

Zápis ze Setkání u kulatého stolu v rámci komunitního plánování sociálních služeb na Nýřansku

Pracovní skupina: Děti, mládež, rodiny s dětmi a ostatní osoby ohrožené sociálním vyloučením

Datum, čas: 23. 6. 2021, 13:00 – 15:20

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

Přítomni:

Caisová Pavlína (město Nýřany)
Cimlerová Barbora (Člověk v tísni)
Faměrová Renáta (Diakonie ČCE)
Kaiser Tomáš (obec Úterý, Úterský spolek Bart)
Kaiserová Ida (Úterský spolek Bart)
Kunešová Erika (Krajský úřad Plzeňského kraje)
Lachoutová Adéla (Člověk v tísni)
Lomická Kateřina (Domus)
Macháčková Irena (Diakonie ČCE)
Maříková Jana (Člověk v tísni)
Najmanová Martina (Krajský úřad Plzeňského kraje)
Nejdlová Vladimíra (Rodinné centrum Heřmanova Huť)
Niedermayerová Dagmar (veřejnost, HD Nýřany)
Silovská Kateřina (Raná péče KUK)
Suchá Miroslava (obec Heřmanova Huť)
Špoták Rudolf (Plzeňský kraj)
Ullmanová Jiřina (Diakonie ČCE)
Vodrážková Ivana (OSVZ MÚ Nýřany)
Žůrková Jana (Diakonie ČCE)
Hrečínová Prodanová Marie (CpKP ZČ)
Šišpela Eduard (CpKP ZČ)

Omluveni: Cvačka Karel (obec Krašovice), Dimitrov Michael (Felix Plus), Dolejš Dominik (Tichý svět), Jungová Markéta (Centrum Hájek), Pechmanová Lenka (VIDA), Vítovcová Irena (ProCit), 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 pracovníc 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.nyřany.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 děti, mládež, rodiny s dětmi a ostatní osoby ohrožené sociálním vyloučením:

- **Odborné sociální poradenství (OSP)**

- Člověk v tísni (ČvT): OSP je na Nýřansku poskytováno (úvazek = 0,35), zaměření především na dluhové poradenství, uživatelé jsou podporováni také v návazných oblastech (pracovníprávní vztahy, bydlení, dávky aj.). Dluhové poradenství chce poskytovatel zachovat, a nabízet ho stále více klientům. Nýřansko je rozlehlé území, poskytovatel nemá kapacitu jezdit do okrajových obcí, dělat depistáž, ale tímto směrem by se chtěl dále ubírat. 80 % zabírá dluhové poradenství, poptávka v okrajových obcích je, ale kapacita organizace je nízká. Je vypsán výběrové řízení pro dalšího kolegu na další část úvazku, aby byl zhruba celý úvazek na tuto službu.
- OSVZ MÚ Nýřany: klienti tyto služby potřebují, odbor má potřebu klienty s touto službou propojovat, pro odbor je důležité vědět, které služby lze využít.
- Diakonie ČCE – středisko západní Čechy: rodiny řeší dluhovou i bytovou problematiku a sociální služba „Adite pro náhradní rodiny“ (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi) využívá další služby Diakonie, konkrétně OSP a zejména v oblasti dluhového poradenství. Terénně tato služba působí v dluhovém poradenství v celém kraji, kapacity momentálně není možné blíže sdělit (setkání se neúčastní zástupce OSP Diakonie).

- **Krizová pomoc a návazné / doprovodné služby (psychiatrická péče)**

- OSVZ MÚ Nýřany: zcela chybí dětský psycholog a psychiatr. Historicky se Nýřany spoléhaly na Plzeň, lidé ale více mají specifická postižení a poruchy a bylo by rozhodně zapotřebí, aby Nýřany svého psychologa a psychiatra měly. Počet lidí, kteří tyto odborníky potřebují, přibývá, a odbor je pro, aby tady ambulance byla a spolupracovala i se školou, která je největší v regionu.
- pan Špoták: tito lékaři chybí ve spoustě dalších měst podobných Nýřanům, jsou regiony, které mají do Plzně ještě dále než Nýřany. Je třeba se v rámci samosprávy obrátit na VZP, která by měla řešit zajištění lékařské péče v území.
- Paní Kunešová: kraj zákonnou povinnost řešit kapacity lékařů nemá. Tlak je nutné vyvíjet na VZP.
- pan Špoták: kraj neuzavírá smlouvy s krajem, kraj ho nezaměstnává, kraj nemá možnost ani nic pojišťovněm nařizovat, souvislost kraje se zdravotní péčí není.
- ČvT: je potřeba psychologické pomoci i pro dospělé osoby ohrožené soc. vyloučením, soc. pracovníci suplují psychology v rámci komplexní pomoci, je nutné, aby byla zajištěna alespoň možnost pomoci lidem se k těmto odborníkům dostat do Plzně (kapacita, cesta, ...)
- pan Kaiser: jednotlivci asi v boji se zdravotní pojišťovnou nic nezmůže, PK by měl také apelovat na VZP, že chybí v regionu nějaká služba, kraji by to nemělo být jedno.
- pan Špoták: kraj apeluje na VZP v oblasti pokrytí lékařskou péčí, ale pokud VZP uvede, že tato péče je dostatečně zajištěna, nemůže kraj dále nic dělat, zapojit by se měly i obce.

- Raná péče KUK: také pociťuje nedostatek psychologů, je problém sehnat psychologa pro posouzení školní docházky dětí. Je to celokrajský problém, pravděpodobně i celorepublikový, odborníci nejsou, je nutná systémová podpora v rámci rozvoje vzdělávání v těchto oborech.
- pan Špoták: v rámci reformy psychiatrické péče se kapacity těchto odborníků řešili, mapoval se i zájem o studium oboru psychiatrie, kdy z 30 studentů zájem o obor psychiatrie projevil pouze jeden.

- **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SAS)**

- ČvT: SAS pro rodiny s dětmi je v regionu zastoupena, je jedna pracovnice organizace pro území Horní Bříza až Holýšov, stav je naplněný, služba je plně vytížená, uvítala by nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Nýřanech i terénní službu, která řeší výchovné problémy a sanaci rodiny, tyto služby, na které je možné rodiny SAS dále navázat, když kompetence rodičů jsou omezené, zde výrazně chybí. Problém se týká i návaznosti rodin na psychologa a psychiatra, na pedagogicko-psychologickou poradnu, je velmi složité dostat rodiny za těmito odborníky do Plzně.
- Diakonie ČCE středisko západní Čechy, zařízení Archa pro rodiny s dětmi (Diakonie): má rovněž registrovanou službu SAS v rámci služby Archa – údajně mají kapacitu, ale není možné říci nic bližšího (zástupce služby není na setkání přítomen).
- MÚ Nýřany – OSPOD: dobře spolupracuje s oběma SAS v území, dále zde působil Domus (spolupráce skončila zřejmě s kapacitních důvodů). Tyto služby potřebuje řada rodin, souvisí to s úrovní propadu životní úrovně rodin v obtížné životní situaci, OSPOD tyto situace nemůže s rodinami řešit komplexně (z povahy vykonávané práce). Pracovníci OSPODu jsou rádi, když se podaří rodinu navázat na danou službu. Problém vzniká ve chvíli, pokud rodiče ukončí spolupráci se sociální službou (služba je na bázi dobrovolnosti a rodiče nemají povinnost s ní spolupracovat).
- Diakonie: často rodiče nejsou informovaní o tom, že mohou být nakontaktováni na SAS. Informace by mohly rodiny dostávat hned v počátku, motivovány ke spolupráci se SAS by mohly být i v rámci případových konferencí a je nutné rodiny motivovat k této spolupráci. SAS by v určitý moment měla být nařízena rodičům třeba i soudně, a to s řádným poučením, jak je využití služby důležité.
- MÚ Nýřany – OSPOD: vždy se snaží rodiny na nějakou ze služeb napojit, není jeho cílem děti z rodin odebírat. Pokud rodina ale službu odmítne, OSPOD s tím nemůže nic dělat.
- CpKP ZČ: upozornilo na možný problém s informovaností obyvatel a nabídlo např. možnost vytvoření a distribuci informačních letáků na konkrétní téma ze zdrojů projektu KPSS či prezentaci SAS formou zveřejnění informací v tisku (obecní zpravodaje).
- pan Špoták: informace o službách by měly přicházet ihned při zahájení práce s rodinou např. na OSPODu.
- Diakonie: než dojde k odebrání dětí, rodina by měla být informována o možnostech řešení jejich situace přímo z OSPODU.
- MÚ Nýřany - OSPOD: samozřejmě, že OSPOD rodinu, resp. rodiče v případě vzniklých problémů ihned informuje o nabídce služeb, na druhou stranu má ale poměrně málo informací od samotných poskytovatelů o tom, jak se práce s klienty vyvíjí a v jaké fázi se klienti v rámci spolupráce se službou nachází.
- Domus: aktuálně terénně v ORP nepůsobíme, dříve jsme měli pobočku, byla zrušena a nyní poskytujeme služby ambulantně v Plzni. V případě, že by byl zájem o naše terénní služby, můžeme jednat s paní ředitelkou (myšleno organizace Domus).

- CpKP ZČ: stálo by za to řešit tuto problematiku blíže, vzhledem k provázanosti MÚ Nýřany – OSPOD a SAS a jiných odborníků (odborní lékaři pracovníci) můžeme tuto oblast řešit také v rámci realizovaného průzkumu.

- **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM)**

- ČvT: vidí nutnost této služby přímo v Nýřanech jako službu návaznou službu, zde tato služba chybí. V Dobřanech klub funguje a je vidět i na práci s dětmi v rámci naší služby, že služba je využívána a má to na děti pozitivní dopad, i my máme možnost dětem v rámci služby něco nabídnout a kam děti poslat. Možná by byla nutnost služby v Horní Bříze?
- CpKP ZČ: může potřebnost služby zjistit v rámci průzkumu potřeb v regionu spolu s poskytovateli pro případné nastavení plánu rozvoje.
- Diakonie (se zpracováním připomínky): vysvětlení fungování mobilního NZDM - organizace má kapacitu na rozšíření služby, v Dobřanech je ambulantní klub Echo a DZ nabízí i realizaci služby NZDM i prostřednictvím mobilního klubu (skříňového auta), který vyjíždí do lokalit. V červnu končí projektová podpora mobilního klubu, ale organizace plánuje tuto formu poskytování služby zachovat a pravděpodobně i rozšířit. Mobilní klub zajíždí v tuto chvíli do Holýšova a Chotěšova. Nyní přijal poskytovatel nového pracovníka, který by službu vedl jako samostatnou, čímž by se otevíral prostor pro další lokality, do kterých lze vyjíždět. Nejprve se mapuje lokalita a potřebnost služby v dané lokalitě, navazuje se kontakt s dětmi v místech, kde mají tendenci se scházet. Podpora NZDM od obcí je různá. Do budoucna je záměr neprovozovat službu v rámci projektové aktivity, nýbrž financováním ze stát. rozpočtu prostřednictvím PK a za přispění obcí.
- Pan Špoták: nyní jde o ojedinělou službu mobilního NZDM v kraji, služba je zcela nová a působnost služby kraj velmi potěšila, pokud budou zjištěna data, že kapacita služby narůstá, tak tento typ služby může reagovat na případný nižší zájem o ambulantní typ služby, který je náročnější na prostory.
- Diakonie (se zpracováním připomínky): Návštěvnost některých ambulantních Klubů sice v době pandemie mírně poklesla, což bylo dáno realizací služeb on-line, či face-to-face formou po dobu protiepidemických opatření, ale jinak je návštěvnost ze strany klientů NZDM spíše stabilní či vzrůstající.
- CpKP ZČ: jedním z plánovaných průzkumů by mohl být průzkum potřebnosti NZDM na Nýřansku, který by realizovala Diakonie a CpKP ZČ by proces finančně podpořilo v rámci projektu KPSS na Nýřansku.
- Paní Kunešová: potřebnost služby je žádoucí propojit se samosprávou, průzkum potřebnosti je na místě.
- CpKP ZČ: Impuls pro nízkoprahová zařízení resp. centra zde na Nýřansku vyšel přímo od sociálních pracovníků POÚ a zástupců obcí (viz SWOT analýza a potřeby služby ve městech Zbůch, Horní Bříza, Nýřany a dále analýza sociálních služeb - Město Touškov).

Pracovní skupina odsouhlasila průzkum potřeb zaměřit na potřebnost nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v ORP Nýřany a realizovat jej Diakonií ČCE – středisko Západní Čechy.

Paní Kaiserová požádala, vzhledem k časové vytíženosti setkání, zda by nebylo možné navázat na předchozí téma projednáním problematiky volnočasových aktivit dětí a mládeže. Pracovní skupina s předsunutím bodu Školství, vzdělávání a volný čas souhlasila.

- **Školství, vzdělávání, volný čas**

- Paní Kaiserová: v zajištění služeb i volnočasových aktivit je na okrajovém území, v oblasti Úterska 70 km díra - žádné služby zde nefungují, přitom volnočasové aktivity (VČA) jsou významným preventivním nástrojem, když tento není, tak musejí nastoupit služby. V Plzni existuje dětský klub Radovánek, který se rozšiřuje i do dalších malých obcí (formou franchisy) a nabízí využití volného času formou kroužků pro místní děti. Je nutné prázdná území volnočasovými aktivitami naplnit. Pokud je Dům dětí a mládeže (DDM) daleko, je to problém. Tyto služby musejí být nastaveny také udržitelně. Apel na krajský úřad, aby konal nejen v tom, co musí, ale i v tom, co může, co mu zákon nezakazuje. Je nutné dostat k jednomu stolu politiky z různých souvisejících oborů. Volnočasové aktivity jsou vždy prosociální, předcházejí sociálním problémům a nutnosti působení sociálních služeb. VČA mají pozitivní vliv na školní docházku, setrvání ve vzdělání apod. Volnočasové aktivity pod školou mají asi větší možnost udržitelnosti. Spolupráce s obcí nefunguje, je to systémový problém. Na závěr diskuse k tématu VČA paní Kaiserová zmínila, že Úterský spolek Bart opravuje dům, kde vytváří projekt komunitního centra a chtěl by nabízet pestrou nabídku aktivit pro místní obyvatele a obyvatele z okolních obcí včetně možnosti setkávání seniorů atd. Spolek může nabídnout i prostory jako např. zázemí pro ambulantní sociální služby profesionálním poskytovatelům. Chce provozovat pestrou nabídku aktivit pro obyvatele z Úterý a okolí. Součástí bude i malé informační centrum. Je potřeba ale stále řešit celý problém nezajištěnosti potřebných služeb v okrajových částech PK komplexně, tzn. jako systémovou záležitost nefunkčního propojení mezi jednotlivými obory preventivních aktivit a následných služeb.
- Paní Kunešová: Radovánek je velmi dobré zařízení, kraj nemůže saturovat potřebu po volnočasových aktivitách, určitě ne úsek sociálních služeb, spíše úsek školství aj.
- ČvT: PK by měl více tlačit na propojování souvisejících problematik, mezioborová propojování by měl být politický zájem. Je nutné mazat hranice mezi jednotlivými souvisejícími obory. Jde nám o účinnou spolupráci mezi jednotlivými subjekty.
- Paní Kunešová: jsou nastaveny zákony, jak mezioborové přesahy zajistit, je to ale oblast vyšší politiky, nemůže to řešit úředník kraje. Existuje prostor pro angažování samosprávy k tomu, aby tyto záležitosti byly řešeny i na úrovni občan X obec. Můžeme samozřejmě tuto informaci o potřebě propojení přenést dále na vyšší místa v rámci kraje.
- Paní Nejdlová: skupina matek v obci Heřmanova Huť založila mateřské rodinné centrum, obec poskytla prostory a dodnes hradí nájem a energie. Centrum má klientelu i z neorganizované mládeže, aktivity jsou zejména pohybové, dále také vzdělávací, tvořivé aj. Aktivity jsou určené dětmi od narození, většina dětí je předškolního věku, pak jednotlivci cca do 11 let. Centrum může rovněž nabídnout prostory pro zázemí některé ze služeb.
- Raná péče KUK: zajištění VČA by občané měli asi řešit primárně s obcemi, asi to nefunguje možná proto, že starostové nejsou svolní, je to o lidech a asi to není v moci kraje/ státu.
- Cpkp ZČ: Mezioborové přesahy budou řešeny i v rámci dalšího bodu Spolupráce. Stejně jako sociální služby, které realizují jednotliví poskytovatelé jako reakci na rostoucí potřebu, většina volnočasových organizací vzniká z občanské iniciativy, tím ale není snížena ani vyřešena náročnost a možná systémová nedostatečnost tohoto procesu a vzniku VČA v regionech. KPSS se primárně zaměřuje na plánování sociálních služeb a není zatím zřejmé, zda se v rámci KPSS podaří problematiku multioborové spolupráce někam posunout, i když je to i pro rozvoj sociálních služeb nutné. Je třeba nyní zjistit, jaká je poptávka po zajištění aktivit pro děti a mládež v regionu.
- Pan Kaiser: občanská iniciativa je jistě důležitá, ale cílem těchto setkání by nemělo být uzavření problému tím, že je to věc občanů obce, mluvíme ale o velkém území, které by bylo žádoucí systémově pokrýt službami.

- OSVZ MÚ Nýřany: volnočasové aktivity nejsou záležitostí, které by měly být řešeny shora, je vždy nutná iniciativa a podpora obce a iniciativa místních občanů. Není možné tuto iniciativu chtít po KÚ PK.
- CpKP ZČ: může problematiku přenést na kraj a zmínit potřebu po multioborovém jednání, pokud bude na tomto postupu shoda v pracovní skupině. Je rovněž možné realizovat v Úterý setkání pro zjištění potřeb, příp. průzkum pro nastavení možného propojení sociálních služeb a vznikajícího komunitního centra, případně setkání místních obyvatel se zástupci obce aj. O výběru tématu k průzkumu je potřeba dále jednat.
- **Terénní programy (TP)**
 - ČvT: služba TP funguje, ale je nutné, aby tyto služby byly stále akcentované a neztrácela se mezi jinými službami, problémem je, že služba sociálně vyloučených osob je stále systémově poněkud opomíjena. Cílová skupina není atraktivní pro politickou podporu. Aktuálně je jeden pracovník na celé území, kapacita je naplněna, není čas na práci (depistáž) např. v sociálně vyloučených lokalitách. Bylo by potřeba ještě dalšího terénního pracovníka. Organizace zavádí pro zvýšení dostupnosti v rámci služby OSP online poradenství „Červené sluchátko“¹, je možné se také nově objednat na online poradenství.
- **Raná péče**
 - Raná péče KUK: kapacitu na poskytování služby máme - je dostačující, jezdíme po regionu a máme prostor pro terénní práci. Služba sama klienty neoslovuje, rodiče oslovují rovnou nás, je nezbytné, aby lékař informoval rodiče a o službě se dozvídali rodiče také prostřednictvím sociálních odborů. Informovanost rodičů o službě není všude stejná, někteří lékaři rodiče informují, někteří ne, je to vždy o lidech. Je potřeba zajistit návaznost dalších služeb např. osobní asistence aj.
 - CpKP ZČ: nabízí se možnost zvýšit informovanost o nabídce sociální služby, témata služeb péče, zejména asistenčních služeb pro děti se zdravotním postižením budou dále řešena v rozvoji služeb sociální péče.

CpKP ZČ poděkovalo účastníkům za podnětnou diskusi a uvedlo, že se sice v rámci setkání nepodařilo projednat všechny problémové oblasti, nicméně v rámci realizace projektu budou témata dále projednávána v užším složení pracovních skupin s cíleným zaměřením na jednotlivé problémové oblasti a CpKP ZČ se bude na členy pracovní skupiny obracet i v rámci spolupráce na průzkumu potřeb. Účastníci setkání byli nakonec vyzváni k připomínkování či doplnění zápisu.

Paní Kunešová na závěr poděkovala za všechny podněty od účastníků na setkání pracovní skupiny a nabídla spolupráci při dalších aktivitách KPSS na Nýřansku.

Zpracoval: Eduard Šišpela, CpKP ZČ

Ověřila: Marie Hrečinová Prodanová, CpKP ZČ

Dne: 09. 07. 2021, připomínky zpracovány dne 27. 7. 2021

¹ Telefonická Help linka pro lidi v nouzi, tel. 770 600 800, <https://www.clovekvtisni.cz/cervene-sluchatko-pomaha-z-dluhu-7592gp>

Příloha 1 (podklady k jednání):

Potřeby a nedostatky v sociální oblasti v SO ORP Nýřany pro skupinu osob Děti, mládež, rodiny s dětmi a osoby ohrožené sociálním vyloučením

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 bytové 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)
- Nízké povědomí v území o tom, co jsou sociální služby a jak fungují procesy sociálního zabezpečení
- Nedostatečná kapacita adiktologické ambulance

- Nedostatečná kapacita odborného sociálního poradenství

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. Krizová pomoc

SWOT analýza:

- Chybí dětské psychologové a psychiatři vč. návazné rodinné terapie

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)
- Poskytovatelé mají kapacitu pro Housing first – je dostatek krizových bytů (10)
- Dětský psycholog a psychiatr je dostupný a má ordinaci v Nýřanech (12)
- V ORP je dostupný psychiatr, psycholog, logoped (22)

Poskytovatelé: plán krizové služby více zaměřit i na dětské klienty (DCH Plzeň); chybí kapacity krizového bydlení a krizová lůžka

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.3. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SAS pro rodiny s dětmi)

SWOT analýza:

- Nárůst dětí odebraných z péče původní rodiny
- Nedostatečné kapacity SAS pro rodiny s dětmi
- Chybí dětské psychologové a psychiatři vč. návazné rodinné terapie

Vize (1-37):

- Jsou dostatečné kapacity v sociálních službách a služby jsou aktivní (depistáž aj.) (1)
- 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 jsou dostupné terénní služby, které zajišťují sanaci rodiny (25)
- V ORP jsou rozšířeny SAS pro rodiny s dětmi (29)
- Funguje multioborová spolupráce (sociální služby, zdravotnictví, školství) (31)

SP POÚ: chybí SAS pro rodiny s dětmi (nedostatečné pro ORP), vč. toho, že klienti musejí za službou dojíždět do Plzně (zrušené pobočky v ORP)

Poskytovatelé: Kapacita služby je naplněna, zahájení spolupráce je tak nutné předem naplánovat kontaktem kanceláře v Nýřanech (Člověk v tísni); Kapacita služby je aktuálně naplněna a situace nedovoluje navýšení služby (úvazků). Každoročně přibývá 1-2 % populace s PAS (ProCit)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.4. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM)

SWOT analýza:

- V periferních částech území chybí základní veřejné služby
- Nárůst dětí odebraných z péče původní rodiny
- Chybí NZDM (Zbůch, Horní Bříza, Nýřany)
- Možnosti volnočasových aktivit pro děti (zejména na Všerubsku)
- Nárůst problematiky neorganizované mládeže v obcích (výtržnictví v době pandemie)

Vize (1-37):

- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)
- V ORP existuje nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které podpoří vzdělávání dětí (23)

➤ V ORP je dostupné nízkoprahové centrum pro děti (28)

SP POÚ: postrádáme nízkoprahové centrum pro děti a mládež (OSPOD), možnost nízkoprahového zařízení (třeba i terénního) pro neorganizovanou mládež

Obce: nárůst rizikového chování mládeže, nemají zázemí pro setkávání (Město Touškov)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.5. Terénní programy

SWOT analýza:

- Nedostatečná kapacita terénních soc. služeb a dlouhá čekací doba (terénní programy, raná péče, osobní asistence, odlehčovací služby)

Vize (1-37):

- Dekoncentrace služeb v PK – služby v odlehlých oblastech jsou dostupné v podobné míře na celém území PK (9)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)

Poskytovatelé: V rámci služby ze 70 % řeší dluhovou problematiku, dále bydlení, sociální dávky a další problémy spojené se sociálním vyloučením. Kapacita služby je plně vytížena, pro vstup do služby je tak nutné domluvit termín prvního kontaktu v kanceláři v Nýřanech (Člověk v tísni)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.6. Azylové domy

SWOT analýza:

- Nedostatečná kapacita sociálního bydlení, vč. krizových a startovacích bytů
- Nízké kapacity azylových domů (Plzeň)
- Chybí pobytové zařízení pro specifické CS (bezdomovci, osoby bez příjmů, závislé apod.)

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)
- Poskytovatelé mají kapacitu pro Housing first – je dostatek krizových bytů (10)
- Ve všech částech ORP jsou dostupné sociální služby pro rodiny s dětmi (11)
- V ORP jsou dostupné sociální byty v obcích (15)
- Sociální služby jsou dostupné ve všech částech ORP a obyvatelé nejsou znevýhodněni polohou bydliště (od center) (19)

SP POÚ: azylové domy (stále plné kapacity), pobytové služby pro osoby se specifickými problémy, které nespádají do žádné klasické cílové skupiny (osoby bez bydlení, bez příjmů, s problémy se závislostmi apod.)

Poskytovatelé: nedostatečné kapacity azylových domů a následné bydlení

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.7. Raná péče (primárně sk. Senioři a OZP)

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% spoluúčast, nízká míra informovanosti pediatrů, odborných lékařů a veřejnosti o službě.

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.8. Pečovatelská služba (primárně sk. Senioři a OZP)

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)

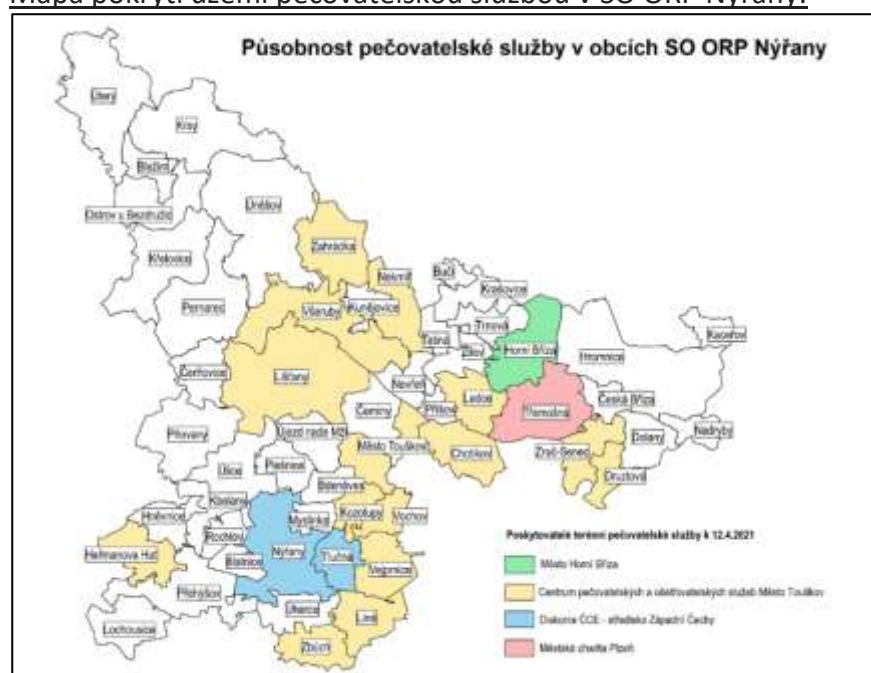
Vize:

- 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

1.9. Osobní asistence (primárně sk. Senioři a OZP)

SWOT analýza:

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

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)*
- *Dekonztrance 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, tyto 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

1.10. Odlehčovací služby (primárně sk. Senioři a OZP)

SWOT analýza:

- Nedostatečná kapacita terénních soc. služeb a dlouhá čekací doba (terénní programy, raná péče, osobní asistence, odlehčovací služby)
- *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)*

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)*
- *Dekonztrance 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, tyto 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

1.11. Stacionáře - denní, týdenní (primárně sk. Senioři a OZP)

SWOT analýza:

- 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; stacionární služby na závislosti
Poskytovatelé: stacionáře pro rodiny s dětmi s PAS, plán do pěti let postavit stacionář a dostat se do základní sítě SSL PK (ProCit), stacionáře a pobytové služby pro klienty SAS pro rodiny s dětmi

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

1.12. Jiné problémy (viz SWOT analýza):

1.12.1. NEZAMĚSTANOST:

- Zvýšený podíl nezaměstnaných osob v roce 2020 (pandemie)
- Pokles pracovních míst v regionu, a to i pro OZP a mladistvé

1.12.2. RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ, ZÁVISLOSTI, KRIMINALITA AJ.:

- Mírný nárůst indexu kriminality v kategorii trestných činů
- Nárůst počtu klientů soc. kurátora (osoby ohrožené sociálním vyloučením)
- Nárůst problematiky neorganizované mládeže v obcích (výtržnictví v době pandemie)
- Nedostatečné řešení nejčastějších problémů v obcích – zadlužení občané, občané bez bydlení, rizikové chování-drogy)
- Nárůst sexuálních deliktů dětí (pandemie)
- Nárůst látkové i nelátkové závislosti u dětí (pandemie)
- Nárůst případů alkoholové a drogové závislosti a domácího násilí u dospělých (pandemie)

1.12.3. RODINY, SPOLEČENSKÁ TÉMATA

- Sladění profesního a soukromého života rodičů v době pandemie
- Nízká aktivita mladých lidí v oblasti veřejného života v obcích

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2. OSTATNÍ SLUŽBY

2.1. Bydlení

SWOT analýza:

- Nízký počet bytů – vysoký počet žádostí
- Nedostatečná kapacita sociálního bydlení, vč. krizových a startovacích bytů
- Chybí pobytové zařízení pro specifické CS (bezdomovci, osoby bez příjmů, závislé apod.)
- Minimální majetek obcí pro bytovou výstavbu

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)

SP POÚ: chybí startovací byty pro děti z ústavní péče

Poskytovatelé: dostatečná kapacita bytů pro lidi v bytové nouzi a sociálních bytů vč. startovacích (velmi často jsou žadateli klienti SSL); chybí kapacity krizového bydlení a krizová lůžka

Obce: plán výstavby soc. bytů a navázání soc. práce s Diakonií (Rochlov)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.2. Zdravotnictví

SWOT analýza:

- V periferních částech území chybí základní veřejné služby

- Absence školního psychologa
- Chybí následná péče pro klienty rané péče do vršení 7. roku věku dítěte
- Chybí dětské psychologové a psychiatři vč. návazné rodinné terapie

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)
- 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; chybí dětská psychologie a psychiatrie a návaznost na rodinnou terapii (řeší se děti a rodiče zvlášť)

Poskytovatelé: v regionu chybí rehabilitační služby a logopedie pro dospělé (např. po CMP apod.); služby zaměřené na řešení problémů dětí a mládeže (doučování, psychoterapie – jsou velké rozdíly v přístupu ke vzdělávání a úrovni vzdělanosti, děti mají psychické problémy); chybí psychiatři a terapeuti pro práci s oběťmi a osobami v krizové situaci

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.3. Školství, vzdělávání, volný čas

SWOT analýza:

- V periferních částech území chybí základní veřejné služby
- Hraniční kapacity MŠ
- Absence školního psychologa
- Problematické umístění dětí do speciálních tříd
- Nedostatečné kapacity SAS pro rodiny s dětmi
- Chybí DD se školou
- Možnosti volnočasových aktivit pro děti (zejména na Všerubsku)
- Předčasný odchod žáků ze systému vzdělávání
- Nerovnosti ve vzdělání dětí v návaznosti na distanční výuku v době pandemie

Vize (1-37):

- 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)
- 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 ORP je dostupný psychiatr, psycholog, logoped (22)
- V ORP existuje nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které podpoří vzdělávání dětí (23)
- V ORP jsou dostupné terénní služby, které zajišťují sanaci rodiny (25)
- 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)
- Funguje multioborová spolupráce (sociální služby, zdravotnictví, školství) (31)

Poskytovatelé:

Obce: plán na zřízení dětské skupiny v obci, kde místní MŠ jsou přeplněné (Bdeněves); probíhá projekt na otevření mateřského centra (Chotíkov); bytovou zástavbou vznikne potřeba po službách pro děti – školy, školky, nárůst rizikového chování mládeže, nemají zázemí pro setkávání (Město Touškov)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.4. Informovanost

SWOT analýza:

- Kumulované funkce soc. pracovníků POÚ (kolize funkcí) a nedostatečný prostor pro terénní soc. práci vč. depistáže
- Umístění Odboru sociálního a zdravotního MÚ Nýřany mimo ORP (Plzeň)
- Nízká informovanost lékařů o soc. službách (pediatři, praktici)

- Nízká informovanost občanů o PnP
- Nízké povědomí v území o tom, co jsou sociální služby a jak fungují procesy sociálního zabezpečení

Vize (1-37):

- 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

2.5. Spolupráce

SWOT analýza:

- Umístění Odboru sociálního a zdravotního MÚ Nýřany mimo ORP
- Nízký zájem lékařů o spolupráci se soc. službami
- Nízká míra spolupráce samosprávy s poskytovateli soc. služeb
- Nízká míra spolupráce bytového odboru MP se soc. službami ohledně řešení situace dlužníků

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)

Obce: spolupráce moc není a trochu to chybí, bylo by dobré spolupracovat na problémech místních rodin (obce neví, co přesně řeší sociální služby a co např. OSPOD atp.)

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx

2.6. Financování služeb

SWOT analýza:

- Nепropustnost krajské sítě soc. služeb
- 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: financování např. pečovatelské služby není zcela srozumitelné, velká finanční zátěž pro obce, obce nemají suplovat stát

Doplnění 23. 6. 2021: xxxx