

Zápis ze setkání u „kulatého stolu“ v rámci komunitního plánování sociálních služeb na Nýřansku

Pracovní skupina: Senioři a osoby se zdravotním postižením

Datum, čas: 23. 6. 2021, 10:00 – 12:00

Místo konání: Společenské a kulturní centrum Nýřany, Revoluční 1071, Nýřany

Přítomni:

Bláhová Anna (MÚ Nýřany – OSVZ)
Brabec Václav (obec Kozolupy)
Caisová Pavlína (město Nýřany)
Čechová Jitka (Diakonie ČCE – středisko Západní Čechy)
Fialová Michaela (obec Přehýšov)
Heřman Zdeněk (Svaz tělesně postižených v ČR)
Horník Jiří (Domov pro osoby se zdravotním postižením Horní Bříza)
Hrubcová Nikola (Tichý svět)
Jungová Markéta (Centrum Hájek)
Kadlčíková Irena (MPSV ČR)
Kaiserová Ida (Úterský spolek Bart)
Král Miroslav (obec Zruč-Senec, v zastoupení p. Jungovou Markétou)
Křížová Barbora (MÚ Třemošná)
Kubíková Linda (Ústav péče o seniory Třemošná)
Kuncová Karolína (Domov - plzeňská hospicová péče)
Kunešová Erika (Krajský úřad Plzeňského kraje)
Menclová Monika (Diakonie ČCE)
Mentlíková Miroslava (MÚ Nýřany)
Moravec Petr (Ledovec)
Najmanová Martina (Krajský úřad Plzeňského kraje)
Opavová Lucie (obec Lochousice)
Orosz Jan (obec Krsy)
Poláčková Radka (Centrum sociálních služeb Stod)
Praizler Jiří (DS Zbůch)
Roučková Miloslava (Svaz tělesně postižených v ČR)
Slepičková Eliška (Centrum pečovatelských a ošetřovatelských služeb Město Touškov)
Suchna Jan (15. přední hlídka Royal Rangers)
Svoboda Miroslav (Sdružení Exodus)
Šikýř Tomáš (obec Pňovany)
Šimlová Eva (Pečovatelská služba Horní Bříza)
Šneidrová Hana (Ústav péče o seniory Třemošná)
Špoták Rudolf (Plzeňský kraj)
Švábová Dominika (Centrum pečovatelských a ošetřovatelských služeb Město Touškov)
Uhlová Věra (Hewer)
Úlovec Jaroslav (obec Blatnice)
Váchal Vlastimil (Svaz tělesně postižených v ČR)
Vodrážková Ivana (OSVZ MÚ Nýřany)
Hrečínová Prodanová Marie (CpKP ZČ)
Šišpela Eduard (CpKP ZČ)

Omluveni: Cvačka Karel (obec Krašovice), Dimitrov Michael (Felix Plus), Dolejš Dominik (Tichý svět), Hajžman Miloslav (obec Blatnice), Holečková Jana (Ledovec), Novotný Jan (ÚSP Třemošná), Pechmanová Lenka (VIDA), Staňková Eva (DS Zbůch), Rosenberger Radek (CSS Stod), Vítovcová Irena (ProCit), Zahálková Markéta (Baculus), Žižková Jarmila (ZUŠ Třemošná)

Program setkání:

Diskuse nad potřebami rozvoje sociálních služeb na území Nýřanska:

1. k aktualizaci dokumentů plánování sociálních služeb Plzeňského kraje pod vedením pracovníků Krajského úřadu Plzeňského kraje
2. k tvorbě komunitního plánu rozvoje sociálních služeb na území SO ORP Nýřany pod vedením CpKP ZČ - projednávání zjištěných nedostatků v sociální oblasti a zaměření průzkumů potřeb regionu

Ad 1. Úvod a aktuální informace k plánování sociálních služeb v Plzeňském kraji

V úvodu setkání byli všichni přítomní přivítáni, byl představen realizační tým projektu, náměstek hejtmanky Plzeňského kraje pro oblast sociálních věcí (pan Rudolf Špoták) a pracovnice oddělení sociálních služeb Krajského úřadu Plzeňského kraje (paní Ing. Erika Kunešová a paní Mgr. Bc. Martina Najmanová). Následovalo krátké představení jednotlivých členů pracovní skupiny a jejich působnost v oblasti sociálních služeb, byl představen program, průběh setkání a bylo připomenuto, co je předmětem a cílem tohoto setkání.

Následně bylo předáno slovo panu Špotákovi, který poděkoval za pozvání na setkání pracovní skupiny a krátce poděkování za velký zájem o plánování sociálních služeb v PK a pozitivně hodnotil proces KPSS a prezenční setkání pracovních skupin, která dávají možnost zorientovat se v tom, jakým směrem by se měly sociální služby v kraji dále vyvíjet. Přislíbil plnou součinnost PK a zodpovězení dotazů, které zazní a budou v rámci jeho kompetence.

Po úvodním krátkém představení všech přítomných paní Kunešová, která společně s paní Najmanovou realizují plánování sociálních služeb na úrovni Plzeňského kraje (PK), poděkovala CpKP ZČ za možnost zapojit se do komunitního plánování na regionální úrovni a za společný prostor, kde se zainteresované subjekty mohou nad plánováním služeb scházet. Paní Kunešová také vyjádřila potěšení nad tím, že se zde komunitní plánování daří a zmínila, že všechny obce by se měly na KPSS podílet, neboť tím pomáhají při tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v PK, což je pro kraj zákonná povinnost.

Dále p. Kunešová sdělila, že v PK existují dva strategické dokumenty, a to Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Plzeňského kraje (SPRSS PK) a roční Akční plán rozvoje sociálních služeb Plzeňského kraje (APRSS PK), který je prováděcím dokumentem k SPRSS PK. Oba tyto dokumenty je nutné aktualizovat. APRSS PK byl vzhledem k pandemii prodloužen o jeden rok (platnost z roku 2020 do roku 2021) a je zapotřebí jej upravit dle potřeb obcí, poskytovatelů i uživatelů služeb a jejich poptávky. V letošním roce byl umožněn vstup jak do rozvojové sítě (RS) tak i do základní sítě (ZS) sociálních služeb PK pro rok 2022 a do 21. 6. 2021 byla možnost podat žádost pro vstup do RS, přesun kapacit z RS do ZS u vybraných sociálních služeb či žádost o jiné změny v poskytovaných sociálních službách. Služby v ZS jsou ze zákona spolufinancované ze státního rozpočtu (na základě přidělení dotace). RS slouží k rozšíření kapacit služeb stávajících a zařazených v ZS nebo pro rozvoj služeb nových. Období, kdy jsou služby zařazeny v RS, slouží k získání dostatečných prostředků pro danou službu (zdroje ze státního rozpočtu, samosprávních rozpočtů, evropské zdroje, uživatel a jeho příspěvek na péči atd.).

Paní Kunešová dále informovala, že veškeré informace jsou zveřejněny na portálu Plzeňského kraje (<https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/316>), na který mohou jak poskytovatelé, tak obce, vkládat své příspěvky. Pokud by na portál někdo neměl přístup, je možnost se individuálně spojit s KÚ PK a přístup mu bude poskytnut. V případě potřeby je možné kontaktovat p. Eriku Kunešovou (erika.kunesova@plzensky-kraj.cz, 724 036 384) nebo p. Martinu Najmanovou (martina.najmanova@plzensky-kraj.cz, 733 698 643).

Poté paní Najmanová představila jednotlivá priority a průběžná opatření APRSS PK platná pro rok 2020 a 2021. Dále uvedla, že podmínkou pro vstup do krajských sítí sociálních služeb je jejich soulad právě s prioritami a průběžnými opatřeními APRSS PK. Průběžná opatření je třeba aktualizovat dle informací získaných od obcí s rozšířenou působností (ORP) a z jednání pracovních skupin, která v rámci plánování sociálních služeb aktuálně v tomto roce probíhají na celém území PK. Pro **přestup z RS do ZS je od roku 2022** (možnost podání žádosti bylo již ukončeno k termínu 21. 06. 2021) **prostor pro těchto 7 služeb: denní stacionáře, intervenční centra, osobní asistence, odlehčovací služby (terénní forma), pečovatelskou službu, ranou péči a tlumočnické služby**. Cílem tohoto setkání je proto také zjistit, zda vyplyne potřeba rozvoje některé ze služeb pro území Nýřanska, aby tak tyto služby mohly být zařazeny do APRSS PK na příští rok.

Ad 2. Projednání zjištěných nedostatků v sociální oblasti a zaměření průzkumů potřeb v regionu

CpKP ZČ představilo jednotlivé problémy a nedostatky, které vzešly z úvodního mapování sociální situace v regionu SO ORP Nýřany, z analýz, SWOT analýzy a vize rozvoje sociálních služeb. Záměrem setkání je dále zjistit, zda jsou zjištěné nedostatky skutečně vnímány jako problém, zda je na nich mezi poskytovateli a obcemi shoda a zda o nich má CpKP ZČ dostatek informací, či zda je potřeba stávající informace doplnit nebo zda je zapotřebí zapojit do KPSS na Nýřansku další zainteresované subjekty, které podpoří rozvoj sociálních služeb v regionu.

Účastníci pracovní skupiny byli seznámeni s prezentovaným materiálem (**Příloha 1**) a vyzváni k diskusi nad jednotlivými tématy, aby bylo následně možné vyhodnotit priority v plánování sociálních služeb v regionu.

CpKP ZČ stručně představilo projekt KPSS na Nýřansku a dosavadní výstupy projektu, vč. záložky sociální služby na webových stránkách měst Nýřany (<https://www.nyrany.cz/mesto/socialni-sluzby/>), kde jsou zveřejňovány všechny dokumenty projektu a informace o sociálních službách. Následně CpKP ZČ přistoupilo k prezentaci jednotlivých zjištěných nedostatků a potřeb za cílovou skupinu seniory a osoby se zdravotním postižením:

- **Odborné sociální poradenství**
 - Ledovec: poskytuje ambulantní poradenství v Plzni, pokud by vznikla potřeba i na Nýřansku, budou schopni pomoci, nyní podávali žádost o navýšení úvazku na 2.0, a to i pro přechod z ambulance do terénu, dluhovou problematiku řeší společně s Člověkem v tísní (ČVT)
 - CpKP ZČ: ČVT má v plánu navýšit kapacitu poradenství o jeden úvazek
 - Paní Kadlčíková (MPSV ČR) upozornila na spolupráci s Diakonií v rámci projektu „Pečuj doma“ - odborné poradenství, brožury a videa, ze kterých mohou lidé čerpat, v Plzni je poradkyně, která působí v Přešticích, Klatovech a v Plzni. V PK působí krajská rada seniorů, která má zdarma právníckou poradnu.
- **Pečovatelská služba**
 - CpKP ZČ: představilo mapu působnosti PS a přiblížilo působení poskytovatelů této služby v regionu; Diakonie ČCE má v plánu navýšit kapacity pro poskytování PS v ORP Nýřany

- Centrum pečovatelských a ošetrovatelských služeb Město Touškov (CPOS MT): dojíždí i do Zruče, největším problémem je kapacitní problém pro zajíždění do malých okrajových obcí, logistika je problém, bylo by vhodné, aby v obcích bylo vytvořeno zázemí pro pečovatelky (problém dojíždění). Kapacitně je na tom poskytovatel poměrně dobře, může rozšiřovat službu do dalších obcí, největší problém jsou dojezdové vzdálenosti do malých obcí, ne všem můžeme vyjít vstříc.
- Pečovatelská služba Horní Bříza (PS HB): působí pouze na území obce Horní Bříza, zajišťuje nejvíce dovoz obědů, v příštím roce zamýšlí poskytovatel řešit další rozšíření časové dostupnosti služby podle potřeb v obci (odpolední a večerní hodiny).
- Diakonie ČCE: středisko západ (Diakonie Západ - Jubilata): působí v Nýřanech od r. 2019, letos přibrali obec Tlučnou, žádají o navýšení kapacity, nyní jsou na její hraně, zájem o službu se zvyšuje, službu kontaktují okolní obce, je složité operativně reagovat, plány není možné tak rychle realizovat za současné situace kapacit, bylo by užitečné se ještě sejit nad tím, jak území službou zasíťovat.
- obec Pňovany: nemá pečovatelskou službu zajištěnou a je jí potřeba, lidé mají zájem, potřebovali by informace o tom, co by to pro obec znamenalo. Pokud by někdo měl zájem, zázemí pro pečovatelky může obec v Pňovanech poskytnout.
- P. Špoták: časová vytíženost pečovatelek je maximální, polovinu doby zabere cesta po terénu, podle zákona musí být určený čas, od kdy do kdy je služba poskytována, poskytovatelé si ho mohou upravit, požadavky klientů jsou nerovnoměrné, 70-80 % lidí požaduje službu dopoledne, pro zbytek dne není tolik požadavků. Plánování je důležité, je problém mít pohotovostní úvazky, ale u této služby a u osobní asistence je nutné řešit, aby mohla operativně reagovat na momentální potřeby území navzdory dlouhodobému plánování a zajistit jejich dlouholeté financování.
- obec Lochousice (se zapracováním připomínky): obec služby momentálně nepotřebuje, ale do budoucna bude třeba o tom přemýšlet. Obec má v objektu obecního domu nebytový prostor o dvou místnostech, kde by mohlo vzniknout zázemí pro pečovatelky – nabídka pro poskytovatele.
- obec Krsy: uvítali by službu na území obce, v loňském roce se vyskytl poměrně složitý případ, který se podařilo vyřešit díky CPOS Město Touškov. Náklady na službu nejsou zanedbatelné, obec bude řešit financování a hledat prostředky v rozpočtu obce, chybí výraznější podpora ze strany státu, aby bylo předcházeno odchodu lidí do pobytových služeb, dokud ještě mohou s péčí zůstat ve své domácnosti.
- obec Pňovany: nabídla prostory pro zázemí pečovatelek působících v obci

CPKP ZČ: Téma poptávky po službě bude vhodné blíže zmapovat a zrealizovat setkání poskytovatelů pečovatelské služby se zástupci obcí. Současně je s ohledem na propojenost cílové skupiny setkání uskutečnit spolu s poskytovateli služby osobní asistence, která je na území rovněž poskytována. Daná problematika může být vhodným tématem pro realizace průzkumu potřeb v regionu – odsouhlaseno členy pracovní skupiny.

- **Osobní asistence**

- 15. přední hlídka Royal Rangers Mariánské Lázně - Středisko Víteček (Středisko Víteček): poskytovali osobní asistence v Krsích, v Pernarci, jinak se pohybují mezi Plzní a Chebem. Je problém zajistit zaměstnance v rámci plánování v návaznosti na nárazové požadavky, pokud jde o vzdálenější lokality a asistence je dlouhodobější, snaží se zajistit personální kapacity přímo v místě požadavku péče. Momentálně mají asi 3-4 asistence v ORP Nýřany. U starších

lidí, kteří žijí sami, nejsou často zajištěny ani obědy a dopolední úkony, bylo by dobré v rámci plánování služeb zajistit koordinaci služeb poskytovatelů.

- HEWER: působí v ORP Nýřany cca u 4 klientů - Ledce, Zruč-Senec, Vejprnicko. Mají požádáno o navýšení úvazků, chtěli by služby v ORP rozšiřovat, ve vzdálenějších částech ORP se snaží najít a zaškolit asistenty přímo z místa poskytované péče. Velká část klientů má zajištěnou pečovatelskou službu, ale pouze cca do 15. nebo 16. hodiny, večerní hodiny nejsou zajištěny. Mladší klienti se ukládají třeba kolem 20., 21. nebo 22. hodiny, večerní péče je problém. Nyní je poskytovatel na hranici kapacit, věří, že se od příštího roku podaří službu rozšířit. Pokud večerní péče není zajištěna, lidé končí v pobytových službách. Večerní péče je požadována zejména u seniorů a OZP, u dětí večery tolik požadovány nejsou.

- **Odlehčovací služby**

- Domov - plzeňská hospicová péče (Domov): v terénu je 90 % klientů OZP a senioři, výhodnější jsou několikahodinové služby, není možné vyslat pečovatelku na hodinu do vzdálenější obce, je nutné se zdržet alespoň na 3 hodiny a více, s kapacitou poskytovatele není možné krátkodobou péči zajistit. Není problém večerní péče, ale je nutné, aby pečovatelka mohla setrvat alespoň 3 hodiny. Poskytovatel požádal o navýšení kapacit, v pobytovém hospici se potýká s nedostatkem zdravotních sester, služba je poskytována do 40 km od Plzně.
- Domov pro osoby se zdravotním postižením Horní Bříza (DOZP HB): pobytová odlehčovací služba nad 50 let věku OZP, služba je využívána výrazně sezónně, v době dovolených pečující osoby službu poptávají, zrovna tak, když pečující potřebují zajistit své osobní záležitosti. Kapacita jsou 2 lůžka, možno v rámci svých působností službu veřejně propagovat, aby byla zpětná vazba pro případy rozšíření služby. Nyní se termín služby dá najít, kapacita nyní dostačuje, ale zájem o ní vzrůstá.
- p. Špoták: V roce 2020 se testovala malá kapacita (2 odlehčovací lůžka), bude se vyhodnocovat jejich obsazenost a nákladovost, případně dále měnit jejich počet. Zájem o službu je zřejmý, je třeba seznamovat veřejnost s touto službou, jako formu pomoci neformálních pečujících. Je vhodné zájem o službu dále monitorovat a vyhodnocovat potřebu v regionu. Kraj chce jít cestou vyčleňování částí kapacity pobytových služeb pro tuto službu.
- Sdružení Exodus (Exodus): poskytuje ambulantní formu služby s možností svozu jednou týdně pro děti a mladistvé. Poskytovatel uvažuje o pobytové odlehčovací službě, poptávka je. Šlo by asi o 8 lůžek.
- Centrum Hájek: nabízí odlehčovací službu pro děti 1-18 let, odlehčovací služba je ambulantní. 6 klientů z Nýřanska, svozová služba se domlouvá s rodiči podle potřeby.
- obec Pňovany – pokud by byl zájem, obec je ochotna poskytnout poskytovatelům prostor na webových stránkách pro prezentaci služby.

- **Domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením**

- DS Zbůch - Domov pro seniory Barbora, domovy pro seniory (DS Zbůch): soukromé zařízení, spolufinancováno krajem pro 21 klientů, kapacita je 49 klientů, síť kraje byla uzavřena, je to chyba, každý rok poskytovatel žádá o potřebné finance, nepovedlo se, služba je zahrnuta do všech krajských kapacit, přitom kraj spolufinancuje pouze kapacitu 21 lůžek. Služba se nedostane s kapacitami ani do rozvojové sítě. Financování je třeba řešit. Způsob financování je nespravedlivý, je trapné každý rok žádat o peníze, problém systému je také ten, že by v případě vyhovění musel ukrojit finance jiným poskytovatelům. Systém financování služeb je třeba řešit. Poskytovatel eviduje převis poptávky nad nabídkou.
- Ústav péče o seniory Třemošná, domovy se zvláštním režimem (ÚPS Třemošná): kapacita 50 lůžek, Plzeňský kraj nabízí kapacitu lůžek, ale podpora kraje není, je nutné zachovat kvalitu a

odbornost péče, problém je financování, kapacity služby jsou v rozvojové síti. Ve chvíli, kdy se bojuje o každou korunu, není možné plně podporovat systém přijetí klientů pouze ve 3. či 4. stupni závislosti. Bylo by vhodné se zamyslet nad financováním služeb těchto poskytovatelů. Poptávka po službě je obrovská a bylo by třeba řešit její rozvoj, což bez finančních prostředků není možné.

- p. Špoták – Plzeňský kraj hospodaří s financemi, které má ze státního rozpočtu (MPSV ČR). Požadavek byl 1 650 000 000,- Kč, aby kraj uspokojil všechny poskytovatele. Konečný příspěvek ze státního rozpočtu byl (po odečtení financí na reformu psychiatrické péče) necelých 900 milionů. Co kraj dostal, to rozdál. Není problém dát všechny kapacity do sítě, ale o to menší bude jednotlivá finanční podpora, tj. 45 – 50 % částky z předešlého roku. Nyní řešíme finance s ministerstvem na dofinancování služeb. Určitě je prostor k diskuzi, jak věc řešit a financování služeb v kraji nastavit, vždycky ale narazíme na obnos peněz z MPSV, který kraj na služby dostává. Náš současný požadavek na MPSV ČR bude cca 1,9 miliardy korun. Kraj souhlasí, že financování sociálních služeb je nutné řešit v návaznosti na systém víceletého financování.
- DS Zbůch: letos je to 0, další rok je taky 0, plánujeme na 5 let, za 5 let zase budeme říkat, že podpora zase nebude? Je nutné tuto problematiku zahrnout do plánování služeb, s krajskou sítí služeb je třeba pracovat.
- ÚSP Třeboň: dalším tématem k diskuzi je vyrovnávací platba a její využití v rámci financování pobytových služeb. Zlepšení financování nahrává také změna zákona o sociálních službách a výše úhrady za služby.
- **Raná péče**
 - Diakonie ČCE – Středisko celostátních programů a služeb: má dostatečnou kapacitu pro Plzeňský kraj, působí další poskytovatel, KUK a Tamtam, kapacity jsou pro kraj dostatečné. Vize - ambulantní služba – pěkná myšlenka, ale služba je ze zákona primárně poskytována v terénní formě (v rodině). Čekací lhůty nejsou dlouhé, péči je možné poskytnout včas. Stručné představení služby.
- **Jiné služby**
 - Centrum sociálních služeb Stod (CSS Stod): poskytuje v ORP Nýřany sociálně aktivizační služby, pobytové služby domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení. Rádi by rozšířili o 1,0 úvazku chráněné dílny, aby zaměstnali klienty v rámci reformy psychiatrické péče.
 - Ledovec: stručná informace o reformě psychiatrické péče, do níž je Ledovec aktivně zapojen, nabídce služeb, zejm. sociální rehabilitace a potřebě rozšíření multidisciplinárního týmu.
- **Dobrovolnictví**
 - paní Kadlíčková – v této oblasti se možná blýská na lepší časy, vznikají nová centra – Vochov, vzniklo mezigenerační a dobrovolnické centrum, tudy může vést cesta k rozvoji dobrovolnictví.

CpKP ZČ shrnulo zbylé služby a další problémové oblasti, které se v rámci setkání nepodařilo projednat, nicméně v rámci realizace projektu budou témata dále projednávána v užším složení pracovních skupin. CpKP ZČ poděkovalo účastníkům za jejich aktivní příspěvky a vyzvalo účastníky k připomínkování zápisu a zaslání dalších podnětů k problematice, kterou bude zapotřebí projednávat v rámci procesu KPSS na Nýřansku.

Zpracoval: Eduard Šišpela, CpKP ZČ

Ověřila: Marie Hrečínová Prodanová, CpKP ZČ

Dne: 9. 7. 2021, připomínky zpracovány dne 27. 7. 2021

Příloha 1 (podklad k jednání):

Potřeby a nedostatky v sociální oblasti v SO ORP Nýřany pro skupinu osob Senioři a osoby se zdravotním postižením

Vize (1-37):

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- Funguje síť sociálních služeb (prakticky) a funguje spolupráce na bázi partnerství mezi subjekty (sociální služby, úřady aj.) (2)
- Dostatečná informovanost o systému sociálních služeb (3)
- Otevřenost ke spolupráci i ze strany klientů (4)
- Pečovatelská služba a terénní služby sociální péče pokrývají území ORP Nýřany (5)
- Katalog sociálních služeb v ORP Nýřany je uživatelsky přívětivý a praktický zejm. pro uživatele (příklady situací) (6)
- Multidisciplinární tým (sociální, zdravotnický personál aj.) je dostatečný po stránce kapacity a připravený reagovat do 48 hodin na potřebu individuální podpory člověka v krizi (7)
- Podpora vzdělávání je klíčovou sociální službou - rovný přístup ke vzdělávání má každé dítě a není to ovlivněno socioekonomickým zázemím (8)
- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Poskytovatelé mají kapacitu pro Housing first – je dostatek krizových bytů (10)
- Ve všech částech ORP jsou dostupné sociální služby pro rodiny s dětmi (11)
- Dětský psycholog a psychiatr je dostupný a má ordinaci v Nýřanech (12)
- V ORP je ambulantní zařízení rané péče (13)
- V ORP je stacionář pro děti se specifickými vzdělávacími potřebami a výchovnými problémy (14)
- V ORP jsou dostupné sociální byty v obcích (15)
- Informovaní občané jsou ve všech obcích ORP – informovanost ohledně způsobu řešení obtížné životní situace (webové stránky obcí poskytují informace) (16)
- Do r. 2026 PK dokončí deinstitucionalizaci sociálních služeb (17)
- Do r. 2026 bude v OPR méně sociálních problémů (18)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)
- Politické reprezentace PK a obcí vezmou proces rozvoje sociálních služeb za svůj a budou se ho účastnit – garance kraje (20)
- Existují rovné příležitosti pro osoby s duševním onemocněním v oblasti bydlení po návratu ze zařízení (21)
- V ORP je dostupný psychiatr, psycholog, logoped (22)
- V ORP existuje nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které podpoří vzdělávání dětí (23)
- V ORP je dostupná občansko-právní poradna (24)
- V ORP jsou dostupné terénní služby, které zajišťují sanaci rodiny (25)
- Informace o sociálních službách v katalogu jsou i na webech obcí srozumitelné (26)
- V ORP jsou dostupní odborníci zdravotní péče pro děti mladšího věku od narození s postižením (27)
- V ORP je dostupné nízkoprahové centrum pro děti (28)
- V ORP jsou rozšířeny SAS pro rodiny s dětmi (29)
- V ORP je dostupná domácí hospicová péče a zdravotní a sociální služby jsou provázané a je dostatečná informovanost o lůžkové hospicové péči v Plzni (30)
- Funguje multioborová spolupráce (sociální služby, zdravotnictví, školství) (31)
- V regionu jsou dostupné terénní i ambulantní sociální služby, které umožní osobám se znevýhodněním žít v přirozeném sociálním prostředí a umožní jim žít co nejdéle doma a komunitní pobytové služby mají dostatečnou kapacitu pro ty, kteří potřebují podporu v režimu 24/7 (32)
- V regionu je dostatek odborných pracovníků a finanční ohodnocení je dostatečné (33)
- Ze strany obcí i kraje je dostatečná motivace pro vznik nových i rozvoj stávajících sociálních služeb (34)
- V ORP existuje funkční systém rozšiřování sociálních služeb (je vyřešen systém financování sociálních služeb, je definován zodpovědný nositel tohoto rozšiřování) (35)
- Systém operativně reaguje na vznikající potřeby v regionu (pečovatelské, terénní služby sociální péče) (36)
- Pečovatelská služba je dostupná večer, rozšíření o víkendech a svátcích (37)

1. SOCIÁLNÍ SLUŽBY dle zákona č. 108/2006 Sb. (pobytové, ambulantní, terénní):

1.1. Odborné sociální poradenství (obě skupiny)

SWOT analýza:

- Kumulace funkcí soc. pracovníků POÚ (kolize, nedostatečný prostor pro terénní soc. práci vč. depistáže)
- Nízká informovanost občanů o PnP
- Nízké povědomí v území o tom, co jsou sociální služby a jak fungují procesy sociálního zabezpečení
- Nedostatečná kapacita odborného sociálního poradenství

- Nárůst zadlužení seniorů
- Nárůst seniorů s nízkým důchodem (nedosáhnou na soc. dávky) nebo bez nároku na výplatu důchodu
- *Nedostatečná kapacita adiktologické ambulance (sk. Rodiny s dětmi a OOSV)*

Vize (1-37):

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- Otevřenost ke spolupráci i ze strany klientů (4)
- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- V ORP je dostupná občansko-právní poradna (24)

SP POÚ: chybí adiktologická ambulance

Poskytovatelé: terénní dluhové poradenství (zmapování situace v regionu a následné individuální řešení případu); plán posílit personál o 1-2 zaměstnance a tím navýšit úvazek OSP o 1,0 (Člověk v tísni, o.p.s.)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.2. Pečovatelská služba

SWOT analýza:

- Nedostatečné pokrytí ORP pečovatelskou službou včetně péče ve večerních hodinách a o víkendech
- *Chybí pečovatelská služba pro rodiny s dětmi (sk. Rodiny s dětmi)*

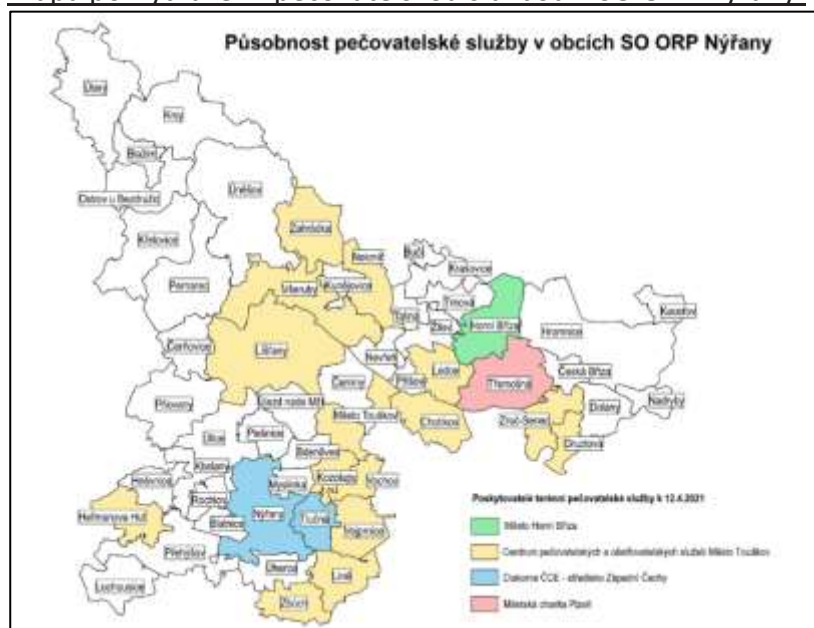
Vize:

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- Pečovatelská služba a terénní služby sociální péče pokrývají území ORP Nýřany (5)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)
- V regionu jsou dostupné terénní i ambulantní sociální služby, které umožní osobám se znevýhodněním žít v přirozeném sociálním prostředí a umožní jim žít co nejdéle doma a komunitní pobytové služby mají dostatečnou kapacitu pro ty, kteří potřebují podporu v režimu 24/7 (32)
- Pečovatelská služba je dostupná večer, rozšíření o víkendech a svátcích (37)

Poskytovatelé: dostatečné pokrytí regionu pečovatelskou službou a zajištění služby ve večerních hodinách a o víkendech; plán navýšit personál o 2 úvazky (Diakonie ČCE); systémový problém narážející na registraci služby – registrace je nějak nastavena a není možné kapacity operativně měnit, bylo by vhodné potřeby v regionu lépe mapovat a terénní služby podle toho nastavovat; Poskytovatel CPOS Město Touškov – cílová skupina děti do 4 let; chybí pečovatelská služba, která by pomohla rodičům s dětmi

Obce: plán zajistit PS na svém území (Úterý, Kbelany, Přehýšov, Pernarec, Rochlov Krsy, Ostrov u Bezdruzic aj.); vypovídání smluv obcemi na zajištění pečovatelské služby z finančních důvodů (vysoké náklady na PS).

Mapa pokrytí území pečovatelskou službou v SO ORP Nýřany:



Zdroj: Analýza poskytovaných sociálních služeb v SO ORP Nýřany (CpKP ZČ)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.3. Osobní asistence

SWOT analýza:

- Nedostatečné zajištění terénních soc. služeb (terénní programy, hospicová péče, osobní asistence, odlehčovací služby)
- *Nedostatečná kapacita terénních soc. služeb a dlouhá čekací doba (terénní programy, raná péče, osobní asistence, odlehčovací služby) – sk. Rodiny s dětmi*

Vize:

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- Pečovatelská služba a terénní služby sociální péče pokrývají území ORP Nýřany (5)
- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Ve všech částech ORP jsou dostupné sociální služby pro rodiny s dětmi (11)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)
- V regionu jsou dostupné terénní i ambulantní sociální služby, které umožní osobám se znevýhodněním žít v přirozeném sociálním prostředí a umožní jim žít co nejdéle doma a komunitní pobytové služby mají dostatečnou kapacitu pro ty, kteří potřebují podporu v režimu 24/7 (32)

SP POÚ: chybí péče v terénu pro osoby s demencemi, osobní asistence dlouhodobě není, pečovatelky nemohou poskytnout péči v dostatečné intenzitě, tito lidé pak končí natrvalo v pobytových zařízeních

Poskytovatelé: terénní služby – odlehčovací služby a osobní asistence (pro dospělé i děti), plán navýšit pracovní úvazky a rozšířit služby do všech ORP PK po přesunutí všech úvazků do základní sítě SSL PK (HEWER), personální problémy v osobní asistenci v režimu 24/7, problém s finančním ohodnocením personálu a odborností (středisko Víteček, působnost Krsy)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.4. Odlehčovací služby

SWOT analýza:

- Nedostatečné zajištění terénních soc. služeb (terénní programy, hospicová péče, osobní asistence, odlehčovací služby)
- Nedostatečná kapacita zdravotních a sociálních služeb pro klienty s psychickým a psychiatrickým onemocněním po propuštění ze zdravotnických zařízení
- nedostatečné zajištění pobytové odlehčovací služby (12 lůžek)
- Nárůst intenzity úkonů péče od poskytovatelů v souvislosti s péčí rodiny až do úplné ztráty soběstačnosti (časová a finanční náročnost pro poskytovatele)
- *Nedostatečná kapacita terénních soc. služeb a dlouhá čekací doba (terénní programy, raná péče, osobní asistence, odlehčovací služby) – Sk. Rodiny s dětmi*

Vize:

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- Pečovatelská služba a terénní služby sociální péče pokrývají území ORP Nýřany (5)
- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Ve všech částech ORP jsou dostupné sociální služby pro rodiny s dětmi (11)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)
- V ORP je dostupná domácí hospicová péče a zdravotní a sociální služby jsou provázané a je dostatečná informovanost o lůžkové hospicové péči v Plzni (30)
- V regionu jsou dostupné terénní i ambulantní sociální služby, které umožní osobám se znevýhodněním žít v přirozeném sociálním prostředí a umožní jim žít co nejdéle doma a komunitní pobytové služby mají dostatečnou kapacitu pro ty, kteří potřebují podporu v režimu 24/7 (32)

SP POÚ: chybí péče v terénu pro osoby s demencemi, osobní asistence dlouhodobě není, pečovatelky nemohou poskytnout péči v dostatečné intenzitě, tito lidé pak končí natrvalo v pobytových zařízeních

Poskytovatelé: terénní služby – odlehčovací služby a osobní asistence (pro dospělé i děti); plán rozšířit odlehčovací službu o její pobytovou formu (4-5 lůžek standardních), při zvýšeném zájmu využití lůžek pobytové rehabilitace – až 20 lůžek (Exodus); plán navýšit kapacitu SSL a projednat s krajem kritickou situaci služby a zvýšit její podporu (Domov-plzeňská hospicová péče), pobytové

odlehčovací služby - chybí finanční prostředky, problém s financováním paliativní péče, hrozí utlumování služby

Obce: chybí služby pro rodiny při péči o nemohoucího či zdravotně postiženého člena rodiny (Blatnice)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.5. Domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením

SWOT analýza:

- Nedostatečná kapacita pobytových soc. služeb (DS, DZR, DOZP), dlouhé čekací doby na umístění (DS-73 lůžek x 137 žádostí; DZR-137 lůžek x 124 žádostí; DOZP – 330 lůžek X 49 žádostí)
- Soukromá pobytová zařízení nejsou pro každého (cena)
- Kapacity pobytových zařízení jsou na samém maximu finančním a stavebním
- Nárůst zadlužení seniorů

Vize (1-37):

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- Do r. 2026 PK dokončí deinstitucionalizaci sociálních služeb (17)

SP POÚ: DZR (stávající kapacity jsou plné, což zapříčiňuje dlouhé čekací doby na přijetí klientů); chybí pobytové zařízení pro lidi s psychickým onemocněním (klasické pobytové služby je nepřijmou, byty pro ně nejsou, nejsou schopni plnit podmínky SSL, proto zůstávají dlouhodobě hospitalizovaní); v centru řešeného území (Nýřany) by bylo vhodné zřízení domova pro seniory

Poskyvatel: obecně chybějí kapacity pobytových SSL napříč cílovými skupinami, zejména pak DZR (často lidé s nízkými příjmy, kteří nemají možnost dostat se do nestátních zařízení); plán rozšíření služby DZR nebo DOZP po vyřešení financování celé kapacity zařízení (DS Zbůch); vypracovaná studie navýšení kapacity DZR (Baculus)

Obce: plán zřídit domov pro seniory (Druztová); nabídky volného objektu na zřízení domova pro seniory (Nýřany)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.6. Chráněné bydlení

SWOT analýza:

- Nedostatečná kapacita sociálního a chráněného bydlení
- Nedostatečná kapacita zdravotních a sociálních služeb pro klienty s psychickým a psychiatrickým onemocněním po propuštění ze zdravotnických zařízení

Vize (1-37):

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Do r. 2026 PK dokončí deinstitucionalizaci sociálních služeb (17)
- Existují rovné příležitosti pro osoby s duševním onemocněním v oblasti bydlení po návratu ze zařízení (21)
- V regionu jsou dostupné terénní i ambulantní sociální služby, které umožní osobám se znevýhodněním žít v přirozeném sociálním prostředí a umožní jim žít co nejdéle doma a komunitní pobytové služby mají dostatečnou kapacitu pro ty, kteří potřebují podporu v režimu 24/7 (32)

SP POÚ: bydlení pro lidi s psychickým onemocněním, ideálně byty, kde by byl stálý sociální a lékařský dohled

Poskyvatel: v regionu 2 poskyvatel (CCS Stod – 10 žádostí x 9 lůžek kapacita)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.7. Stacionáře (denní, týdenní)

SWOT analýza (sk. Rodiny s dětmi):

- Chybí stacionáře a pobytové služby pro rodiny s dětmi PAS
- Chybí následná péče pro klienty rané péče po 7. roce věku

Vize (1-37):

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)

- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Ve všech částech ORP jsou dostupné sociální služby pro rodiny s dětmi (11)
- V ORP je stacionář pro děti se specifickými vzdělávacími potřebami a výchovnými problémy (14)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)
- V regionu jsou dostupné terénní i ambulantní sociální služby, které umožní osobám se znevýhodněním žít v přirozeném sociálním prostředí a umožní jim žít co nejdéle doma a komunitní pobytové služby mají dostatečnou kapacitu pro ty, kteří potřebují podporu v režimu 24/7 (32)

SP POÚ: byl by vhodný stacionář pro děti se specifickými výchovnými a vzdělávacími potřebami, plzeňské služby jsou poskytovány přednostně pro plzeňské děti

Poskytovatelé: stacionáře pro rodiny s dětmi s PAS, plán do pěti let postavit stacionář a dostat se do základní sítě SSL PK (ProCit)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.8. Raná péče (také ve sk. Rodiny s dětmi)

SWOT analýza:

- Chybí následná péče pro klienty rané péče po 7. roce věku
- Nedostatečná kapacita terénních soc. služeb a dlouhá čekací doba (terénní programy, raná péče, osobní asistence, odlehčovací služby)

Vize (1-37):

- Ve všech částech ORP jsou dostupné sociální služby pro rodiny s dětmi (11)
- V ORP je ambulantní zařízení rané péče (13)
- V ORP jsou dostupní odborníci zdravotní péče pro děti mladšího věku od narození s postižením (27)

SP POÚ: je vítáno také další zařízení pro poskytování rané péče, stále více dětí má určité specifické potíže a je dobré, aby rodiče mohli tyto služby čerpat v blízkosti bydliště

Poskytovatelé: chybí odborníci na sestavení pracovního týmu rané péče; poskytovatel (Diakonie ČCE – středisko celostátních programů a služeb) v PK má problémy s financováním služby (nepropustnost krajské sítě sociálních služeb), v informovanosti a ve spolupráci s pediatry, kteří rodiče o službě dostatečně neinformují. Informovanost rodičů je minimální, nejlépe funguje předávání informací o službě mezi rodiči. Poskytovatel nejvíce řeší jednotné financování ve všech krajích pro udržení pevného financování a udržení kvality služeb; poskytovatel (Raná péče Kuk) - raná péče je z principu terénní služba, aby rodiny nikam nemusely jezdit, služba je dostupná pro celý PK, potřeba dostupnosti všech odborníků pro dětské klienty i mladšího věku (psycholog, psychiatr, logoped), příliš nefunguje spolupráce s pediatry, rodiče často řeší vzdělávání dětí, školku, povinný předškolní rok či školu (mimo Plzeň chybí speciální třídy, je problém děti umístit, když není možná běžná integrace do běžných škol). Čím dále od Plzně rodina žije, tím větší problémy v dostupnosti návazných služeb jsou. V ORP by měla být obecně větší vybavenost pro tuto skupinu v poskytování návazných služeb (speciální školy a školky, odborní lékaři, ...). Kapacitně je služba naplněna, problémy - financování služeb, nutná 10% spoluúcast, nízká míra informovanosti pediatrů, odborných lékařů a veřejnosti o službě.

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.9. Jiné služby

SWOT analýza:

- Pokles pracovních míst v regionu, a to i pro OZP a mladistvé

Poskytovatelé: Centrum sociálních služeb Stod – rozšíření nabídky o sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (informace po setkání PS 19. 5. 2021)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2. OSTATNÍ SLUŽBY

2.1. Multidisciplinární tým pro osoby s psychickým a psychiatrickým onemocněním

SWOT analýza:

- Nedostatečná kapacita zdravotních a sociálních služeb pro klienty s psychickým a psychiatrickým onemocněním po propuštění ze zdravotnických zařízení

Vize (1-37):

- Multidisciplinární tým (sociální, zdravotnický personál aj.) je dostatečný po stránce kapacity a připravený reagovat do 48 hodin na potřebu individuální podpory člověka v krizi (7)
- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Dětský psycholog a psychiatr je dostupný a má ordinaci v Nýřanech (12)
- Do r. 2026 PK dokončí deinstitucionalizaci sociálních služeb (17)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)
- V ORP je dostupný psychiatr, psycholog, logoped (22)
- V regionu jsou dostupné terénní i ambulantní sociální služby, které umožní osobám se znevýhodněním žít v přirozeném sociálním prostředí a umožní jim žít co nejdéle doma a komunitní pobytové služby mají dostatečnou kapacitu pro ty, kteří potřebují podporu v režimu 24/7 (32)

SP POÚ: služby pro klienty s psychiatrickým onemocněním (především následná péče po propuštění ze zdravotnických zařízení)

Poskytovatelé: region Nýřanska je pokrytý multidisciplinárním týmem – psychiatrické sestry, psychiatr a psycholog, absorpční kapacita je dostatečná, lze reagovat do 48 hodin v krizi (Ledovec)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.2. Zdravotnictví

SWOT analýza:

- V periferních částech území chybí základní veřejné služby
- Chybí lékaři pro specifická onemocnění (demence aj.)
- Nedostatečná kapacita zdravotních a sociálních služeb pro klienty s psychickým a psychiatrickým onemocněním po propuštění ze zdravotnických zařízení
- Nárůst osob s demencemi a Alzheimerovou chorobou
- Utlumení činnosti úřadů, lékařské péče a některých terénních služeb v době pandemie

Vize (1-37):

- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Dětský psycholog a psychiatr je dostupný a má ordinaci v Nýřanech (12)
- V ORP je dostupný psychiatr, psycholog, logoped (22)
- V ORP jsou dostupní odborníci zdravotní péče pro děti mladšího věku od narození s postižením (27)

SP POÚ: psychiatrů je málo, nemají na klienty čas, klient jen řekne, co chce, lékař napíše léky...

Poskytovatelé: v regionu chybějí rehabilitační služby a logopedie pro dospělé (např. po CMP apod.); odborní lékaři pro osoby s demencemi a dalšími specifickými onemocněními; někteří poskytovatelé sociálních služeb by uvítali, kdyby pracovníci v SSL mohli vykonávat také některé úkony, které nejsou zařazeny do SSL (např. podávání léků apod.), narážejí na nedostatek informací o zdravotním stavu klienta, nevědí, jaké zdravotní komplikace u něho mohou nastat, nemohou pak podávat ani léky

Obce: zřízeno ambulantní středisko, které není několik let v provozu - opakovaně se nedaří podporu pro zajištění péče – neochota pojišťoven sepsat smlouvy (Úterý)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.3. Bydlení

SWOT analýza:

- Nízký počet bytů v DPS (vysoký podíl žádostí) - (193 bytů v ORP x 75 žádostí)
- Nedostatečná kapacita sociálního a chráněného bydlení

Vize (1-37):

- Poskytovatelé mají kapacitu pro Housing first – je dostatek krizových bytů (10)
- V ORP jsou dostupné sociální byty v obcích (15)
- Existují rovné příležitosti pro osoby s duševním onemocněním v oblasti bydlení po návratu ze zařízení (21)

Obce: plán na vybudování DPS (Chotíkov);

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.4. Doprava pro seniory a OZP

SWOT analýza:

- Geografické a sídelní uspořádání ORP (periferní území)
- V periferních částech území chybí základní veřejné služby
- Absence senior taxi

Vize (1-37):

➤ Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)

Rozhovory s poskytovateli: možnost přepravování seniorů (senior taxi, mobilní osobní asistence apod.)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.5. Dobrovolnictví

SWOT analýza:

- V periferních částech území chybí základní veřejné služby
- Chybí dobrovolníci

Vize (1-37):

➤ Funguje síť sociálních služeb (prakticky) a funguje spolupráce na bázi partnerství mezi subjekty (sociální služby, úřady aj.) (2)

➤ Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)

Poskytovatelé: dobrovolníci pro osamělé občany (ideální by bylo, kdyby každá obec měla vybudovanou vlastní síť dobrovolníků, protože není možné zajistit terénní služby v dostatečné míře všude)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.6. Informovanost

SWOT analýza:

- Kumulace funkcí soc. pracovníků POÚ (kolize, nedostatečný prostor pro terénní soc. práci vč. depistáže)
- Nedostatečná informovanost lékařů o sociálních službách
- Nedostatečná spolupráce za strany lékařů se sociálními službami
- Nízká informovanost občanů o PnP
- Nízká míra spolupráce samosprávy s poskytovateli soc. služeb
- Nízké povědomí v území o tom, co jsou sociální služby a jak fungují procesy sociálního zabezpečení
- Nedostatečná kapacita odborného sociálního poradenství
- Utlumení informační kampaně některých poskytovatelů soc. služeb (plné kapacity)

Vize (1-37):

➤ Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)

➤ Dostatečná informovanost o systému sociálních služeb (3)

➤ Katalog sociálních služeb v ORP Nýřany je uživatelsky přívětivý a praktický zejm. pro uživatele (příklady situací) (6)

➤ Informovaní občané jsou ve všech obcích ORP – informovanost ohledně způsobu řešení obtížné životní situace (webové stránky obcí poskytují informace) (16)

➤ Informace o sociálních službách v katalogu jsou i na webech obcí srozumitelné (26)

SP POÚ: je nutná větší informovanost lidí v okrajových obcích

Poskytovatelé: klienti nemají povědomí o SSL návazných na soc. problémy, vážne poradenství na úrovni obcí, lidé se pak o poradenství obracují přímo na pobytová zařízení, v katalogu služeb se lidé neorientují, měl by být na každé obci někdo, kdo jim poskytne základní informaci; je nedostatečná informovanost lékařů, úřadů a starostů obcí o SSL, až 90% informovanost pouze klient od klienta

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.7. Spolupráce

SWOT analýza:

- Nedostatečná spolupráce za strany lékařů se sociálními službami
- Nízká míra spolupráce samosprávy s poskytovateli soc. služeb
- Neprovázanost soc. služeb se zdravotními službami (financování úkonů)

Vize (1-37):

➤ Funguje síť sociálních služeb (prakticky) a funguje spolupráce na bázi partnerství mezi subjekty (sociální služby, úřady aj.) (2)

- Otevřenost ke spolupráci i ze strany klientů (4)
- Politické reprezentace PK a obcí vezmou proces rozvoje sociálních služeb za svůj a budou se ho účastnit – garance kraje (20)
- Funguje multioborová spolupráce (sociální služby, zdravotnictví, školství) (31)
- Ze strany obcí i kraje je dostatečná motivace pro vznik nových i rozvoj stávajících sociálních služeb (34)

SP POÚ: je důležité, aby se obce naučily obracet se na soc. pracovníky POÚ, kteří jsou schopni služby lidem zajistit a vzájemně je propojit

Poskytovatelé: potřeba prohloubení spolupráce mezi poskytovateli a praktickými lékaři, soc. oblast je u nich na pokraji zájmu, bylo by vhodnější do komunikace více zapojit zdravotní sestry lékařů, které poskytují pacientům obecné informace; pediatři nespolupracují s poskytovateli SSL, mají pak nedostatek informací a zapomínají nabízet rodičům dětí s PAS služby rané péče; potřeba zkvalitnit spolupráci mezi pobytovými a terénními SSL pro zajištění plynulého přechodu klienta do pobytových SSL; je žádoucí více provázat sociální pracovníce POÚ se starosty ostatních obcí (problémy občanů budou včas zachyceny soc. pracovníkem a tím efektivněji řešeny); někteří poskytovatelé by uvítali, kdyby pracovníci v SSL mohli vykonávat také některé úkony, které nejsou zařazeny do SSL (např. podávání léků apod.), narážejí na nedostatek informací o zdravotním stavu klienta, nevědí, jaké zdravotní komplikace u něho mohou nastat, nemohou pak podávat ani léky

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.8. Financování služeb

SWOT analýza:

- Nепropustnost krajské sítě soc. služeb
- Soukromá pobytová zařízení nejsou pro každého (cena)
- Nízká míra spolupráce samosprávy s poskytovateli soc. služeb

Vize (1-37):

- Funguje síť sociálních služeb (prakticky) a funguje spolupráce na bázi partnerství mezi subjekty (sociální služby, úřady aj.) (2)
- Politické reprezentace PK a obcí vezmou proces rozvoje sociálních služeb za svůj a budou se ho účastnit – garance kraje (20)
- V regionu je dostatek odborných pracovníků a finanční ohodnocení je dostatečné (33)
- Ze strany obcí i kraje je dostatečná motivace pro vznik nových i rozvoj stávajících sociálních služeb (34)
- V ORP existuje funkční systém rozšiřování sociálních služeb (je vyřešen systém financování sociálních služeb, je definován zodpovědný nositel tohoto rozšiřování) (35)
- Systém operativně reaguje na vznikající potřeby v regionu (pečovatelské, terénní služby sociální péče) (36)

Poskytovatelé: dlouhodobě uzavřená krajská síť SSL (nezahrnutí celé kapacity služeb ani do rozvojové sítě), což brání rozvoji služeb i financování stávajících kapacit; měl by se obecně zlepšit systém financování služeb, aby bylo možné navyšovat kapacity (klientské i personální) plynule dle vznikající potřeby po službách; rigidita krajské sítě SSL a nejasné informace o prioritách kraje brání rozvoji SSL

Obce: vypovídání smluv obcemi na zajištění pečovatelské služby z finančních důvodů; financování např. pečovatelské služby není zcela srozumitelné, velká finanční zátěž pro obce, obce nemají suplovat stát

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx