost situace jednotlivých osob si vyžaduje vyšší časové dotace na jejich řešení. Kapacita je v současnosti naplněna, akutní případy se řeší na úkor jiných zakázek, není zastupitelnost v době nemoci, dovolené, vzdělávání apod.

S ohledem na rostoucí počet osob, které se ocitají v nepříznivé sociální situaci, je potřeba navýšit stávající kapacitu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

13

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

15

§ 70 – Sociální rehabilitace

V regionu Šluknovska tuto službu poskytují dva poskytovatelé, kteří pracují s osobami s chronickým duševním, tělesným, mentálním, smyslovým postižením a také s kombinovaným postižením. První poskytovatel má zaregistrovanou terénní i ambulantní formu a v rámci služby poskytuje tyto programy: denní centrum, tréninkový byt, podporované zaměstnávání. Druhý poskytovatel také poskytuje službu ambulantní a terénní formou a orientuje se na podporu v přirozeném prostředí. V regionu není poskytovatel, který by se cíleně věnoval pouze osobám s duševním onemocněním. Osobám s duševním onemocněním je nutné poskytovat službu speciálně školeným týmem. Dle vnitřních statistik služeb sociální prevence (azylový dům, terénní programy) bylo v roce 2013 a 2014 poskytnuto 18 osobám s duševním onemocněním základní poradenství a ubytování bez možnosti zprostředkování adekvátní navazující služby. Jedná se o osoby, které opustili psychiatrické léčebny. Dále je na Šluknovsku vysoký počet uživatelů „institucionálních služeb“ s mentálním nebo duševním postižením, kteří v rámci procesu transformace budou opouštět ústavní zařízení. Celkem je v šesti institucích v regionu Šluknovska 448 klientů, to je 6x více, než je statisticky průměr.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

9

13 skupinová

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

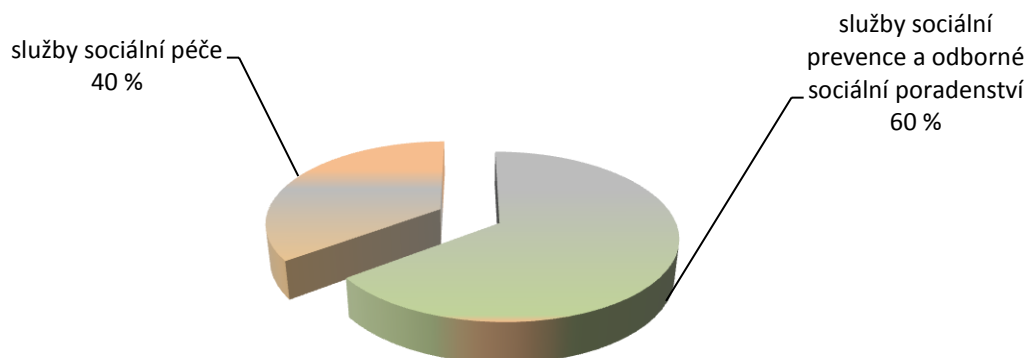
14

2.7 Region Teplicko

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	6	7		10	57	5	115	125	39	2	10	10	44	1	14	25
54	–				58	1	4	4	40	4	37	47	47	2	24	24
55	–				60	0	0	0	41	–			48	2	75	150
56	–				60a	–			42	–			49	3	425	381
59	1	3	10	10	63	1	5	60	43	1	3	10	50	4	217	300
60	0	0		0	64	0			44	1	3	3	51	2	13	24
60a	–				68	–			45	0	0	2	52	–		
61	0	0		10	70	0			46	3	21	31				
62	8	19	235	30												
64	0															
65	8	25	88	27												
66	4	11	60	11												
67	4	4	38	4												
69	4	15		20												
70	5	8	40	8												
	40	92	471	130		7	124	189		11	74	103		14	768	904

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015



2.7.1 Oblast služeb sociální péče regionu Teplicko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
- vytváření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Ústeckého kraje a existence komunitních plánů na místní úrovni - snaha většiny měst regionu vytvořit komunitní plán na místní úrovni - spolupráce většiny 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 osob ochotných angažovat se v dobrovolnictví, případně dobrovolnických centrech, který možná souvisí s přílišnou byrokracií při této činnosti - svazující administrativa v oblasti krizových lůžek a všeobecně jejich nedostatek - zcela v regionu chybí služba pro osoby s duševním onemocněním - chybí chráněné bydlení pro osoby s duševním onemocněním - obce plánují sociální služby samostatně, čímž dochází k nesystémové podpoře sociálních služeb - problematická pozice posudkových lékařů při přidělování příspěvku na péči, větší důraz by měl mít u sociální dávky sociální pracovník úřadu práce - využívání příspěvku na péči seniory, kteří jej dostávají, jako podpory ve prospěch jejich rodiny, patrně u všech služeb - téměř nulová spolupráce mezi zdravotním a sociálním sektorem i přesto, že je zde mnoho prostupných témat - liknavost MPSV týkající se slibované tzv. „druhologie“ služeb a s tím spojená nejistota, kterou službu rozvíjet - nemožnost využít evropské fondy díky chybějícímu zadání a zdržování jejich vyhlášení na období od 2015
příležitosti	rizika
- využívání finančních prostředků z programů EU na rozvoj sociálních služeb zvláště pak ve druhém dotačním kole od roku 2015 - snaha o zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb - zájem o využití sociálních služeb a neustále se zvyšující poptávka - větší a lepší 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 sponzorské veřejnosti a podnikatelské sféry – zejména u poskytovatelů, kteří poskytují služby tzv. nepopulárním cílovým skupinám - stále se navyšující administrativa, spojená s poskytováním sociálních služeb, nejednotný výklad standardů kvality, nejistota poskytovatelů při inspekcích kvality sociálních služeb - pasivní přístup některých poskytovatelů sociálních služeb - nedostatečná kapacita odlehčovacích služeb - skryté poskytování sociálních služeb zaštiťující se jinou – obdobnou činností

Zpracovala pracovní skupina pod vedením PhDr. Jaroslava Zemana.

§ 39 – Osobní asistence

Na Teplicku poskytují službu dva poskytovatelé, přesto je její okamžitá kapacita na hranici. Bude-li i nadále v sociálních službách pokračovat transformační trend, bude v budoucnu její kapacita nedostačující, to ale nepředpokládáme do roku 2018. Další rozvoj této služby by zajistil podporu cílovým skupinám v možnosti delšího setrvání v přirozeném domácím prostředí.

Z důvodů nízkých rodinných příjmů často řeší obyvatelé Teplicka svou sociální situaci, např. péčí o člena své rodiny, tudíž výplata příspěvku na péči zůstává v rodině. Bohužel se velmi často stává, že takové služby jsou nekvalitní, pouze za účelem získání příspěvku na péči. Změnou v legislativě by mohlo dojít ke zkvalitnění poskytovaných služeb. Zájem o službu osobní asistence roste, využívat ji chtějí lidé chronicky nemocní a osoby se zdravotním postižením, což vyplývá ze širšího zákonného pojetí základních činností služby v porovnání se službou pečovatelskou. V poslední době mají také zájem o službu klienti, kteří opouštějí ústavní zařízení v rámci integrace do běžného života.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

10

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

10

§ 40 – Pečovatelská služba

Tato služba je v regionu Teplice nejčastěji poskytovanou sociální službou. V roli poskytovatelů této služby jsou dvě neziskové organizace a dvě města. Ta zároveň provozují i domy s pečovatelskou službou. Kromě registrovaných sociálních služeb je péče o seniory zejména v menších obcích regionu zajišťována zaměstnanci obce, kteří vypomáhají, např. s donáškou oběda, nákupy, vyřízením pochůzek, doprovody k lékařům. V regionu působí také řada soukromých firem, které rozvázejí obědy.

Vzhledem na demografickou situaci v regionu a prováděným průzkumům by žádoucí kapacita pro Teplicko mohla být v rozmezí 90–120 uživatelů. Je zde tedy prostor pro aktivní vyhledávání potenciálních uživatelů této služby a rozšíření stávajících služeb či vznik služeb nových.

Což může být způsobeno tím, že řada zájemců volí jinou sociální službu (např. osobní asistenci) či pomoc rodiny nebo jiné fyzické osoby a proto v regionu není evidována neuspokojená poptávka po této službě.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

37

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

47

§ 43 – Podpora samostatného bydlení

Tato služba je terénní a je poskytována v bytech uživatelů, je velmi efektivní, náklady na bydlení si hradí uživatel, podpora s narůstající mírou dovedností ustupuje a služba se pro uživatele zlevňuje. Podpora probíhá na základě dohody, většinou v bytě uživatele, ale také v místní komunitě - úřady, obchody apod.

Tuto službu zajišťuje v regionu Teplicko jeden poskytovatel. Asistent poskytuje podporu ve všech oblastech, které souvisejí s bydlením a pracuje na základě individuálních potřeb uživatele, podle individuálního plánu. Cílem podpory je, aby uživatel získal co nejvyšší míru samostatnosti a naučil se dovednosti spojené s životem v přirozených podmínkách. Jeden asistent pracuje se 4–8 uživateli podle míry potřebné podpory. Asistent pracuje individuálně, vždy jen s jedním uživatelem.

Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením. V poslední době také přibývají osoby s duševním onemocněním. Jejich počet narůstá a tito klienti vyžadují specifickou podporu, která je zaměřena nejen na udržení si normálního bydlení, ale i na minimalizaci hospitalizací v psychiatrických nemocnicích. Převažující je podpora při hospodaření s penězi, v péči o domácnost a při řešení konfliktů a jiných mimořádných situacích.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

3

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

10

§ 44 – Odlehčovací služby

Službu v regionu Teplicko zajišťují dva poskytovatelé. Jsou zde formy jak pobytová, tak i terénní a ambulantní. Tato služba je obecně málo využívaná. Nejvíce ji ovlivňuje to, že chybí povědomí veřejnosti o možnosti využít tuto službu, nabízí se zde prostor pro navýšení kapacit ve všech formách poskytování této služby.

Pro pobytovou formu je v regionu kapacita 14 lůžek, dle indexu dobré praxe by mohla být v rozmezí 20–25 lůžek. Pro ambulantní formu se v regionu jeví jako optimální kapacita 10 uživatelů, pro terénní formu by mohla být rovněž kapacita 10 uživatelů.

Vzhledem k tomu, že pobytové odlehčovací služby jsou přínosnou alternativou pro běžně poskytované pobytové sociální služby, do budoucna se jistě objeví možnost kombinace této sociální služby se zdravotní péčí a poskytováním dlouhodobé péče.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

14 lůžek
3 ambulantní a terénní forma

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

25 lůžek
3 ambulantní a terénní forma

§ 45 – Centra denních služeb

Tuto službu v regionu Teplicko nezajišťují žádní poskytovatelé. Dle indexu dobré praxe by maximální okamžitá kapacita center denních služeb v ORP Teplice měla být 15 míst. Podle analýzy potřeby je na Teplicku velký nedostatek těchto služeb a rovněž je zde i velká poptávka po této službě.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

0

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2

§ 46 – Denní stacionáře

V regionu Teplicko zajišťují službu doposud dva poskytovatelé ve třech zařízeních. Dvě tyto služby jsou určeny pouze osobám s mentálním či kombinovaným postižením, jedna zbývající poskytuje 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 současné nastavení kapacity jako optimální. Kapacita v rozmezí 20–30 uživatelů je tedy dostačující a v současné době je na Teplicku poptávka po této službě uspokojena. Vzhledem k demografickému vývoji, ale i k zacílení sociálních služeb na klienty s poměrně vysokou mírou podpory, může v budoucnu dojít k celkovému zvýšení poptávky po této službě.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

21

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

31**§ 47 – Týdenní stacionáře**

V regionu Teplicko 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

24 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

24 lůžek

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Tuto službu zajišťují v regionu Teplicko dva poskytovatelé a vzhledem k současným transformačním trendům se tato zařízení snaží o převod klientů s nižší mírou podpory do služby chráněného bydlení či podpory samostatného bydlení. Za tím účelem realizují v rámci různých projektů kroky, které směřují k transformaci služeb.

Existuje i klientela seniorů se somatickým postižením, v důsledku něhož mají značné obtíže se zajištěním sebeobsluhy a vyžadují velkou míru podpory, kterou není možné poskytnout v domácím prostředí. Vzhledem k věku by spíše patřily do domova pro seniory, kam nemohou díky charakteru jejich postižení být přijati. Pracovní skupina navrhuje převedení potřebné části kapacity z domovů pro seniory do kapacity domovů pro osoby se zdravotním postižením a uspokojit potřebu seniorů se závažným zdravotním postižením. Optimální je kapacita 120–150 lůžek.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

75 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

150 lůžek

§ 49 – Domovy pro seniory

V regionu Teplicko zajišťují službu tři poskytovatelé. Cílovou skupinu služby tvoří převážně senioři a osoby s různými typy zdravotního postižení. Tři zařízení kombinují tuto službu se službou domova se zvláštním režimem pro seniory. Spádovost současných domovů přesahuje hranice regionu. Maximální okamžitá kapacita služby v regionu Teplicko se jeví v současné době jako optimální. Přesto zde poskytovatelé zároveň evidují i neuspokojené zájemce o službu především z řad seniorů, kteří vyžadují vyšší míru podpory vzhledem ke svému zdravotnímu stavu. Pracovní skupina navrhuje převést část kapacity této služby na kapacitu domovů pro osoby se zdravotním postižením, která by více odpovídala stavu cílové skupiny seniorů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	425 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	381 lůžek
--	------------------

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

V regionu Teplicko zajišťují tuto službu čtyři poskytovatelé. Služba zahrnuje celkem čtyři zcela rozdílné cílové skupiny. Ve třech případech je služba poskytována 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 službě v regionu převyšuje nabídku. 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. Vzhledem k převisu žadatelů o službu by odpovídající okamžitá kapacita měla být v rozmezí 200–250 uživatelů. Pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na alkoholu a osoby s chronickým duševním onemocněním by mělo být možné v rámci chráněného a podporovaného bydlení, podporovaného zaměstnávání, poskytování řady dalších rozvojových aktivit.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	217 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	300 lůžek
--	------------------

§ 51 – Chráněné bydlení

Službu v regionu zajišťují dva poskytovatelé. S ohledem na počet uživatelů „ústavních služeb“ na Teplicku a s ohledem na požadovanou kapacitu se jeví současná kapacita této služby v regionu Teplicko jako nedostačující. Služba má výrazný transformační potenciál.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	13 lůžek
--	----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	24 lůžek
--	-----------------

2.7.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství 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 neziskového sektoru do poskytování služeb - existence Agentury pro sociální začleňování - dostupné, bezplatné (kvalitní) vzdělávání, široká nabídka - existence VOŠ sociální a blízkost VŠ sociální - dostatek potenciálních i stávajících uživatelů - existuje nabídka služeb pro osoby s duševním onemocněním - dostupná, kvalitní podpora samostatného bydlení - azylové domy + kvalitní služby	- chybí prostupné 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 potřeby/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 nemocnic a pobytových sociálních služeb - nárůst povědomí o osobách s postižením u veřejnosti - velká skupina potenciálních uživatelů - program vlády na podporu zaměstnanosti - transformace psychiatrických služeb - vznik terénního komunitního týmu - bezplatná doprava pro seniory nad 70 let, hustá dopravní síť - edukace a kulturní programy v rámci destigmatizace duševních nemocí pro základní a střední školy Teplicka	- 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

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Mgr. Karla Klášterky.

§ 37 – Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství poskytuje šest poskytovatelů v Teplicích a Duchcově. Organizace poskytují služby osobám se zdravotním postižením, chronickým duševním onemocněním, seniorům, imigrantům a azylantům, obětem domácího násilí a trestné činnosti, osobám komerčně zneužívaným a osobám v krizi.

Jako chybějící je identifikována návazná bezplatná psychiatrická, psychologická pomoc pro osoby, které ji potřebují, a bezplatná dluhová poradna přímo v regionu Teplicko.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

7

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

10

§ 57 – Azylové domy

Tuto službu zajišťují v regionu Teplicko tři poskytovatelé v pěti zařízeních. 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, příp. 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, rodiny s dětmi a muži s ženami, kdy služby azylového domu zaměřené pouze na muže nebo pouze na ženy v regionu nejsou. V jednom zařízení pro muže a ženy lze ubytovat i manželské páry. Vedle sociálních služeb existují ještě ubytovny v Teplicích, Novosedlicích, Moldavě, Dubí a Duchcově.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

115 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

125 lůžek

§ 58 – Domy na půl cesty

Zařízení tohoto typu provozuje v regionu Teplicko pouze jeden poskytovatel. Nabídka služby je limitována kapacitou služby a poptávka je zřejmě pokryta stávajícími zařízeními v Ústeckém kraji. Pro zajištění potřeb dané cílové skupiny, tj. dívky a chlapci do 26 let odcházejících z dětských domovů, by bylo vhodné vytvoření systému prostupného, příp. sociálního bydlení

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

4 lůžka

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

4 lůžka

§ 59 – Kontaktní centra

Tuto službu zajišťuje pouze jeden poskytovatel. Jedná se o nízkoprahové zařízení umístěné v oblasti Teplice-Trnovany s velkou koncentrací rizikových skupin, které poskytuje služby včasné a krizové intervence, poradenství, zdravotní a sociální pomoc osobám s nízkou motivací k léčbě. Teplicko je jednou z oblastí, kde je užívání drog v rámci ČR i Ústeckého kraje nejvíce rozšířené. Specifikem je vysoký podíl nitrožilních uživatelů opiátů, osob bez přístřeší a osob romské národnosti s mnoha sociálními problémy. Stále přibývá mladších klientů experimentujících s pervitinem. Kontaktní centrum se zaměřuje na poskytování služeb uživatelům drog, kteří akceptují pouze nízkoprahové terapeutické a pomocné služby. Cílovými skupinami jsou lidé s drogami experimentující, příležitostní uživatelé, pravidelní a problémoví uživatelé, rodiče a osoby uživatelům blízké. Chybí jakékoliv následné služby jako je krizové centrum, azylové domy, noclehárny, programy či zařízení pro léčení gamblerů (většinou navázáno na alkoholismus) a substituční programy pro uživatele opiátů, kteří stojí na pomezí různých služeb apod.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	3 10 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10
--	-----------

§ 60 – Krizová pomoc

Tato služba není v rámci regionu přímo poskytována. Klienti mohou využít poskytovatele s celokrajskou působností se sídlem v Ústí nad Labem, který nabízí pobytovou, terénní i ambulantní formu služby.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	0
--	---

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	0
--	---

§ 61 – Nízkoprahová denní centra

Okres Teplice postrádá existenci tohoto zařízení, přičemž potřebnost tohoto zařízení jednoznačně vyplývá z jednání odborných skupin a vzhledem k situaci přímo v terénu ve městě Teplice by toto zařízení bylo zapotřebí. Zatím však situace nesměřuje ke zřízení tohoto typu služby, chybí poskytovatel a pravděpodobně také prostory.

Bude zřejmě obtížné najít vhodnou lokalitu pro umístění tohoto ovšem velmi potřebného zařízení, které by mělo mít kapacitu v regionu Teplicko min. 50–60 míst.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	0
--	---

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10
--	-----------

§ 62 – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

V regionu je celkem osm zařízení tohoto typu od pěti poskytovatelů. Poskytují své služby ambulantní formou převážně v rizikových oblastech města Teplice, tj. Trnovany a Prosetice, terénní forma je v Trnovanech, popř. po celých Teplicích. Dále ve městech a jejich rizikových oblastech, tj. Duchcov, Dubí, Krupka, Osek, a Bílina. Vzhledem k tomu, že v regionu Teplicko dochází k velké koncentraci osob, které se nacházejí v obtížné sociální situaci a žijí v lokalitě s prvky sociálního vyloučení, lze navýšení stávající kapacity považovat za optimální.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	19 235 skupinová
--	---------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	30
--	-----------

§ 63 – Noclehárny

Tuto službu 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	5 lůžek
--	---------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	60 lůžek
--	-----------------

§ 64 – Služby následné péče

Služby následné péče nejsou v regionu Teplicko poskytovány. Poptávka po službě od cílové skupiny osob závislých na návykových látkách je pokryta poskytovateli v rámci jiných regionů Ústeckého kraje. U cílové skupiny osob s chronickým duševním onemocněním zařízení s těmito službami chybí a poptávku by také mohl pokrýt poskytovatel společný pro celý Ústecký kraj.

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Službu na Teplicku poskytuje sedm organizací v osmi zařízeních. 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. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi zahrnují zejména cílenou podporu rodin v tíživé situaci, prevenci a odstranění ohrožujících situací pro děti.

Dle členů pracovní skupiny je kromě navýšení kapacity potřeba stávající nabídku služeb lépe rozmístit tak, aby odpovídala spektru potřeb a poptávce jejich uživatelů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	25 88 skupinová
--	--------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	27
--	-----------

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

Službu nabízejí 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 poskytovatele a čtyři zařízení. Cílové skupiny jsou kromě seniorů rozdělené i podle převažujícího zdravotního znevýhodnění uživatelů.

Formou kurzů jazyků, cvičení na overballu, nácviku dovedností, kroužků, turistických klubů obdobné aktivity nabízejí i četné kluby seniorů, které působí prakticky ve všech větších městech a obcích regionu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	11 60 skupinová
--	--------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	11
--	----

§ 67 – Sociálně terapeutické dílny

Služba je poskytována v Teplicích, Úpořínách a Krupce. Službu nabízí v regionu Teplicko pouze dva poskytovatelé ve čtyřech zařízeních. Převažující cílovou skupinu tvoří osoby s mentálním a kombinovaným postižením, kteří po absolvování povinného vzdělávání nenašli z důvodu svého zdravotního postižení pracovní uplatnění. Uživatelé služeb jsou však i lidé po úrazech či cévní mozkové příhodě. Další cílovou skupinou jsou osoby 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.

Z důvodu transformace psychiatrické péče v ČR bude docházet k potřebě navýšení kapacit ve službách sociálně terapeutických dílen dle poptávky přibližně o 10 uživatelů ročně.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	4 38 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	4
--	---

§ 69 – Terénní programy

Sociální službu provozují v regionu Teplicko čtyři poskytovatelé. V regionu poskytují služby další tři poskytovatelé, kteří mají sídlo v jiném regionu. Poskytované služby se liší především cílovou skupinou, pro kterou jsou určeny. První skupinou jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, lidé s drogami experimentující, příležitostní uživatelé, pravidelní a problémoví uživatelé, často se jedná o osoby bez přístřeší. Specifikem je vysoký podíl nitrožilních uživatelů opiátů a osob romské národnosti s mnoha sociálními problémy. Stále přibývá mladších klientů experimentujících s pervitinem. Dále jsou to osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách měst Teplice, Bílina, Duchcov, Krupka, Dubí a Osek. Jsou to, ale také senioři, osoby s postižením nebo ženy poskytující placené sexuální služby a další osoby působící v prostituční scéně a ohrožené rizikovým způsobem života. Sekundární cílovou skupinou mohou být i žáci a studenti ŽŠ a SŠ a široká veřejnost, pro které jsou realizovány např. besedy na téma drog.

Chybí jakékoliv následné služby jako je krizové centrum, azylové domy, noclehárny apod. Vzhledem k nejistému financování stále hrozí uzavření služby se všemi fatálními následky pro region v oblasti ochrany veřejného zdraví a společenských dopadů. V dalších letech je potřeba více se zaměřit na stále se rozšiřující skupinu mladistvých experimentátorů a uživatelů cannabis.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

15

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

20

§ 70 – Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitaci na Teplicku v současné době poskytují dva poskytovatelé. Služba je poskytována v pěti zařízeních v ambulantní a terénní formě.

Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, mentálním postižením a duševním onemocněním.

Nabídka dokáže pokrýt stávající poptávku po službě. V souvislosti s počínající transformací psychiatrické péče v ČR může dojít k nárůstu poptávky po službě v cílové skupině osob s duševním onemocněním. Problémem zůstávají chybějící návazné služby, tj. nízkoprahová denní centra, noclehárny, chráněné bydlení apod., které by mohly poptávku po službě navýšit.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

8

40 skupinová

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

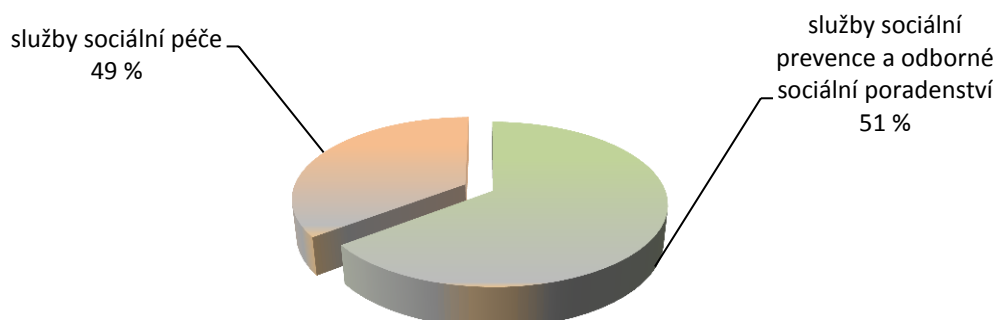
8

2.8 Region Ústecko

Přehled služeb k 31.03.2015

služby sociální prevence a odborné sociální poradenství					služby sociální prevence				služby sociální péče							
ambulantní a terénní forma					pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou				ambulantní a terénní forma				pobytová forma			
§	počet služeb	Stávající okamžitá kapacita		optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita	§	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita	optimální kapacita	§	počet služeb	lůžka	optimální kapacita
		individuální	skupinová													
37	20	32		34	57	2	58	58	39	4	29	29	44	0		
54	–				58	0			40	4	45	50	47	0		
55	–				60	1	5	5	41	–			48	5	102	102
56	–				60a	–			42	–			49	8	840	750
59	1	3	10	3	63	1	13	18	43	1	1	5	50	4	146	300
60	1	2		2	64	1	5	5	44	1	2	2	51	3	64	120
60a	–				68	–			45	1	3	3	52	–		
61	1	4		4	70	0			46	3	5	5				
62	7	13	150	28												
64	1	2		2												
65	8	19	61	23												
66	3	5	53	10												
67	3	12	47	22												
69	6	18		18												
70	6	16	23	20												
	57	126	334	166		5	81	86		14	85	94		20	1 152	1 272

Zdroj: Sběr dat KÚ ÚK OSV, duben 2015



2.8.1 Oblast služeb sociální péče regionu Ústecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• silné sociální cítění a nadšení pro práci a zapojení nových organizací • zkušenost a znalost, dlouhodobost řešení problematiky • dlouhodobá existence komunitního plánování ve spolupráci se Statutárním městem Ústí nad Labem • schopnost služeb reagovat na mimořádné situace	• rozdělování, přidělování a kontrola finančních toků a návratnosti do systému • nepropojenost sociálních a zdravotních služeb • opakování a nejednotné vykazování statistických dat o službách bez zpětné vazby • byrokracie spojená s registrací služeb • nízká platová ohodnocení 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 pro osoby s hendikepem • propojenost stávajících služeb a transformace pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením • vznik nových služeb a zánik nevyužívaných • změna sociální politiky státu	• nedostatek finančních zdrojů • neprůhledný přístup Ústeckého kraje při přerozdělování finančních prostředků na sociální služby • absence metodiky pro vytváření krajské sítě služeb • špatné nastavení podmínek zákona o sociálních službách - návratnost příspěvku na péči do systému • nepřipravenost na stárnutí populace • sociální vyloučení, izolace • tvrdší posuzování nároků na přiznání příspěvku na péči, průkazu ZTP ve srovnání s jinými regiony • zasahování politiky a lobbingu do sociálních služeb • nepřipravenost na transformaci v psychiatrii

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Ing. Ivany Holinkové.

Revize provedla pracovní skupina pod vedením Bc. Ditty Hromádkové.

§ 39 – Osobní asistence

Službu zajišťují celkem čtyři poskytovatelé na území města Ústí nad Labem a v přilehlých obcích s dojezdovou vzdáleností do 25 km. Poptávka ze strany uživatelů je nízká. V individuálních případech, je v regionu služba poskytována také registrovanými poskytovateli, kteří mají svou působnost v jiných oblastech Ústeckého kraje. Stávající kapacita se zdá být dostatečná, poskytovatelé jsou schopni reagovat v případě zvýšeného zájmu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

29

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

29

§ 40 – Pečovatelská služba

V rámci Ústeckého regionu je pečovatelská služba dobře dostupná pro uživatele z Ústí nad Labem a větších obcí z jeho blízkosti. Hůře dostupná je v menších obcích ve větší vzdálenosti od města Ústí nad Labem (nad 20 km). V současné době stávající poskytovatelé nevidují žádného neuspokojeného zájemce o službu z důvodu nedostatečné kapacity.

V souvislosti s transformací psychiatrické péče se předpokládá nutnost řešit problémy se zajištěním podpory běžného občana s onemocněním okruhu psychóz, který dosáhl seniorského věku, nebyla u něj diagnostikována demence a bude žít díky současným komunitním službám mimo ústavní péči. V případě, že pro tyto seniory nebude zajištěna odborná terénní pečovatelská služba (odborní pracovníci se specializací na péči o klienty s těžkou duševní nemocí okruhu psychóz), budou tito občané nuceni vracet se do ústavní péče, což je v rozporu s cílem komunitních služeb.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

45

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

50

§ 43 – Podpora samostatného bydlení

Podporu samostatného bydlení poskytuje v regionu Ústecko jeden poskytovatel.

Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním a kombinovaným postižením. Stávající kapacita služby neodpovídá potřebám oblasti Ústecka pro cílové skupiny osob s chronickým duševním onemocněním (osoby s poruchami osobnosti a duálními diagnózami) a osoby se závislostí na návykových látkách. V průběhu poskytování služby je zaznamenáván vysoký počet zájemců o službu, který není možný při současné kapacitě uspokojit.

Vysokou poptávku po službě ovlivňuje nárůst počtu osob s výše uvedenými problémy v populaci, nárůst počtu osob propuštěných po ukončení pobytové psychiatrické léčby, absence obdobných služeb pro uvedené cílové skupiny zejména v západní části kraje a chybí návazné služby (ambulantní centra). Lze očekávat, že zájem ze strany uživatelů se bude zvyšovat i z důvodu započaté transformace psychiatrické péče.

Je žádoucí navýšení těchto kapacit, vzhledem k současnému trendu v poskytování sociálních služeb, který klade důraz na integraci uživatele do běžné společnosti s maximálním využitím všech veřejných služeb.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

1

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

5

§ 44 – Odlehčovací služby

V regionu Ústecko poskytují odlehčovací služby jeden poskytovatel, a to ve formě terénní. Služba je poskytována především pro cílovou skupinu osob s chronickým duševním onemocněním, chronickým onemocněním, jiným zdravotním, mentálním a smyslovým postižením a seniorům. Služba je poskytována do vzdálenosti 20 km od města Ústí nad Labem, 24 hodin denně, včetně sobot, nedělí a svátků.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

2

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

2

§ 45 – Centra denních služeb

V regionu Ústecko poskytuje sociální službu jeden poskytovatel pro cílovou skupinu senioři a osoby s dlouhodobým duševním onemocněním. Po této službě není významná poptávka, kapacita je dostatečná.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

3

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

3

§ 46 – Denní stacionáře

Službu v regionu Ústecko poskytují dva poskytovatelé pro cílovou skupinu osob s kombinovaným, mentálním, tělesným, zdravotním, sluchovým, zrakovým postižením, s chronickým duševním onemocněním, seniorům s demencemi, s poruchami kognitivních funkcí.

V souvislosti s transformací pobytových služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením je pro cílovou skupinu těchto zřízení poptávka pokryta.

Nově byl zřízen denní stacionář pro cílovou skupinu osoby s mentálním postižením v kombinaci s autismem. Kapacita služby pro tuto cílovou skupiny zatím stačí pokrýt poptávku.

Poptávka cílové skupiny senioři a senioři s Alzheimerovou chorobou či jinými demencemi není významná a je pro službu denní stacionáře v rámci Ústecka zajištěna.

Služba je v regionu Ústecko zajištěna dostatečnou kapacitou stávajících poskytovatelů.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

5

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

5

§ 47 – Týdenní stacionáře

Služba v současné době není v regionu Ústecko poskytována. O tento typ služby není z řad klientů zájem. Klientům jsou nabízeny jiné sociální služby, např. centra denních služeb, denní stacionáře, osobní asistence. Není potřeba navyšovat kapacitu.

§ 48 – Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Pobytová služba je v regionu Ústecko poskytována pěti zařízeními třech poskytovatelů. Kapacita této pobytové služby pro cílovou skupinu pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením je dostatečná. Klienti se, pokud je to možné, přesouvají do služeb komunitního typu - chráněné bydlení.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	102 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	102 lůžek
--	-----------

§ 49 – Domovy pro seniory

Pobytová služba je na území regionu Ústecko poskytována osmi poskytovateli. Služba je určena pro cílovou skupinu senioři v rozpětí od 55–65 let (dle registrace).

Vzhledem k množství podaných žádostí o umístění v těchto domovech pro seniory lze předpokládat trvalý zájem o tento typ sociální služby.

Z důvodu výrazné poptávky cílové skupiny senioři s Alzheimerovou chorobou nebo jinými typy demencí předpokládáme, že bude docházet k transformaci části stávajících lůžek domova pro seniory na lůžka domova se zvláštním režimem.

Stávající kapacita domovů pro seniory je dostačující.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	840 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	750 lůžek
--	------------------

§ 50 – Domovy se zvláštním režimem

Pobytovou službu v regionu Ústecko nabízejí čtyři poskytovatelé cílové skupině osoby s Alzheimerovou chorobou a ostatními typy demencí ve věku od 45 (resp. od 65) let.

Kapacita služby pro výše uvedenou cílovou skupinu není dostatečná, poptávka po této službě výrazně převyšuje nabídku.

Zcela chybí pobytová služba určená pro cílovou skupinu osob s různými typy závislostí a s chronickým duševním onemocněním. Pobytové služby pro tyto cílové skupiny jsou nedostatečně zajištěny i v rámci Ústeckého kraje.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	146 lůžek
--	-----------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	300 lůžek
--	------------------

§ 51 – Chránění bydlení

Sociální službu v regionu Ústecko poskytují dva poskytovatelé cílovým skupinám – osoby s mentálním postižením, osoby s chronickým duševním onemocněním ve třech zařízeních.

V rámci deinstitucionalizace a transformace pobytových služeb je potřeba chráněného bydlení (pro cílovou skupinu osoby s mentálním postižením) pokryta. Není však dostatečná kapacita pro zájemce z této cílové skupiny, kteří přicházejí z rodinného prostředí.

Pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním a osoby se závislostí na návykových látkách je kapacita v regionu Ústecko nedostatečná. V průběhu poskytování služby je zaznamenán vysoký počet zájemců o službu, který při současné kapacitě není možné uspokojit. Na vysokou poptávku mají vliv tyto skutečnosti: nárůst počtu osob s uvedenými problémy v populaci, nárůst počtu osob propuštěných po ukončení pobytové psychiatrické léčby, absence obdobných služeb pro uvedené cílové skupiny zejména v západní části Ústeckého kraje (chybí kapacita služeb, případný realizátor nových služeb, chybí návazné služby – ambulantní centra).

Je žádoucí, aby tato služba měla nadregionální charakter, protože pro osoby z výše uvedených cílových skupin (zejména pokud mají problém se závislostí na návykových látkách), je často velmi důležité přerušit negativní vazby na původní bydliště a potom využívat následné služby včetně bydlení v jiné lokalitě.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

64 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

120 lůžek

2.8.2 Oblast služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství regionu Ústecko

SWOT analýza

silné stránky	slabé stránky
• propojení služeb, vzájemná spolupráce • služby mají kontinuitu, fungují dlouho, jsou zaběhnuté • úzká spolupráce sociálních pracovníků úřadu s nestátními neziskovými organizacemi a uživateli služeb • široké spektrum služeb na regionu Ústecko • vzájemná informovanost o službách a vzájemná znalost služeb (díky komunitnímu plánování se poskytovatelé navzájem znají) • osobní nasazení, optimismus, elán pracovníků v sociálních službách • služby jsou součástí komunitního plánování • vysoká odbornost, vhodné personální zajištění • umíme do služeb zapojovat dobrovolníky • máme dostatek uživatelů – je poptávka • služby nepředstavují velkou finanční zátěž pro uživatele • služby jsou vyprofilované, mají jasný cíl • umíme využívat EU zdroje (důležité však je, jak je sestavena konkrétní výzva) • komplexnost služeb	• nastavení kritérií pro měření kvality a efektivity poskytovaných služeb – nastavení pravidel, víceleté financování • zvyšování prestiže sociálního pracovníka • rozvoj občanské společnosti, vyšší angažovanost, akceptace témat • komunikace s médii, spolupráce s politiky – prezentace služeb, PR • nové dotační období EU a jiných fondů – nepřipravenost na nové programovací období EU • sociální podnikání • rozvoj služeb dle potřeb konkrétních uživatelů, a to i v okrajových částech regionu (spolupráce s představiteli obcí) • meziresortní spolupráce • mezinárodní a příhraniční spolupráce (financování, zvyšování kvality) • odstraňování bariér společnosti – vyrovnávání příležitostí pro všechny skupiny obyvatel • realizace prezentací sociálních služeb • chybí terénní týmy pro různé cílové skupiny uživatelů • chybí různé druhy služeb – služby pro osoby s duálními diagnózami, pro děti s psychiatrickými diagnózami či autismem • málo se pracuje s pečovateli – rodinné programy, informovanost rodin
příležitosti	rizika
• nové programovací období ESF • využití fondů EU, zdrojů ze státního rozpočtu (MZ, Ministerstvo pro místní rozvoj aj), sponzorů, fondů a nadací • využití firemního dobrovolnictví – pomoc sociálním službám s finančním managementem, fundraisingem • víceleté financování • rozvoj nových, navazujících služeb, např. krizové bydlení, dostupné bydlení, azylový dům pro rodiny s dětmi, pro osoby se zdravotním postižením • skutečná potřebnost služeb ze strany uživatelů (kapacitní, zacílení služeb) • různé formy spolupráce s úřadem práce • zapojení klientů/uživatelů do všech forem komunitního plánování • pracovat s médii, PR sociálních služeb • meziresortní spolupráce • získání politické podpory • využít jazykové vybavení pracovníků a spolupracovat více s partnerskými organizacemi v zahraničí • transformace psychiatrické péče v ČR	• financování – neprůhledný a nerovný přístup Ústeckého kraje při přerozdělování finančních prostředků na sociální služby, chybějící finance nelze kompenzovat zdroji z ESF • absence metodiky pro vytváření sítě služeb • aktivity politiků neslučujících se s dobrými mravy • byrokratická zátěž - neustále se měnící podmínky, požadavky na poskytovatele, uživatele, nepropojenost vykazovaných dat • byznys okolo chudoby (komerční ubytovny, půjčky, zneužívání seniorů) • zvyšující se nezaměstnanost (negramotnost některých skupin obyvatelstva) – nepokoje, radikalizace • proměňující se životní hodnoty, nezáměr o člověka • volby a změny politických priorit • lobby politicky napojených organizací a služeb • neřešení bydlení pro nízkopříjmové skupiny obyvatel, občany zdravotně znevýhodněné, osamocené • ignorace kraje k podmínkám EU dotací • transformace neziskového sektoru – nepřipravenost ambulantních a terénních sociálních služeb pro klienty přicházející z pobytového zařízení • transformace psychiatrické péče v ČR • občasná neetické chování organizací mezi sebou „tzv. boj o klienta“

Zpracovala pracovní skupina pod vedením Mgr. Nikol Akové.

§ 37 – Odborné sociální poradenství

Službu sociálního poradenství v regionu Ústecko poskytuje celkem devatenáct poskytovatelů. Jinou formu pomoci zaměřují další poskytovatelé na poradenství konkrétním cílovým skupinám (např. pro osoby s roztroušenou sklerózou, Parkinsonovou chorobou aj.) Většina poradenských služeb je poskytována ambulantní formou (deset poskytovatelů dle registrace nabízí poradenství terénní formou). U dvou poskytovatelů je nabídka sociálního poradenství 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). Jeden z poskytovatelů služby nabízí možnost internetového poradenství.

Služba je doplňována základním poradenstvím poskytovaným sociálními pracovníky jednotlivých městských a obecních úřadů, a to v ambulantní i terénní formě. V okrajových částech regionu, např. v lokalitě Libouchec, je vzhledem k charakteru problémů, které se v lokalitě řeší (nezaměstnanost, zadlužení), potřeba zajištění služby v terénní formě.

Kapacitně nedostatečné je sociální poradenství zaměřené na cílovou skupinu osob ohrožených návykovými látkami, osob užívajících návykové látky, osob ohrožených tímto chováním, imigrantů.

V souvislosti s transformací psychiatrické péče v ČR roste počet uživatelů, kteří potřebují podporu odborného sociálního poradenství při řešení své tíživé sociální situace. Zároveň roste počet uživatelů, kteří se kvůli informační a finanční negramotnosti stali obětí amorálních poskytovatelů finančních půjček a velmi rychle upadají do dluhových problémů, které se potom řeší v rámci odborného sociálního poradenství.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

32

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

34

§ 57 – Azylové domy

V regionu je služba poskytována dvěma zařízeními. Cílová skupina je kvalifikována pro matky s dětmi a pro osoby bez přístřeší starší 18 let. Kapacity obou zařízení odpovídají požadované potřebě uživatelů.

Velké množství rodin je umístěno na komerčních ubytovnách. Jedná se o osoby, které čerpají finanční podporu v podobě doplatku na bydlení. V regionu Ústecko chybí zařízení pro cílovou skupinu rodin s dětmi v krizi, ohrožených ztrátou bydlení.

Dle aktuálně dostupných údajů (analýza potřebnosti sociálních služeb, zvyšující se počet nízkopříjmových rodin, osob v krizi, osob ohrožených sociálním vyloučením) je potřeba v tomto regionu kapacity azylových domů navýšit (zejména pro matky s dětmi). Ve skutečnosti by bylo vhodnější navýšit kapacity pouze ve službě noclehárny a řešit situaci účinnou koncepcí prostupného bydlení a rozšířením služeb terénních programů pro danou cílovou skupinu osob. Pracovní skupina doporučuje, zaměřit se na vytvoření účinné koncepce prostupného bydlení a zacílení terénních programů pro danou cílovou skupinu osob.

Dosud fungující zařízení pro osoby bez přístřeší jsou bariérová, nejsou připravena na vstup uživatelů s handicapem (smyslovým, tělesným).

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

58 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

58 lůžek

§ 58 – Domy na půl cesty

Domy na půl cesty v Ústeckém regionu postupně ukončily svou činnost. Mladými lidmi opouštějící výkon ústavní péče byly využívány byty na zkoušku (konkrétně v Ústí nad Labem existovaly 3 takové byty), které však nakonec nebyly kapacitně využívány.

Školská zařízení pro výkon ústavní péče ročně opouští samozřejmě více mladých lidí, než byla kapacita bytů na zkoušku. Jejich kroky, bohužel, většinou nemíří do domů na půl cesty, přestože jim tuto možnost sociální pracovníci nabízí. Většina těchto mladých lidí poprvé v životě zakouší pocit „absolutní svobody“, který si nechtějí omezovat nejrůznějšími pravidly, která sociální zařízení vždy mají. Pokud mají zájem využít služeb domu na půl cesty, hledají lokality s nižší nezaměstnaností, kde se následně lépe začleňují na trh práce. Významným posunem by byl užší vztah mezi školskými zařízeními a službou domu na půl cesty. Mnohému by pomohla možnost zprvu pozvolného několikadenního bydlení na zkoušku, které se bude postupně prodlužovat až k úplnému osamostatnění.

§ 59 – Kontaktní centra

Služba je v regionu poskytována jedním zařízením. Není potřeba navyšovat kapacitu.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	3 10 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	3
--	---

§ 60 – Krizová pomoc

V ústeckém regionu je služba poskytována jedním poskytovatelem, který poskytuje všechny formy krizové pomoci: ambulantní, terénní i pobytovou.

Ambulantní služba je poskytována celý týden bez objednání a doporučení. 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. Služba je nejhůře využívána v menších městských lokalitách Ústeckého kraje. Důvodem je nejčastěji neinformovanost o obsahu služby, jejích možnostech.

Pobytovou formu zajišťuje poskytovatel ústeckého regionu s okamžitou kapacitou 5 krizových lůžek po dobu maximálně 7 nocí s možností bezplatného poskytnutí krizové stravy. Cílovou skupinou jsou osoby v krizi, které jsou ohroženy na životě nebo zdraví.

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

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	1 ambulantní forma 1 terénní forma 5 krizových lůžek
--	--

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	1 ambulantní forma 1 terénní forma 5 krizových lůžek
--	--

§ 61 – Nízkoprahová denní centra

Služba je poskytována osobám bez přístřeší. V regionu je služba poskytována jedním zařízením, jehož prostředí je bezbariérové. Služby jsou poskytovány ambulantní a terénní formou. Zřízení terénní formy práce v regionu vycházelo z aktuálních potřeb uživatelů. V terénním prostředí se služba zaměřuje především na zajištění stravy a poradenských aktivit, zajištění kontaktu s osobami bez přístřeší, jejich depistáž, doprovázení v různých životních situacích. Snadněji lze také spolupracovat s městskou policií.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

4

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

4

§ 62 – Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Zařízení tohoto typu je v regionu celkem sedm. Poskytují službu ambulantní formou převážně v sociálně vyloučených lokalitách. Služby nízkoprahových zařízení se odlišují věkovým zaměřením cílové skupiny (6–13 let, 12–18 let, do 26 let). Dle aktuálně dostupných údajů jsou zařízení v regionu kapacitně nedostačující. 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. Druhou schůdnější variantou je navýšení počtu pracovníků i prostor ve stávajících zařízeních.

Jedno za zařízení poskytuje zázemí i pro cílovou skupinu dětí v předškolním věku od 3–6 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.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

13

150 skupinová

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

28

§ 63 – Noclehárny

V regionu Ústecko je služba poskytována jedním zařízením. Jedná se o noclehárnu pro muže, v současnosti s kapacitou 13 lůžek. Kapacita je rozhodně plně obsazena v zimních měsících. Při zvlášť nepříznivém počasí poskytuje provozovatel také možnost tzv. krizové židle 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 5 lůžek.

Dle aktuálně dostupných údajů (analýza potřebnosti sociálních služeb, zvyšující se počet nízkopříjmových rodin, osob v krizi, osob ohrožených sociálním vyloučením) je potřeba v tomto regionu kapacitu noclehárny navýšit a řešit situaci účinnou koncepcí dostupného bydlení a rozšířením služeb terénních programů pro danou cílovou skupinu osob.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

13 lůžek

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

**18 lůžek
(5 lůžek pro ženy)**

§ 64 – Služby následné péče

Služby následné péče jsou v regionu Ústecko poskytovány jednou organizací, která pracuje s osobami ohroženými závislostí či závislými na návykových látkách.

Služba je realizována ve formě ambulantní s kapacitou maximálně 40 osob za rok a ve formě pobytové s kapacitou 5 lůžek (10–15 osob ročně).

Do ambulantní služby mohou být zařazeni uživatelé starší 15 let, do pobytové služby uživatelé starší 18 let vždy po absolvování léčby závislosti.

Poskytování služeb následné péče v ambulantní podobě souvisí s problémem navýšení adiktologického poradenství. Služby následné péče jsou certifikovány a často financovány z RVKPP a musí tak splňovat standardy, které projekt 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. Propojení adiktologického odborného poradenství a služeb následné péče je tedy nanejvýš vhodné.

Služby následné péče nejsou určeny pro osoby se závažným pohybovým, mentálním či smyslovým postižením.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	5 lůžek 2 ambulantní forma
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	5 lůžek 2 ambulantní forma

§ 65 – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Služba je v regionu zastoupena osmi zařízeními. Jednotlivá zařízení poskytují velmi rozdílnou náplň sociálně aktivizačních služeb dle své cílové skupiny. Některá zařízení jsou v dosahu omezena vytyčenou lokalitou pro poskytování služby.

Dle aktuálně dostupných údajů (analýza potřebnosti sociálních služeb, zvyšující se počet nízkopříjmových rodin, osob v krizi, osob ohrožených sociálním vyloučením) je potřebnost služby vysoká.

Služby jsou poskytovány vždy v ambulantní i terénní formě, přičemž nelze jednu z forem předem plánovitě upřednostňovat, vždy je důležité poskytnout službu ve formě vhodné pro konkrétního uživatele.

Vhodné by bylo navýšit počet pracovníků ve stávajících zařízeních poskytujících sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	19 61 skupinová
Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	23

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

Službu v regionu Ústecko poskytují tři poskytovatelé. Aktuálně služba odpovídá kapacitním požadavkům ze strany uživatelů. Jednotlivé aktivity poskytovatelů jsou však natolik rozdílné svým obsahem (některé jsou nasměrovány na volnočasové a zájmové aktivity, např. taneční terapie, jiné nabízí motivační programy související s dovednostmi v oblasti hledání pracovního uplatnění. U občanů s duševním onemocněním se jedná o jednu ze základních služeb, která umožňuje podpořit aktivizaci uživatele, vytažení uživatele z netečnosti a otevření možnosti jeho další rehabilitace), že dle praktických zkušeností nelze službu z pohledu kapacitních možností jednoznačně posuzovat. U osob s duševním onemocněním bude v souvislosti s transformací psychiatrické péče stoupat potřeba této služby.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	5 53 skupinová
--	-------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	10
--	-----------

§ 67 – Sociálně terapeutické dílny

Služba je v regionu poskytována třemi zařízeními.

Je určena pro osoby s mentálním, s chronickým duševním onemocněním, kombinovaným zdravotním postižením. Službu využívají lidé, kteří nemají možnost získat pracovní uplatnění na otevřeném či chráněném trhu práce.

Z důvodu transformace psychiatrické péče a domovů pro osoby se zdravotním postižením směrem ke komunitnímu typu služeb dochází nutně k potřebě navýšení kapacit ve službách sociálně terapeutických dílen. Nutnost navýšení kapacity nelze zatím konkrétně vyčíslit, min. za osoby s duševním onemocněním z okruhu psychóz lze v souvislosti s transformací očekávat nárůst o 20–30 uživatelů ročně.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015	12 47 skupinová
--	--------------------

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016	22
--	-----------

§ 69 – Terénní programy

Služba je v regionu poskytována šesti zařízeními. Služby jsou poskytovány osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy a osobám, které se nachází v nepříznivé životní situaci. Poskytovatelé služeb mají rozdílné cílové skupiny a tedy i velmi rozdílné základní činnosti terénního programu.

Programy zabývající se osobami žijícími v sociálně vyloučených lokalitách jsou zaměřené na širší terén regionu Ústecka a jsou poskytovány osobám od 17 let věku (jeden z poskytovatelů umožňuje službu uživatelům bez omezení věku).

Terénní programy určené pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách kapacitně nedosahují na potřebné okrajové lokality regionu Ústecko, jsou poskytovány osobám od 15 let věku. Terénní programy pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách jsou výrazně více nákladové (z důvodu nutnosti využití zdravotnického materiálu) než u ostatních cílových skupin.

Služby terénních programů by měly být navázány na aktivní řešení prostupného bydlení dle aktuální situace potřeby sociálních služeb (zvyšující se počet nízkopříjmových rodin, osob v krizi, osob ohrožených sociálním vyloučením).

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

18

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

18

§ 70 – Sociální rehabilitace

Službu v regionu poskytuje pět poskytovatelů v šesti zařízeních. Jednotliví poskytovatelé služby sociální rehabilitace obsáhnou široce cílové skupiny osob – osoby s chronickým onemocněním, osoby s kombinovaným onemocněním, osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s těžkým zrakovým a kombinovaným postižením, osoby s těžkým sluchovým postižením, osoby s mentálním postižením, osoby opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče.

Služby sociální rehabilitace jsou velmi úzce propojeny se službami sociálně terapeutických dílen. Z důvodu transformace psychiatrické péče a domovů pro osoby se zdravotním postižením směrem ke komunitnímu typu služeb dochází nutně k potřebě navýšení kapacit ve službách sociální rehabilitace.

V souvislosti s transformací psychiatrické péče vznikl a byl podpořen terénní komunitní tým pro dlouhodobě duševně nemocné okruhu psychóz, zaměřeného na aktivní pomoc a podporu v terénu, s očekávaným nárůstem 40 uživatelů ročně za region Ústecko a 60 uživatelů za ostatní regiony Ústeckého kraje. Kapacita jednoho pracovníka týmu je rozvoj multidisciplinarity ve vztahu ke službám pro osoby závislé na návykových látkách, a to z důvodu velkého výskytu občanů s duální diagnózou, kteří propadávají sítí sociálních služeb.

Stávající individuální okamžitá kapacita 2015

16

23 skupinová

Optimální individuální okamžitá kapacita 2016

20

2.9 Sociální služby s nadregionální působností

V této kapitole je popsáno osm sociálních služeb, které byly na základě svých specifík definovány jako služby s nadregionální působností (§ 41, § 42, § 52, § 54, § 55, § 56, § 60a, § 68).

Nad rámec těchto vyjmenovaných služeb jsou ve výchozí síti uvedeny další služby (§ 37, § 44, § 65 a § 66), jejichž kapacita je určena pro specifickou cílovou skupinu osob s autismem, či rodiny s dětmi se zdravotním postižením (spinální muskulární atrofii) nebo pro osoby s omezením pohybu následkem poškození míchy.

Specifika:

- služba je registrována jako služba s celorepublikovou působností, popř. s působností ve vyjmenovaných krajích,
- služby registrované v jiném kraji bez sídla na území kraje, poskytující služby v kraji
- jedinečnost poskytovatele v rámci kraje,
- jedinečnost cílové skupiny,
- kapacita služby je určena pro celý kraj, není rozklíčovaná na jednotlivé regiony, je poskytována na základě vzniklé potřeby.

Přehled služeb s nadregionální působností

forma	§	název	počet služeb	stávající okamžitá individuální kapacita
ambulantní a terénní forma	54	Raná péče	7	22
	55	Telefonická krizová pomoc	3	4
	56	Tlumočnické služby	8	18
	60a	Intervenční centra	1	2
pobytová a ambulantní forma s lůžkovou kapacitou	60a	Intervenční centra	1	1
	68	Terapeutické komunity	1	15
ambulantní a terénní forma	41	Tísňová péče	2	4
	42	Průvodcovské a předčitatelské služby	1	2
pobytová forma	52	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	neveřejné	

§ 41 – Tísňová péče

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 službu v Ústeckém kraji poskytují dva poskytovatelé. Tito poskytovatelé nemají sídlo v Ústeckém kraji, služba je poskytována prostřednictvím hlavního dispečinku.

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 (zaměření 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.).

Z důvodů nedostatku finančních prostředků je jako alternativa za sociální službu nabízena klientům fakultativní služba „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.).

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

§ 42 – Průvodcovské a předčitatelské služby

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.

V Ústeckém regionu využívá službu pravidelně cca 50 uživatelů ročně. Část této poptávky jsou sice svými službami schopni nahradit služby osobní asistence a pečovatelské služby, které však nedisponují potřebnými znalostmi pro komunikaci těžce zrakově postižených. Z těchto důvodů je vhodné navýšení kapacity služby v regionu Ústecko.

§ 52 – Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

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 zaměňována 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.

§ 54 – Raná péče

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 sedm 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 nezbytné plánovat na krajské úrovni. Při plánování služby je zapotřebí podporovat terénní formu služby. Tato zvyšuje dostupnost pro rodinu 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 nejspíš 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).

§ 55 – Telefonická krizová pomoc

Tato sociální služba je v Ústeckém kraji zřizována třemi poskytovateli. Jeden poskytovatel zajišťuje službu s provozem 9–21 hod., ostatní dva s nepřetržitým provozem. Jeden z poskytovatelů nabízí službu celorepublikově včetně Ústeckého kraje.

Cílová skupina je tvořena osobami v krizi – všemi osobami - děti, mládež, dospívající, 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. Jedná se o okamžitou bezplatnou odbornou pomoc, bez objednání nebo doporučení, volající může zůstat v anonymitě.

Službu mohou využívat uživatelé z celé ČR, dle příslušných telefonních tarifů.

§ 56 – Tlumočnické služby

Službu v Ústeckém kraji poskytují pět organizací.

Tlumočnické služby jsou zajištěny pro všechny typy sluchového postižení, tzn. artikulační tlumočení pro osoby nedoslýchavé a znakový jazyk nebo znakovanou češtinu pro neslyšící nebo osoby, které komunikují tímto způsobem. Služby jsou poskytovány bezplatně, uživatelé si hradí pouze některé fakultativní úkony.

Ve většině případů se jedná o tlumočení u lékaře, na úřadech, ale i osobním životě klientů, např. při hledání zaměstnání, kontakty se zaměstnavateli. Tlumočnické služby poskytuje jednotlivcům, ale i skupinám sluchově postižených např. přednášky, výlety apod.

Okamžitá kapacita služby se odvíjí od typu služby, u jednotlivce je to většinou v jeden okamžik jeden klient, u skupiny to může být až do kapacity 50 sluchově postižených na jednu akci.

V současné době je nedostatek tlumočnicků znakového jazyka a znakové češtiny v kraji, ale i v celé republice. V Ústeckém kraji je snaha pokrýt potřeby klientů i nad rámec pracovní doby tlumočnicků. Nebyl zatím evidován neuspokojený klient, vždy je na tlumočnickovi a klientovi zda se domluví.

Služba je jedinečná tím, že je poskytována osobám se sluchovým postižením a je pro ně velmi důležitá a nezbytná.

Služby si klient může vyžádat a domluvit, např. e-mailem, telefon (SMS) nebo facebook, Skype, Oovoo apod. Optimální kapacita by byla alespoň jeden tlumočnick v každém regionu (okrese) kraje.

§ 60a – Intervenční centra

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 se sídlem v Ústí nad Labem:

Důvodem je:

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

- b) úřední záznam o vykazání s citlivými osobními údaji je odeslán 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 vykazání násilné osoby (dle statistických dat průměrně 12 vykazání/měsíc),
- e) velikost cílové skupiny celkem: 50–70 uživatelů/měsíc.

Cílová skupina:

1. osoby ohrožené domácím násilím v průběhu vykazání 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 vykazání,
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).

§ 68 – Terapeutické komunity

V kraji je jediné zařízení tohoto typu, sídlí v regionu Litoměřicko. 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 poradník 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.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

DZR – Domov se zvláštním režimem
DS – Domov pro seniory
CHB – Chráněné bydlení
SR – Sociální rehabilitace
STD – Sociálně terapeutické dílny
ÚP – Úřad práce
RVKPP – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
EU – Evropská unie
OZP – osoby se zdravotním postižením
SQSS – Standardy kvality sociálních služeb
OSSZ – Okresní správa sociálního zabezpečení.
PnP – příspěvek na péči
OSPOD – oddělení sociálně-právní ochrany dětí
HIV, HCV a HbsAg – infekční onemocnění
ooVoo – internetový komunikační nástroj