



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

NÁVRH PRIORIT ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V JIHMORAVSKÉM KRAJI PRO OBDOBÍ 2009 – 2011

Tento materiál byl zpracován za finanční podpory EU a státního rozpočtu ČR v rámci projektu „Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji“. Za obsah je odpovědný realizátor projektu Komunitní plánování o.p.s a nelze jej v žádném případě považovat za názor Evropské unie a České republiky. Materiál byl schválen pracovní skupinou projektu dne 11. 12. 2007.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Obsah:

Priority.....	3
Systémové priority.....	4
1. Podpora informovanosti veřejnosti v oblasti sociálních služeb.....	4
2. Podpora komunitního plánování sociálních služeb.....	5
3. Financování systému sociálních služeb.....	6
Skupinové priority.....	8
Oblast péče o děti a mládež do 26 let a rodinu.....	8
4. Rozvoj a stabilizace služeb podporujících prevenci proti patologickému chování dětí a mládeže.....	9
5. Zajištění služeb podporující funkční úplné i neúplné rodiny a služeb pečujících o dysfunkční rodiny.....	11
6. Pomoc dětem, mládeži, rodinám a osobám, které se dostaly do akutní krize nebo jsou obětmi násilí.....	12
Oblast péče o osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	14
7. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	16
8. Posílení kapacity ubytovacích služeb pro osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	18
Oblast péče o osoby s dlouhodobým duševním onemocněním.....	18
9. Rozšíření sítě služeb a dostupnosti sociálních služeb pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním.....	20
Oblast péče o osoby s mentálním a kombinovaným postižením.....	21
10. Zkvalitňování života osob s mentálním a kombinovaným postižením.....	23
11. Podpora začleňování cílové skupiny do běžné společnosti.....	24
Oblast péče o osoby s tělesným postižením a smyslovým postižením.....	24
12. Podpora zkvalitnění péče a integrace osob s tělesným postižením.....	26
13. Rozšíření a zkvalitnění péče o osoby se smyslovým postižením.....	27
Oblast péče o seniory.....	28
14. Podpora setrvání seniorů v přirozeném prostředí.....	30
15. Zkvalitnění péče o seniory v pobytových zařízeních.....	31



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

PRIORITY

Prioritami pro účely strategie rozvoje sociálních služeb jsou oblasti sociálních služeb, které vyžadují přednostní zájem zadavatelů a poskytovatelů sociálních služeb. Tyto oblasti/okruhy sociálních služeb vymezují témata a problémy, která jsou veřejností a uživateli sociálních služeb vnímána jako nedostatečně řešená.

Cílové skupiny pro potřeby plánování rozvoje sociálních služeb jsou širšími skupinami sociálně znevýhodněných osob, kterým jsou poskytovány sociální služby (činnosti nebo soubory činností podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení, pro které bylo výzkumem zjištěno podobné vnímání potřebnosti na poskytování služeb a podobnost ve vnímání vlastní nepříznivé sociální situace oslabení nebo ztráty schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

Priority rozvoje sociálních služeb jsou rozděleny na priority systémové, které ovlivňují obecně rozvoj sociálních služeb, pomáhají vytvořit jejich funkční systém, zajistit dostatečnou informovanost veřejnosti a podporují organizační část realizace priorit podle cílových skupin. Priority pro jednotlivé cílové skupiny uživatelů sociálních služeb jsou oblasti, které na základě získaných informací a shody účastníků plánovacího procesu vyžadují přednostní zájem zadavatelů a poskytovatelů sociálních služeb.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

I. SYSTÉMOVÉ PRIORITY

Priorita 1. PODPORA INFORMOVANOSTI VEŘEJNOSTI V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Odůvodnění priority:

Téma informovanosti je podle provedeného průzkumu, zpracovaných komunitních plánů i na základě informací poskytnutých z obcí s rozšířenou působností nejčastěji diskutovanou problematikou. Není jediné obce, která by považovala informovanost o sociálních službách za postačující. Na tomto názoru se shodují jak uživatelé, tak poskytovatelé i zadavatelé, i když každá ze skupin se může k nedostatečné informovanosti vyjadřovat z jiných příčin. Při syntéze dostupných informací a materiálů lze jasně identifikovat potřebu navýšení informovanosti směrem k uživatelům a veřejnosti v tom, co jsou sociální služby, jakým způsobem jsou poskytovány, o významu příspěvku na péči poskytovaném části uživatelů sociálních služeb. Ve směru k poskytovatelům sociálních služeb je identifikována potřeba zvýšení informovanosti o jednotlivých poskytovatelích vzájemně, rozsahu jimi poskytovaných služeb. Ve směru k zadavatelům je identifikována potřeba zvýšení informovanosti o poskytovatelích v rámci celého regionu. Je možné vycítit i určitou bezradnost, zejména v menších oblastech, při hledání způsobů, jak informovat. Jednotný aktuální informační systém v současné době na úrovni celého kraje podle získaných informací neexistuje. Existují dílčí informační zdroje v podobě různých katalogů a adresářů, které jsou většinou v tištěné podobě, je diskutabilní jejich aktuálnost. Částečně tento systém začíná nahrazovat nově zřízený registr poskytovatelů sociálních služeb, který je však zatím většině uživatelů sociálních služeb obtížně dostupný.

Všechny zúčastněné subjekty by centralizaci, standardizaci a systematizaci informování o sociálních službách uvítaly. Zvýšení informovanosti o sociálních službách a způsobu jejich poskytování lze s platností zákona č. 108/2006 očekávat i v naplňování zákonné povinnosti poskytovatelů poskytovat sociální poradenství. Přesto je z provedených šetření patrný nárůst zájmu o vznik specializovaných poradenských center nebo linek, která by poskytovala komplexní informace o sociálních službách. Potřeba těchto center výrazně vzrůstá s velikostí obce /města. Rovněž se jeví jako nezbytné pravidelně monitorovat vývoj v sociální oblasti pro jednotlivé cílové skupiny, pravidelně stav vyhodnocovat a na základě vyhodnocení aktualizovat rozvojové materiály. Všechny obce s rozšířenou působností jednoznačně potvrzují potřebu metodického vedení a vzájemné spolupráce.

Navrhovaná opatření:

1.1. Zlepšit informovanost veřejnosti v oblasti sociálních služeb a zajistit dostatečnou informovanost o sociálních službách v regionu.

Aktivity:

- vytvořit databázi informací o sociálních službách, která bude k dispozici v elektronické



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

- podobě na neměnné adrese, vč. odkazů na databáze obcí, správních obvodů
- podporovat propagaci sociálních služeb (kulaté stoly, veletrhy soc. služeb, tvorbu informačních systémů apod.)
- metodicky podporovat obce při vytváření místních informačních systémů
- realizovat mediální kampaň o dopadech zákona o sociálních službách především směrem k veřejnosti
- podporovat vznik informačních center/linek v obcích s rozšířenou působností

1.2. Pravidelně mapovat vývoj v sociální oblasti. Provádět koncepční monitoring potřeb uživatelů a potenciálních uživatelů sociálních služeb.

Aktivity:

- vytvořit pracovní skupinu zabývající se monitoringem vývoje v sociální oblasti, která bude spolupracovat s obcemi s rozšířenou působností
- pravidelně vyhodnocovat situaci a využívat informace k vyhodnocení plánu rozvoje sociálních služeb
- poskytovat metodickou pomoc při zjišťování potřeb uživatelů a potenciálních uživatelů sociálních služeb

Priorita 2.

PODPORA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Odůvodnění priority:

Nahlédneme-li do výstupů z výzkumu, komunitních plánů a SWOT analýz, je otázka komunitního plánování napříč všemi skupinami umístována do sektoru O – Opportunities – Příležitosti. Výstupem komunitního plánování je zkvalitnění koordinace, součinnosti služeb, koncepční práce v pracovních skupinách, spolupráce, vzájemná komunikace, otevřenost, možnost společných projektů, partnerství, propojování aktivit mezi subjekty. V současnosti probíhá komunitní plánování jako metoda plánování rozvoje sociálních služeb ve 20 obcích s rozšířenou působností, s touto metodou již plánují nebo se s ní seznámily i obce s pověřeným obecním úřadem (Rousínov, Letovice, Velké Opatovice,..).

Kraj má uloženu v §95 z. č. 108/2006 povinnost zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. K sestavení kvalitního a kvalifikovaného střednědobého plánu rozvoje na úrovni kraje je třeba vycházet z plánů rozvoje na úrovni obcí, event. svazků obcí nebo správních obvodů. K tomu, aby jednotlivé obce nebo správní obvody mohly komunitně plánovat, potřebují podporu v podobě vzdělávání, metodické pomoci, předávání dobré praxe a finanční pomoci.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou ve většině v Jihomoravském kraji soustředěni do obcí s rozšířenou působností, jejich služby využívají obyvatelé celého správního obvodu. Ve zbylé části území ORP jsou služby rozmístěny velmi nerovnoměrně, na venkově nejsou poskytovány vůbec nebo ve velmi omezeném rozsahu. V důsledku toho jsou často nerovnoměrně využívány kapacity služeb. Z těchto důvodů je výhodné podpořit společný plánovací proces na celém území ORP. Tento přístup umožní efektivně zajišťovat veřejné zdroje na sociální služby (MPSV, kraj, EU), zajistí jejich vícezdrojovost, umožní získávat a



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

poskytovat komplexní informace o dostupných službách v celém území ORP, využívat kapacity stávajících služeb, snížit náklady na plánovací procesy, snížit nároky na stávající personál jednotlivých obcí, společně naplnit zákonem uložené povinnosti jednotlivým obcím (např. společný průzkumem potřeb, společné informační zdroje), zvýší schopnost lépe reagovat na sociální změny.

Návrh opatření:

2.1. Zajištění plánování sociální péče/služeb prostřednictvím rozvojového plánu na období 2009 – 2011.

Aktivity:

- zajistit koordinaci, plánování a vyhodnocování sociálních služeb v procesu KPSS na úrovni kraje
- vytvořit funkční systém pracovních skupin, který umožní pravidelně mapovat stav poskytování sociálních služeb a potřeb v oblasti sociálních služeb
- monitorovat realizaci rozvojového plánu
- vyjednávat o podobě sociálních služeb.

2.2. Podporovat komunitní plánování na území správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

Aktivity:

- poskytovat metodickou a finanční pomoc obcím, které plánují metodou komunitního plánování
- podporovat vzájemnou spolupráci obcí
- podporovat především plánovací procesy probíhající v celých správních obvodech
- podporovat předávání zkušeností a dobré praxe prostřednictvím realizace vzdělávacích seminářů, setkávání koordinátorů apod.

Priorita 3. FINANCOVÁNÍ SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Odůvodnění priority:

Sociální služby jsou v kraji financovány především zdroji ze státního rozpočtu cca 35%, zdroji z rozpočtu kraje cca 6%, zdroji z příspěvku uživatelů sociálních služeb cca 38 % a z 21% prostředky obcí, dotací z evropských fondů, darů apod. Na krajské úrovni jsou finanční prostředky pro poskytovatele z neziskových organizací rozdělovány na základě žádostí o dotace v systému víceletého a jednoletého financování, z rozpočtu kraje jsou podporovány přímo příspěvkové organizace kraje. Vzhledem k dosavadní neexistenci plánování rozvoje sociálních služeb, nemohly být dosud prostředky rozdělovány podle stanovených priorit. Obdobná situace je v obcích s rozšířenou působností. Dotační programy pro poskytovatele sociálních služeb má v současné době v Jihomoravském kraji vyhlášeno celkem 7 měst (mimo Brna jde o Blansko, Břeclav, Hodonín, Kyjov, Rosice, Vyškov a Tišnov). Nejčastějším důvodem pro neexistenci podobného systému rozdělování financí na služby je místní působnost pouze městem zřizovaných subjektů (tedy neopodstatněnost dotačních programů), v menších městech (např. Bučovice, Slavkov u



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Brna, Moravský Krumlov), v nichž nepůsobí velké množství „konkurujících si“ poskytovatelů služeb, supluje systém dotací smluvní ujednání s konkrétními organizacemi. V případě schválení rozvojových priorit je nutné upravit stávající systém financování sociálních služeb tak, aby umožnil naplňovat rozvojové priority stanovené plánem rozvoje a umožnil vznik nových služeb.

Návrh opatření:

3.1. Vytvořit systém financování sociálních služeb, který bude respektovat výstupy komunitního plánování a umožní rozvoj nových služeb.

Aktivity:

- vytvořit pracovní skupinu, která analyzuje současný systém vzhledem k rozvojovému plánu
- upravit systém financování sociálních služeb v závislosti na výstupech z rozvojového plánu
- pravidelně systém vyhodnocovat
- podporovat služby zajištěné vícezdrojovým financováním a naplňující standardy kvality
- poskytovat podporu obcím a poskytovatelům sociálních služeb při podávání žádostí do evropských fondů (poradenství, školení)
- vytvořit podpůrný systém, který umožní poskytovatelům z NNO plně využít možností financování z evropských fondů
- podporovat zdravou konkurenci mezi poskytovateli

II. SKUPINOVÉ PRIORITY



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Oblast péče o děti a mládež do 26 let a rodinu

Charakteristika cílové skupiny:

Tato cílová skupina v sobě zahrnuje především děti bez rodičů, záškoláky, zneužívané, týrané, šikanované, ohrožené děti a mládež, mladistvé delikventy, hazardní a patologické hráče, děti a mládež patogenně trávicí volný čas, prostituující. Dále matky/otce s malými dětmi, sociálně slabé rodiny, asociální prvky v rodině, domácí násilí, rodiny s adoptovanými, svěřenými dětmi, pěstounské rodiny, apod.

Fungující rodina je v současné době velmi aktuálním tématem. Obecně narůstá množství informací o vzrůstající kriminalitě mládeže, nárůstu duševních poruch u dětí, nárůstu problémů, které plynou z nevhodného způsobu trávení volného času, rozpadu rodin. Narušené funkce rodiny se nevyhýbají jak rodinám ze sociálně slabého prostředí, tak rodinám s dobrým hmotným zabezpečením, rodinám úplným i rodinám neúplným. Hranice mezi funkční a dysfunkční rodinou je velmi tenká, může se velmi rychle měnit v závislost na změně ekonomického postavení vlivem ztráty zaměstnání, dlouhodobého onemocnění rodiče, onemocnění dítěte, manželských a partnerských krizí.

Český statistický úřad uskutečnil v dubnu a květnu roku 2005 výběrové šetření o příjmech a životních podmínkách domácností pod názvem „Životní podmínky 2005“.¹ Čisté příjmy pod hranicí životního minima měly 2 % domácností Jihomoravského kraje, přičemž průměrné životní minimum 8 598 Kč je mezi kraji druhé nejvyšší za krajem Vysočina (8 779 Kč).

Třetina domácností v kraji měla čistý měsíční příjem 6 až 8 tis. Kč na osobu, přibližně dvě pětiny 8 až 15 tis. Kč. Na příjmovou hranici nad 4 tis. Kč měsíčně nedosáhlo 6,6 % domácností. Pro srovnání v krajích Pardubickém, Ústeckém a Moravskoslezském bylo v této příjmové skupině více než 10 % domácností.

Podle subjektivních názorů s menšími obtížemi vycházelo se svými příjmy celkem 36 % domácností kraje, více než pětina vycházela s příjmy docela snadno. Pro většinu domácností (65,6 %) byly náklady na bydlení určitou zátěží, téměř čtvrtina je vnímala jako velkou zátěž. Pro téměř 10 procent domácností nebyly náklady na bydlení zátěží vůbec.

Podle údajů Českého statistického úřadu žilo v Jihomoravském kraji na konci roku 2006 216 943 dětí a mládeže do 26 let věku (zdroj www.csu.cz – Jihomoravský kraj: věkové složení obyvatel podle pohlaví a věku v roce 2006).

¹ http://www.brno.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/prijmy_a_zivotni_podminky_domacnosti_jihomoravskeho_kraje_v_roce_2005




Povinnost každoročně realizovat takovéto zjišťování v České republice jakožto národní modul šetření EU-SILC (European Union – Statistics on Income and Living Conditions) vyplývá z novelizace Nařízení (EC) 1177/2003 a navazujících prováděcích nařízeních Evropské komise.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

POSKYTOVANÉ SLUŽBY PRO CÍLOVOU SKUPINU		
Druh služby	Počet posk.	Oblast
Sociální poradenství	25	Brno(13), Hodonín (2), Vyškov (2), Bučovice(1) , Rajhrad(1), Blansko(2), Znojmo(2), Kyjov(1), Veselí nad Moravou(1)
Osobní asistence	1	Strážnice
Azylové domy	15	Brno(8), Břeclav(1), Vyškov(1), Boskovice(1), Hodonín(1), Moravský Krumlov(1), Blansko(1), Znojmo(1),
Raná péče	2	Brno (2)
Krizová pomoc	2	Blansko(1), Brno(1)
Telef. kriz.pomoc	3	Blansko(1), Brno (2)
Intervenční centrum	1	Brno
NZDM	13	Adamov(1), Hodonín(1), Brno(9), Kyjov(1), Blansko(1)
Sociálně akt. služby pro rodiny s dětmi	14	Mikulov(1), Brno(8), Kyjov(2), Blansko(1), Boskovice(1), Vyškov(1)
Terénní programy	3	Blansko(2), Brno(1)
Sociální rehabilitace	1	Brno

Pozn. Závorka uvádí počet registrovaných poskytovatelů služby v obci k 30. 10. 2007

 Sociální poradenství	 Služby sociální péče	 Služby sociální prevence
--	--	---

Priorita 4. ROZVOJ A STABILIZACE SLUŽEB PODPORUJÍCÍCH PREVENCI PROTI PATOLOGICKÉMU CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLÁDEŽE

Odůvodnění priority:

Ze zprávy k vyhodnocení dotazníků účastníků projektu „Podpora rozvoje vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji ze 7.8.2007 vyplývá, že sociální služby pro cílovou skupinu dětí, mládeže do 26 let a rodinu jsou pokryty pouze v 6 obcích s rozšířenou působností. Příznivě je hodnoceno poskytování sociálního poradenství, což může v případě dětí a dospívajících být přisuzováno vlivu školy.

Sociální poradenství

	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Děti a mládež	78%	6%	6%



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Úroveň sociální péče je hodnocena méně příznivěji.

Sociální péče

	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Děti a mládež	33%	28%	22%

Značné rezervy jsou vykazovány v úrovni sociální prevence.

Sociální prevence

	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Děti a mládež	11%	17%	17%

Z přehledu poskytovaných služeb je však zřejmé, že zcela absentují služby sociální péče. Odkazy na podporu rozvoje preventivních služeb pro děti a mládež formou vzniku nových nízkoprahových center, navyšování jejich kapacity a zvyšování kvality jsou uvedeny ve výzkumu str. 24 a v rozvojových materiálech obcí s rozšířenou působností Brno, Blansko, Břeclav, Kuřim, Moravský Krumlov, Pohořelice, Rosice, Tišnov, Vyškov, Znojmo, Veselí nad Moravou, Židlochovice. V rozvojových materiálech výše uvedených obcí se rovněž objevuje požadavek na rozšíření volnočasových aktivit pro děti a mládež, navýšení jejich kapacit, bezplatného přístupu na různá sportoviště, i když se nejedná se o sociální služby ve smyslu z. 108/2006. Těmto aktivitám obce přikládají velkou důležitost a očekávají, že zvýšení nabídky preventivních programů, společně s rozšířením nabídky volnočasových aktivit přinese snížení výskytu sociálně patologických vlivů. Za stěžejní preventivní programy je považováno vytváření nízkoprahových zařízení, která jsou určena pro děti a mládež, které tráví svůj volný čas touláním na ulici, v partě či jinak neorganizovaně. Jsou volnočasovou alternativou, ale navíc poskytují poradenství, sociální servis a terénní práci, vytvářejí těmto dětem chráněný prostor. V průzkumu potřeb uživatelů, který byl prováděn v Brně, se k rozšíření této služby pozitivně vyjádřilo na 90% respondentů. Potřeba rozvoje tohoto typu služeb přímo úměrně vzrůstá s velikostí obce/města.

Zprávy s reprezentativní platností hovoří o zvýšeném výskytu sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve společnosti (prodej a užívání drog a jiných návykových látek, šikana, vztahové problémy) a nutnosti reagovat na ně. Ve výzkumné zprávě k projektu byla ověřována hypotéza „primární drogová prevence mládeže ve škole i mimo ni je podceněna“. Tato hypotéza nebyla potvrzena. Při jejím ověřování bylo zjištěno, že ve většině měst probíhá primární prevence především na školách, je naplňován komplexní program prevence na všech typech škol, v této oblasti působí poradny, specializovaná sdružení, kurátoři. Proto je důležité se zaměřit na udržení stávajícího stavu preventivních programů s důrazem na zvyšování kvality. Je však nutné počítat s tím, že výkyvy v počtu dětí a mládeže povedou k utlumování a znovuoživování služeb a je třeba pravidelně monitorovat jejich potřebnost a využitelnost.

Realizace této priority přispěje k snížení sociálních rizik vyplývajících z rizikového chování cílové skupiny, zvýšení sociálních dovedností, zvýšení podpory v nepříznivé životní situaci.

Návrh opatření:

4.1. Podporovat vznik multifunkčních center, která nabízejí volnočasové aktivity pro jinak neorganizovanou mládež – v rámci těchto center podporovat rozšíření sítě a zvýšení kapacity nízkoprahových zařízení pro děti, mládež a mladé dospělé, a to



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

především v ORP Brno, Blansko, Hodonín, Hustopeče, Kyjov, Moravský Krumlov, Tišnov, Židlochovice, Znojmo, Veselí nad Moravou, Ivančice.

4.2. Podporovat rozvoj terénních služeb především v sociálně vyloučených lokalitách a současně udržet a zkvalitnit stávající preventivní programy, a to především v ORP Brno, Blansko, Moravský Krumlov.

4.3. Posilovat zvýšení kvality služeb pro cílovou skupinu prostřednictvím zvyšování kvalifikace sociálních pracovníků u všech současných poskytovatelů.

Priorita 5. ZAJIŠTĚNÍ SLUŽEB PODPORUJÍCÍ FUNKČNÍ ÚPLNÉ I NEÚPLNÉ RODINY A SLUŽEB PEČUJÍCÍCH O DYSFUNKČNÍ RODINY

Odůvodnění priority:

Ze zprávy k vyhodnocení dotazníků účastníků projektu „Podpora rozvoje vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji ze 7.8.2007 vyplývá, že sociální služby pro cílovou skupinu rodin s dětmi event. rodiny v problémech jsou pokryty cca v 1/3 obcí s rozšířenou působností. Příznivě je hodnoceno poskytování sociálního poradenství, což souvisí především s prací odborů péče o rodinu s dětmi na městských úřadech (příloha č.2 zprávy, str.7).

Sociální poradenství

	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Rodina s dětmi	83%	0%	6%

Úroveň sociální péče je hodnocena méně příznivěji, ale stále jako vyhovující.

Sociální péče

	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Rodina s dětmi	72%	11%	16%

Pokles je vykazován v úrovni sociální prevence.

Sociální prevence

	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Rodina s dětmi	50%	11%	16%

Přehled poskytovaných služeb pro tuto cílovou skupinu však v rozporu s výstupy výzkumu poskytuje přehled o zcela absentujících službách sociální péče. Z dostupných výzkumů a šetření provedených na území kraje, ve zpracovaných komunitních plánech a z šetření provedených mezi poskytovateli služeb pro rodiny s dětmi, se projevuje potřeba podpory nejen nefunkčních rodin, ale i rodin funkčních (úplných i neúplných), které zůstávají v pozadí řešení problémů dysfunkčních rodin. Služby pro rodiny s dětmi jsou na území kraje velmi nerovnoměrně rozmístěny. Je patrná potřeba odborného sociálního poradenství v podobě manželských a rodinných poraden, které budou pracovat s celou rodinou, prevence sociální izolace rodičů pečujících o malé děti, podpora sociálních kontaktů pro maminky na rodičovské dovolené převážně v oblastech venkova nebo satelitních městeček. Ve výzkumné zprávě projektu byla ověřována hypotéza „služby centra pro rodinu jsou v regionu zapotřebí, služba neexistuje“. Tato hypotéza byla částečně



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

potvrzena (str. 30) s tím, že služby center pro rodinu v části regionu vůbec neexistují nebo jsou jejich služby pokládány za omezené, event. je nahrazují služby mateřských center. Vzhledem k současným hodnotám demografických údajů, rostoucí rozvodovosti, nárůstu počtu samoživitelek, bude tato problematika aktuální i v regionech, které ji doposud neřešily. Další, výzkumem ověřovanou hypotézou, bylo tvrzení, že služby zajišťující osobní asistenci (ve smyslu rodinné sociální asistence) v rodinách s dětmi nejsou v regionu poskytovány a jsou zapotřebí. Získané informace hovoří spíše o tom, že je poskytována osobní asistence zdravotně postiženým dětem, služba rodinné sociální asistence je poskytována v Brně, Blansku, Kyjově. Podle informací získaných z rozhovorů s uživateli a z dotazování v pracovních skupinách v ostatních regionech je považována za potřebnou (zpráva str.30).

Návrh opatření:

5.1. Posílit kvalitu odborného sociálního poradenství pro rodiny v ORP, kde již existují (Brno, Blansko, Bučovice, Hodonín, Vyškov, Znojmo, Kyjov, Veselí nad Moravou) a především podpořit vznik odborného sociálního poradenství v ostatních, doposud nepokrytých ORP (Hustopeče, Mikulov, Moravský Krumlov, Tišnov, Znojmo, Pohořelice, Slavkov).

5.2. Podporovat rozvoj a dostupnost sociálně aktivizačních služeb pro rodiny, rodinnou sociální asistenci především v dosud nepokrytých oblastech ORP Hodonín, Kyjov, Židlochovice, Znojmo.

5.3 Podporovat služby rozvíjející rodičovské kompetence a prevenci sociální izolace rodičů pečujících o děti převážně v ORP Brno, Hodonín, Kyjov, Znojmo. (není sociální služba – oblast prorodinné politiky)

Priorita 6. POMOC DĚTEM, MLÁDEŽI, RODINÁM A OSOBÁM, KTERÉ SE DOSTALY DO AKUTNÍ KRIZE NEBO JSOU OBĚTMI NÁSILÍ

Odůvodnění priority:

Výzkumy z 90. let ukazují, že většinovými oběťmi domácího násilí (v celém světě) jsou ženy v postavení manželky, družky nebo přítelkyně, ty tvoří 92-98% z celkového počtu obětí, a že počet mužských a jiných obětí (senioři, děti, členové rodiny s postižením) se pohybuje mezi 2-5%. V ČR chybějí oficiální údaje o obětech domácího násilí, neboť v policejních statistikách nebylo samostatnou kategorií. Údaje o počtu jsou vyvozovány z evidence specializovaných pracovišť nebo kriminologických výzkumů. Z jejich poznatků vyplývá, že 90% obětí domácího násilí jsou ženy, dále senioři a ojedinele muži v produktivním věku. V 80% případů jsou pasivními účastníky nezletilé děti (zdroj Voňková, Lienau 2002). Obětí domácího násilí se stalo 14-16% dospělé populace v ČR. Výzkum provedený v ČR v r. 2006 potvrdil:

- že **velká většina veřejnosti (84 %) považuje domácí násilí za vážný problém**, jehož řešení přesahuje možnosti soukromé sféry rodin a vyžaduje intervenci státu,
- opakovaně se rovněž ukázalo, že nějakou zkušenost s domácím násilím má poměrně velká část lidí, **každý druhý člověk starší 15 let ví o nějakém případě partnerského násilí z doslechu**, zhruba čtvrtina se s tímto druhem domácího násilí setkala přímo,



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

nejčastěji v roli svědka, ale nijak výjimečně i v roli oběti,
- **hladina výskytu domácího násilí v ČR byla opakovaným výzkumem potvrzena ve výši cca 16 % populace starší 15 let,**
- podobně jako v roce 2001 výzkum také prokázal, že **ve velké části rodin, v nichž dochází k násilí mezi partnery, žijí děti (80 %)** a v téměř třech pětinach těchto rodin se násilí odehrává přímo před jejich zraky,
- naprostá většina veřejnosti je přesvědčena, že dnes se o problému domácího násilí více mluví (89 %), více se pro jeho řešení dělá (68 %) a pomoc pro oběti domácího násilí je dostupnější (74 %),
- příznivý ohlas vyvolávají opatření učiněná v posledních letech – **za užitečné řešení na ochranu před domácím násilím považují zavedení institutu vykázání násilníka z bytu a zřízení intervenčních center zhruba čtyři pětiny občanů** (zdroj STEM pro Bílý kruh bezpečí a Philip Morris ČR).

I když od r. 2007 platí tzv. institut vykázání, je identifikovaná potřeba navýšení azylového bydlení s utajovanou adresou pro týrané osoby, jelikož vykázání je pouze na dobu 10 dnů. Tato hypotéza byla ověřena prováděným výzkumem (str. 29). Potřeba nárůstu kapacity se projevuje hlavně ve větších městech, a to především v Brně. Podle informací poskytovatele jediného intervenčního centra v Brně (Spondea o.s) narůstá zájem o tuto službu.

Priorita se nezaměřuje pouze na oběti násilí, ale i na rodiny a děti, které se dostaly do akutní krize. V rámci výzkumu byla zkoumána hypotéza nedostatečných kapacit azylového bydlení pro matky s dětmi (str. 28). Kapacita azylového bydlení pro matky s dětmi je vnímána velmi rozdílně. V rámci kraje existují oblasti, které požadují navýšení kapacity (např. Brno, Moravský Krumlov), stejně jako oblasti, které mají dostatečnou kapacitu, event. mohou poskytnout volné kapacity. Ze zjištěných údajů vyplývá potřeba navýšení kapacit v regionech, kde je zcela nedostačující, zaměření se zkvalitnění služby a podpora spolupráci mezi jednotlivými zařízeními, která umožní plně využívat kapacitu služby.

Návrh opatření:

6.1. Podpora vytvoření a dalšího rozvoje služeb poskytující krizovou intervenci – krizová pomoc, telefonická krizová pomoc – na celém území kraje (především v ORP Brno, Blansko, Hodonín, Kyjov, Židlochovice, Znojmo); vytvoření krajské telefonické krizové linky s 24 hodinovým provozem.

6.2. Rozšíření služby intervenčního centra v Brně.

6.3. Podpora odborného sociálního poradenství pro týrané osoby a následné péče o oběti trestných činů, a to především v ORP Brno, Blansko, Hustopeče, Kyjov, Židlochovice.

6.4. Rozšíření kapacity azylového bydlení pro matky s dětmi především v oblastech Brna, Blanska, Tišnova, Bučovic, Židlochovic, Rosic, Ivančic; zvyšování jejich kvality, podpora vytváření krizových lůžek a navázání spolupráce mezi poskytovateli azylového bydlení.

6.5. Rozšíření kapacity bydlení s utajovanou adresou pro oběti trestných činů především v ORP Brno.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Oblast péče o osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením

Charakteristika cílové skupiny:

Cílová skupina v sobě zahrnuje muže/ženy bez domova, s problémy v mezilidských vztazích, v psychické krizi, v obtížné životní situaci, osoby osamělé, sociálně slabé, propuštěné z výkonu trestu, dlužníky, migranty, asylanty, osoby závislé, osoby s odlišnou sexuální orientací, prostituuující muže/ženy, osoby, které neumějí nebo nemohou uplatnit svá lidská nebo občanská práva.

Osoby ohrožené sociálním vyloučením mají své specifické problémy a potřeby, nicméně většina problémů a nedostatků, s nimiž se musejí potýkat, jsou podobného rázu.

Patří k nim:

- znevýhodnění ve společnosti, ve vzdělávání a na trhu práce
- problém integrace v rámci společnosti, zaměstnání a vzdělávání
- hrozba sociální izolace a osamělosti
- problém závislosti a nesamostatnosti prohlubující společenské i pracovní znevýhodnění
- nedostatečný přenos informací
- nedostatečná podpora s ekonomickými, sociálními i psychickými obtížemi
- sociální práce s těmito osobami je omezena na administrativní distribuci sociálních dávek

Vzhledem k nesourodnosti celé skupiny tzv. *osob v krizi*, tak není možné podat uspokojující data/statistiky za každou takovou minoritu v Jihomoravské kraji nebo v České republice. Na základě dostupných dat se lze domnívat, že se jedná o lidi, kteří se potýkají s materiální existencí, často se jedná o dlouhodobě nezaměstnané, v extrémním případě o osoby bez domova (bezdomovce).

NEZAMĚŠTNANOST (z údajů MPSV)²

Podle údajů úřadů práce činila míra nezaměstnanosti v 1. čtvrtletí 2007 v Jihomoravském kraji 8,37 % (s meziročním poklesem o 1,66 %) a zůstala tak pátá nejvyšší v mezikrajském srovnání (průměr ČR činil 7,26 %). Nejnižší nezaměstnanost byla opět v Hlavním městě Praze (2,56 %).

Ve sledovaném období se opět projevila vyšší míra nezaměstnanosti žen, která dosáhla v Jihomoravském kraji 10,12 % a oproti mužům byla o 3,1 % vyšší. Zatímco míra nezaměstnanosti žen byla v Jihomoravském kraji v republikovém srovnání třetí nejvyšší po Ústeckém a Moravskoslezském kraji, u míry nezaměstnanosti mužů se před Jihomoravský kraj zařadil ještě Karlovarský a Olomoucký kraj a 7,02 % nezaměstnaných mužů znamenalo páté místo v republice. K 31. 3. 2007 registrovaly úřady práce v Jihomoravském kraji 53 204 neumístěných uchazečů o zaměstnání, z toho bylo 53 % žen. Ve srovnání se stejným datem roku 2006 se počet neumístěných uchazečů o zaměstnání snížil o 16,1 %. Ze všech uchazečů o zaměstnání bylo ke konci března 49 483 dosažitelných (93,0 %). Meziroční snížení v krajském průměru zaznamenaly všechny sledované skupiny, nejvýraznější zlepšení se projevilo u absolventů škol, kterých zůstalo bez zaměstnání o 30 % méně než ve stejném období roku 2006. I přes tuto skutečnost byl v Jihomoravském kraji v republikovém srovnání druhý nejvyšší počet nezaměstnaných absolventů (3 045) po Moravskoslezském kraji (4 159).

² Srov. http://www2.czso.cz/xb/edicniplan.nsf/o/13-6202-07-1__ctvrtleti_2007-komentar



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

BEZDOMOVECTVÍ³

Podle výzkumů je nejčastější příčinou „bezdomovectví“ ztráta zaměstnání (23 %), následuje rozvod (20 %), odchod z rodiny (11 %), ukončení výkonu trestu (5 %), špatné hospodaření (3 %), výstup z ústavního zařízení (2 %). Jiné příčiny tvoří 29 %, a pouze u 7 % bezdomovců má jít o dobrovolné rozhodnutí. Ovšem i zde je třeba vzít v úvahu psychický stav těchto osob a další okolnosti.

Věková struktura českých bezdomovců vypadá následovně: 4 % bezdomovců jsou ve věku 0–18 let, 9 % ve věku 18–25 let, 19 % ve věku 25–40 let, 28 % ve věku 40–50 let, 25 % ve věku 50–62 let a 15 % bezdomovců jsou starší 62 let.

Vzdělání: 34 % bezdomovců jsou vyučeni, 30 % má základní vzdělání, 7 % středoškolské s maturitou, 6 % středoškolské bez maturity, 1 % vyšší než středoškolské vzdělání, 1 % nedokončené základní vzdělání. U 21 % nebylo vzdělání zjištěno.

Existují snahy zjistit konkrétní počty lidí bez přístřeší. Praktická realizace sčítání bezdomovců je však obtížná. Její výsledky lze vždy brát pouze jako orientační. Pro Jihomoravský kraj doposud neexistují žádné podobné statistiky. Z analogie se dá soudit, že poměr sociálních skupin původu a počty bezdomovců v kraji budou korespondovat s podílem populace kraje k celkovému počtu obyvatel ČR.

POSKYTOVANÉ SLUŽBY PRO CÍLOVOU SKUPINU		
Druh služby	Počet posk.	Oblast
Odborné sociální poradenství	33	Brno(22), Hodonín(2), Vyškov(1), Znojmo(2), Bučovice(1), Rajhrad(1), Blansko(2), Kyjov(1), Veselí nad Moravou(1)
Odlehčovací služby	1	Znojmo(1)
Domovy se zvláštním režimem	1/29	Hrušovany/celkem
Chráněné bydlení	1	Hodonín
Telef. krizová pomoc	4	Blansko(1), Brno(3)
Azylové domy	6	Znojmo(1), Brno(3), Hodonín(1), Břeclav(1)
Domovy na půl cesty	4	Brno(3), Pohořelice(1)
Kontaktní centra	6	Brno(3), Břeclav(1), Hodonín(1), Kyjov(1)
Krizová pomoc	4	Blansko(3), Brno(1)
Nízkoprahová denní centra	4	Brno(1), Břeclav(1), Hodonín(1), Blansko(1)
Noclehárny	5	Brno(2), Znojmo(1), Blansko(1), Hodonín(1)
Služby následné	2	Brno




³ Srov. <http://www.zubarno.cz/studie/kap02.htm>



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

péče		
Terapeutické komunity	4	Kyjov(2), Brno(2)
Terénní programy	9	Blansko(3), Brno(4), Kyjov(1), Vyškov(1)
Sociální rehabilitace	5	Brno(1), Blansko(1), Hodonín(1)

Pozn. Závorka uvádí počet registrovaných poskytovatelů služby v obci k 30. 10. 2007.

 Sociální poradenství	 Služby sociální péče	 Služby sociální prevence
--	--	---

Z výše uvedeného přehledu vyplývá, že nejméně jsou zastoupeny služby sociální péče. V nejbližší budoucnosti se bude zvyšovat problém zajištění péče o osoby, které z důvodu věku již nemohou využívat služby azylových domů, ale nestanou se uživateli pobytových služeb z důvodu nepříznání příspěvku na péči a nedostatku kapacit pobytových služeb.

Priorita 7. ZAJIŠTĚNÍ DOSTUPNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY V KRIZI A OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM			
Odůvodnění priority:			
Ze zprávy k vyhodnocení dotazníků účastníků projektu vyplývá, že sociální služby pro cílovou skupinu osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením, které mají komplikovaný vztah k společnosti, jsou pokryty cca v 1/4 obcí s rozšířenou působností, převážně v obcích nad 20 000 obyvatel. Poměrně příznivě je hodnoceno poskytování sociálního poradenství, a to opět ve městech nad 20 000 obyvatel (příloha č.2 zprávy, str.9).			
Sociální poradenství			
	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením	61%	11%	11%
Méně příznivě je hodnocena úroveň sociální péče o tuto cílovou skupinu, nejvyšší je opět ve městech nad 20 000 obyvatel. V malých obcích z důvodu nízké poptávky nejsou služby sociální péče zajišťovány. Situace je většinou řešena aktuálně dohodou o poskytnutí péče ve větším městě. (příloha č.2 zprávy, str.10). Přehled poskytovaných služeb však svědčí o tom, že služby sociální péče jsou zajištěny nedostatečně.			
Sociální péče			
	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením	39%	11%	30%
Podstatně horší hodnocení je v oblasti sociální prevence, kde pouze ve třech obcích s			



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

rozšířenou působností je hodnocena jako vyhovující a ve zbytku jako nevyhovující či nezajištěná (příloha č.2 zprávy, str.11).

Sociální prevence

	vyhovující	nevyhovující	nezajištěné
Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením	13%	24%	27%

Jedná se o velmi různorodou skupinu osob, ve které se řeší vždy jednatel s individuálními problémy. Existuje poměrně široká škála služeb, které mohou na problémy této skupiny reagovat a je třeba zajistit jejich komplexnost od služeb reagujících na akutní krizi až po podporu k začleňování do většinové společnosti. Tyto služby jsou poskytovány především ve veřejném zájmu, jsou součástí prevence sociálně patologických jevů, prevencí šíření infekčních nemocí, podporou k překonávání sociálního vyloučení. Terénní práce, pomoc v akutní krizi a kvalifikovaná pomoc mohou usnadnit a urychlit sociální začlenění. Prováděný výzkum potvrdil, že touto problematikou se převážně zabývají města s počtem obyvatel nad 20 000. V menších městech se v důsledku nižší poptávky řeší situace dohodou o poskytnutí služby přímo s poskytovateli z větších měst, především z Brna. Nabídka je zejména ve větších městech relativně dostatečná, ale problém spočívá v tom, že lidé s komplikovaným vztahem ke společnosti tyto služby příliš nevyhledávají. Proto narůstá především význam terénní práce a posílení personálních kapacit poskytovatelů. V realizovaném výzkumu byla potvrzena hypotéza o nedostatečnosti kapacit terénní práce pro tuto cílovou skupinu (zpráva str. 40), stejně jako potřebnost non-stop krizového poradenství a krizové pomoci. Potřebnost odborného poradenství, navýšení kapacit terénní práce a zachování či rozvoj krizového poradenství a krizové pomoci jsou rovněž předmětem rozvojových materiálů Brna, Blanska, Znojma, Kyjova, Hodonína.

Návrh opatření:

7.1. Podpora odborného sociálního poradenství – zvyšování kvality v současných oblastech a zřizování poraden v nepokrytých oblastech regionu, především v ORP Vyškov, Hustopeče, Kyjov, Moravský Krumlov, Slavkov u Brna, Židlochovice.

7.2. Podpora rozvoje terénních programů, navýšení personálních kapacit v rámci celého území, spolupráce současných poskytovatelů, především ORP Brno, Vyškov, Blansko, Kyjov.

7.3. Podpora vytváření linek a středisek non-stop krizové pomoci – vytvoření krajské krizové linky.

7.4. Podpora vzniku nového typu služby – podpory zaměstnanosti formou tzv. „sociální firmy“ v ORP Brno.

Priorita 8. POSÍLENÍ KAPACITY UBYTOVACÍCH SLUŽEB PRO OSOBY V KRIZI A OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Odůvodnění priority:

Z dostupných zdrojů, kterými jsou výstupy z výzkumu (zpráva str. 32, 33) a podklady z obcí s rozšířenou působností vyplývá, že jsou podhodnoceny kapacity ubytovacích služeb pro osoby v krizi (noclehárny, azylové domy, krizová lůžka). Problémem je i možnost diferencovaného bydlení podle pohlaví, věku. Vyšší ubytovací kapacity jsou pro muže, zcela nedostačující je azylové ubytování pro ženy, vícečetné rodiny a mladé dospělé. Nedostatečné jsou kapacity azylového bydlení pro asylanty. Za nedostatečné jsou kapacity azylového bydlení považovány v rozvojových materiálech Brna, Blanska, Znojma, Moravského Krumlova, Rosic, Tišnova, Hustopečí, Hodonína a Kyjova. Důraz je třeba klást na zvyšování kvality těchto služeb a navázání spolupráce mezi jednotlivými poskytovateli vzhledem k možnosti účelnějšího využívání stávajících kapacit, zvláště k sezónnímu charakteru služeb.

V současné době je k dispozici v Jihomoravském kraji k dispozici 250 lůžek v domovech se zvláštním režimem, čekací doba je průměrně 5 – 6 roků. Jedná se o velmi specifickou službu, kterou lze jen obtížně nahrazovat jinými službami. V případě seniorů bez domova, se závislostmi nebo mnohočetným zdravotním postižením je snaha vytvořit pro ně odpovídající zařízení, která jim zajistí odpovídající péči.

Návrh opatření:

8.1. Navýšení kapacity krizového ubytování (noclehárny, krizová lůžka) s ohledem na možnost diferencovaného ubytování v oblastech, a to v ORP Brno, Blansko, Hustopeče, Kyjov, Znojmo.

8.2. Navýšení kapacity denních center (především rozšíření provozní doby s ohledem na sezónnost v ORP Brno, Hodonín a azylových domů – podpora účelného využívání stávající kapacity, spolupráce mezi jednotlivými poskytovateli.

8.3. Podpora navýšení kapacit azylového bydlení pro ženy, především v ORP Blansko, Hodonín, Kyjov, Rosice.

8.4. Navýšení kapacity domovů se zvláštním režimem (tato potřeba je pocíťována především v ORP Brno, Bučovice, Kyjov, Tišnov).

Oblast péče o osoby s dlouhodobým duševním onemocněním

Charakteristika cílové skupiny:

Cílová skupina v sobě zahrnuje osoby s gerontopsychiatrickým onemocněním, diagnostikovanými psychotickými poruchami, schizofrenií, schizofrenickými poruchami, poruchami s bludy, afektivními poruchami, fobickými a úzkostnými poruchami, behaviorálními syndromy spojenými s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (např. poruchy příjmu potravy, specifické poruchy osobnosti).

Cílová skupina osob s duševním postižením představuje přibližně 2% populace. Přesný počet osob není možné zcela přesně zjistit. Tato cílová skupina je charakteristická značnými sociálními limity. Projevy duševního onemocnění mají dopady v sociální izolaci, nezaměstnanosti,



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

bezdomovectví. Cílová skupina sama aktivně nevyhledává pomoc v podobě sociálních služeb, je pro ni značně obtížné získat příspěvek na péči, protože nenaplnuje charakteristické rysy dané zákonem, čímž se jí komplikuje přístup k sociálním službám, které jsou ze zákona hrazeny i z příspěvků uživatelů. Rovněž existují skupiny osob s psychiatrickým onemocněním, pro něž není vytvořen odpovídající systém sociální péče – děti s psychiatrickou diagnózou, lidé s poruchami osobnosti, lidé s poruchami příjmu potravy apod.

Ze skupiny sledovaných onemocnění v Jihomoravském kraji jsou dlouhodobě nejčastější neurotické poruchy (40,5 % prvních ošetření), afektivní poruchy (17 %), organické duševní poruchy (10,5 %) a schizofrenie (9 %). Jednotkou zjišťování je diagnóza, nikoli pacient, který tak může být započítán ve více skupinách diagnóz. Sledujeme-li strukturu vyšetření podle pohlaví, ženy bývají léčeny pro neurotické poruchy ze 67 %, afektivní poruchy 68 % a organické duševní poruchy 60 %. Pro schizofrenii vychází počty zhruba na polovinu. Ve věkové kategorii 0-14 let tvoří 94 % všech prvních ošetření tyto skupiny nemocí: vývojové poruchy v dětství a adolescenci (69 %), neurotické poruchy (15 %) a mentální retardace (10 %). Dorostová skupina 15-19 let byla nejčastěji léčena pro neurotické poruchy (39 %) a vývojové poruchy (19 %), s 8 % následovaly poruchy osobnosti, afektivní poruchy, mentální retardace a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami. Dospělá populace vyhledala psychiatrickou pomoc nejčastěji pro neurotickou poruchu (42 %), afektivní poruchu (18 %) a organickou duševní poruchu (12 %). Významnou změnou jak u mladistvých tak u dospělých pacientů je 50 % nárůst poruch v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek.⁴

Jedná se oblast, která byla z dlouhodobého hlediska značně přehlížena – proměna a zdánlivé navýšení osob s psychickým onemocněním souvisí zejména s otevřeným diagnostikováním těchto onemocnění.

POSKYTOVANÉ SLUŽBY PRO CÍLOVOU SKUPINU		
Druh služby	Počet posk.	oblast
Odborné sociální poradenství	22	Brno(14), Hodonín(1), Vyškov(2), Rajhrad(1), Blansko(2), Kyjov(1), Veselí nad Moravou(1),
Osobní asistence	5	Kyjov(2), Veselí nad Moravou(2), Břeclav(1)
Pečovatelská služba	12	Brno(6), Znojmo(2), Břeclav(2), Veselí nad Moravou(1), Velké Opatovice(1)
Podpora samostatného bydlení	1	Brno
Odlehčovací služby	8	Znojmo(1), Rajhrad(1), Brno(3), Vyškov(1), Břeclav(1), Bílovice nad Svitavou(1)
Centra denních služeb	10	Brno(6), Vyškov(1), Kuřim(1), Znojmo(1), Boskovice(1),
Denní stacionáře	3	Hodonín(1), Brno(1), Veselí nad Moravou(1)




4 www.uzis.cz (Srov. Sociodemografická analýza města Břeclav – vypracována totožnou společností Komunitní plánování o.p.s)



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením	6	Brno(3), Brumovice na Moravě(1), Kyjov(1), Mikulov(1),
Domovy pro seniory	6	Kyjov(1), Černá Hora(1), Brno(2), Zastávka u Brna(1), Kostelec u Kyjova(1)
Domovy se zvláštním režimem	28	Kyjov(1), Znojmo(1), Božice(1), Nové Hvězdlice(1), Hodonín(2), Černá Hora(1), Jevišovice(1), Plaveč(1), Předklášteří(1), Skalice(1), Sokolnice(1), Strážnice(1), Zastávka(1), Břeclav(2), Hrušovany(1), Boskovice(1), Velké Opatovice(1), Blansko(1), Šebetov(1), Vyškov (2), Brno(5)
Chráněné bydlení	3	Brno(2), Hodonín(1)
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdr. postižením	2	Doubravice(1), Vyškov (1)
Sociálně terapeutické dílny	3	Znojmo(1), Strážnice(1), Brno(1)
Sociální rehabilitace	7	Brno(5), Hodonín(1), Vyškov(1)
Telefonická krizová pomoc	2	Blansko(1), Brno(1)

Pozn. Závorka uvádí počet registrovaných poskytovatelů služby v obci k 30. 10. 2007.

	Sociální poradenství		Služby sociální péče		Služby sociální prevence
---	----------------------	---	----------------------	--	--------------------------

Priorita 9. ROZŠÍŘENÍ SÍTĚ SLUŽEB A DOSTUPNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY S DLOUHODOBÝM DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Odůvodnění priority:

V provedeném výzkumu byla úroveň sociálního poradenství, sociální péče a sociální prevence hodnocena společně se zabezpečením těchto služeb pro osoby s jiným zdravotním postižením, což je zkrslující, protože podle materiálů získaných z obcí s rozšířenou působností a z údajů o poskytovaných službách je stav sociálního poradenství, péče a prevence ve značné míře nevyhovující nebo služby nejsou zajišťovány.

Rovnoměrně rozložená a dostupná síť služeb provázaná se zdravotnickými službami je důležitá pro kontinuitu péče o duševně nemocné. Vytvoření celokrajsky dostupné sítě je dlouhodobý úkol a je nutné podporovat vzájemnou spolupráci poskytovatelů, vytvořit prostor pro setkávání, předávání zkušeností, prostor pro společné projekty. Zapojit do rozvoje služeb uživatele a rodinné příslušníky, poskytovat rodinám podporu formou poradenství a dostupnosti informací. Nezbytným krokem bude podpořit, event. zahájit



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

jednání o posuzování stupně závislosti pro osoby s duševním onemocněním, umožnit jim čerpat příspěvek na dostupné služby.

Z dostupných výzkumů dále vyplývá, že je třeba podporovat především oblast chráněného bydlení a sociální rehabilitace, trvale podporovat odborné sociální poradenství, centra denních služeb, sociálně-terapeutické dílny. V současnosti jsou tyto služby poskytovány pouze ve větších městech. Jako potřebné jsou označeny především v rozvojových materiálech Brna, Blanska, Kyjova.

Návrh opatření:

9.1. Podporovat jednání o problematice posuzování stupně závislosti.

9.2. Podpora setkávání poskytovatelů sociálních služeb pro cílovou skupinu.

9.3. Rozšíření kapacit chráněného bydlení především v ORP Brno, Boskovice, Hodonín, Kyjov, Znojmo.

9.4. Podpora udržení a rozšíření sociální rehabilitace především v ORP Brno, Boskovice, Kyjov, Znojmo.

(Pozn. patří sem i podpora nových typů služeb např. podpora služeb zaměřených na osoby s poruchou příjmu potravy.)

9.5. Podpora rozvoje odborného sociálního poradenství a zvyšování informovanosti veřejnosti o problematice duševního onemocnění ve všech ORP.

9.6. Podpora spolupráce s odbornými lékaři ve všech ORP.

9.7. Podpora rodin pečujících o osobu s dlouhodobým duševním onemocněním (především v ORP Brno, Kyjov, Tišnov, Znojmo).

Oblast péče o osoby s mentálním a kombinovaným postižením

Charakteristika cílové skupiny:

Cílová skupina zahrnuje osoby s mentálním (lehkým, středně těžkým, těžkým a hlubokým) postižením, osoby s poruchou artistického spektra, přidružená postižení motorická, smyslová, epilepsie a další závažné komplikace.

Osoby s mentálním a kombinovaným postižením jsou různorodou skupinou, která zahrnuje děti od raného věku až po seniory. Do této skupiny jsou zahrnuty i rodiny a rodinní příslušníci poskytující péči. Přesná a úplná evidence počtu osob není k dispozici. Osoby s mentálním postižením představují zhruba 3-4% populaci obyvatel z celkového počtu obyvatel Jihomoravského kraje či v rámci celé České republiky. Statistiky, dle diagnózy, se z etických důvodů oficiálně nevedou, a tedy nejsou známy žádná data s uspokojivou výpovědní hodnotou. Výjimku tvoří například záznamy z registrů Úřadů práce a odborné odhady. Současná situace pro osoby s mentálním postižením je příznivější v tom, že jsou více zapojovány do běhu společnosti a nejsou tolik odsouvány na okraj společnosti tak, jak tomu bylo v předchozím režimu. Lze konstatovat, že počty obyvatel s mentálním postižením nejsou z dlouhodobého hlediska příliš proměnlivé, můžeme tedy uvažovat o






Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

poměrně stálé populaci.⁵

Jestliže k 31. 12. 2006 žilo v Jihomoravském kraji 1 132 563 obyvatel, tak se dá odhadovat, že asi 35 000 jich je mentálně postižených, což je počet obyvatel středně velké města tohoto kraje.

POSKYTOVANÉ SLUŽBY PRO CÍLOVOU SKUPINU		
Druh služby	Počet posk.	oblast
Odborné sociální poradenství	12	Brno(7), Vyškov(2), Blansko(1), Kyjov(1), Veselí nad Moravou(1)
Osobní asistence	7	Brno(2), Hodonín(1), Znojmo(1), Veselí nad Moravou(2), Břeclav(1)
Pečovatelská služba	12	Kyjov(1), Rajhrad(1), Znojmo(1), Blansko(1), Břeclav(1), Veselí nad Moravou(2), Tišnov(1), Brno(4)
Odlehčovací služby	6	Boskovice(1), Brno(4), Břeclav(1),
Centra denních služeb	8	Brno(4), Vyškov(1), Kuřim(1), Znojmo(1), Boskovice(1)
Denní stacionáře	19	Mikulov(1), Hodonín(2), Klobouky u Brna(1), Boskovice(1), Brno(8) Znojmo(1), Blansko(1) , Veselí nad Moravou(2), Břeclav(1), Vyškov(1),
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	15	Brno(5), Brumovice na Moravě(1), Klobouky u Brna(1), Kyjov(1), Tavíkovice(1), Velké Opatovice(1), Šebetov(1), Mikulov(1), Střelice u Brna(1), Břežany(1), Hodonín (1)
Týdenní stacionáře	5	Brno(2), Klobouky u Brna(1), Střelice(1), Hodonín(1),
Domovy se zvláštním režimem	2	Černá Hora(1), Hrušovany(1)
Chráněné bydlení	3	Brno(1), Tavíkovice(1), Blansko(1)
Sociálně akt. Služby pro rodiny s dětmi	3	Mikulov(1), Brno(1), Vyškov(1)
Sociálně aktivizační služby pro seniory a zdr.postižené	2	Břeclav(1), Vyškov(1)
Sociálně terapeutické dílny	4	Strážnice(1), Brno(2), Ořechov u Brna(1)
Sociální rehabilitace	8	Brno(4), Znojmo(1), Boskovice(2), Vyškov(1)

Pozn. Závorka uvádí počet registrovaných poskytovatelů služby v obci k 30. 10. 2007.

 Sociální poradenství	 Služby sociální péče	 Služby sociální prevence
--	--	---

Z výše uvedeného přehledu je zřejmé, že poskytování odborného sociálního poradenství je pokryto 12 poskytovateli, převážně z Brna.

⁵ Srov. Sociodemografická analýza města Břeclav – vypracována totožnou společností Komunitní plánování o.p.s)



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Služby sociální péče jsou poskytovány v rozsahu 8 typů služeb. Služby sociální prevence jsou poskytovány v rozsahu 6 typů služeb.

Celkový komplex služeb, který obsahuje odborné poradenství, služby sociální prevence a služby sociální péče je poskytován pouze v Brně a ve Vyškově. Většina poskytovatelů se zaměřuje na poskytování služeb sociální péče, chybí návaznost v poskytovaných službách. Z tohoto přehledu vyplývá, že na úrovni kraje jsou služby pro osoby s mentálním postižením místně i typově nedostupné.

Priorita 10. ZKVALITŇOVÁNÍ ŽIVOTA OSOB S MENTÁLNÍM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Odůvodnění priority:

Cílem této priority je posílit služby, které jsou v rozvojových materiálech obcí identifikované jako nejpotřebnější pro následující období, postupně vytvořit komplexní síť služeb, která zajistí kvalitní péči pro cílovou skupinu. V současnosti jsou nedostupné služby v oblasti sociální prevence především pro malé děti s mentálním a kombinovaným postižením. Jediným poskytovatelem, který si zaregistroval službu rané péče pro děti s mentálním i kombinovaným postižením je Eliada se sídlem v Brně. Kapacitně je na území kraje tato služba nedostupná. Dále je z rozvojových materiálů obcí patrná potřeba zajistit a navýšit kapacitu osobní asistence, poskytované v současnosti pouze v 5 obcích s rozšířenou působností. Hypotéza se potvrdila i výzkumem prováděným v rámci projektu. Služby osobní asistence jsou obecně vnímány jako nedostačující pro více cílových skupin, nejen pro osoby s mentálním postižením. Jako důležité se jeví podporovat navýšení kapacity chráněného bydlení, které je alternativou k ústavní péči, pomáhá uživatelům služby žít v co nejpřirozenějších podmínkách a je vhodné i pro část uživatelů, která v současnosti setrvává v ústavní péči. Chráněné bydlení je zajištěno pouze ve 3 obcích kraje a podle registru poskytovatelů může být nabídnuto max. 48 klientům. Potřeba je deklarována především v rozvojových materiálech Brna, Blanska, Znojma a Tišnova, rovněž výzkumem byla potvrzena hypotéza omezeného rozsahu nabídky chráněného bydlení. V oblasti sociální péče je stále pociťována nedostatečná nabídka odlehčovacích služeb, denních a týdenních stacionářů pro děti i dospělé, v části regionů není poskytována vůbec. Tato péče přitom může podpořit dlouhodobější setrvávání osob s mentálním a kombinovaným postižením v přirozeném prostředí a celkově přispět k vyšší kvalitě jejich života.

Návrh opatření:

10.1. Zvýšení kapacity a kvality osobní asistence pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, a to především v ORP Brno, Vyškov, Blansko, Kyjov, Moravský Krumlov, Židlochovice, Znojmo.

10.2. Navýšení kapacity chráněného bydlení především v ORP Brno, Blansko, Kyjov, Mikulov, Moravský Krumlov, Tišnov, Znojmo.

10.3. Navýšení kapacity odlehčovacích služeb pro děti i dospělé tak, aby odpovídala potřebám v ORP Brno, Kyjov, Židlochovice.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

10.4. Zavedení rané péče pro děti s mentálním a kombinovaným postižením, která neexistuje (ORP Brno, Vyškov, Kyjov, Židlochovice, Znojmo).

10.5. Zkvalitňování služeb existujících domovů pro osoby se zdravotním postižením.

Priorita 11. PODPORA ZAČLEŇOVÁNÍ CÍLOVÉ SKUPINY DO BĚŽNÉ SPOLEČNOSTI

Odůvodnění priority:

Cílem této priority je snaha o vytváření podmínek k co nejvíce plnohodnotnému životu osob s mentálním a kombinovaným postižením, přizpůsobit míru péče a podpory jejich postižení a potřebám. K tomu je nutné zvyšovat informovanost veřejnosti o problematice mentálního postižení, pravidelně monitorovat potřeby této cílové skupiny, zabývat se kvalitou služeb, které jsou jim poskytovány a vytvářet komplex služeb s návazností na zdravotní péči. V neposlední řadě je nutné podporovat rodiny pečující o tyto osoby, zajistit jim dostatek kvalifikovaných informací a podpory při zvládnání jejich obtížné situace, především v období, kdy se vyrovnávají s postižením svých rodinných příslušníků.

Návrh opatření:

11.1. Podporovat monitoring potřeb cílové skupiny ve všech ORP.

11.2. Podpora odborného sociálního poradenství a zvyšování informovanosti veřejnosti o problematice osob s mentálním postižením (především v ORP Brno, Blansko, Kyjov, Židlochovice).

11.3. Podpora sdružování rodin pečujících o cílovou skupinu (především ORP Brno, Kyjov, Židlochovice).

11.4. Podpora sociální rehabilitace se zaměřením na posílení zaměstnatelnosti osob z cílové skupiny (především ORP Brno, Blansko, Hodonín, Kyjov, Mikulov, Znojmo).

Oblast péče o osoby s tělesným postižením a smyslovým postižením

Charakteristika cílové skupiny:

Cílová skupina osob s tělesným postižením je charakteristická různou mírou omezení pohyblivosti horních a dolních končetin, problémy s koordinací pohybu, neschopností či různou měrou omezené možnosti chůze, omezení zapojení do běžných denních aktivit. Cílová skupina osob se smyslovým postižením představuje dvě základní podskupiny – osoby se sluchovým postižením a osoby se zrakovým postižením a osoby, které mají kombinována obě postižení. Zahrnuje všechny věkové kategorie.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Jedná se o skupinu obyvatel, kam patří vedle osob s celoživotním či osudovým postižením většina seniorů, proto je tato cílové skupina poměrně prostupná.

Cílová skupina osob se smyslovým postižením se rozpadá do dvou značně odlišných podskupin: osoby se zrakovým postižením a osoby se sluchovým postižením, popřípadě osoby postižené oběma handicapy.

Do skupiny osob s tělesným postižením náleží lidé na vozíku, lidé pohybující se pomocí berlí a chodítek, lidé špatně chodící, ale nepoužívající ortopedické pomůcky, dále děti s tělesným postižením a lidé s dočasným omezením pohyblivosti – např. v důsledku úrazu či jiné zdravotní indispozice.

Statistiky přesně určující počty osob s tělesným postižením nejsou dostupné, vypovídají zejména o zvyšujícím se počtu seniorské populace.




POSKYTOVANÉ SLUŽBY PRO CÍLOVOU SKUPINU		
Druh služby	Počet posk.	Oblast
Odborné sociální poradenství	25	Brno(11), Hodonín(2), Břeclav(2), Znojmo(2), Vyškov(2), Moravský Krumlov(1), Rajhrad(1), Blansko(2), Kyjov(1), Veselí nad Moravou(1),
Osobní asistence	11	Hodonín(1), Kyjov(2), Brno(2), Strážnice(1), Veselí nad Moravou(2), Břeclav(1), Hodonín(2)
Pečovatelská služba	35	Brno(8), Kuřim(1), Kyjov(2), Letovice(1), Vyškov(2), Znojmo(3), Rajhrad(1), Šardice(1), Blansko(2), Břeclav(2), Bučovice(1), Svatobořice – Mistřín(1), Vracov(1), Strážnice(1), Veselí nad Moravou(2), Hustopeče(1), Ivančice(1), Tišnov(1), Hodonín(1), Velké Opatovice(1), Bučovice(1)
Průvodcovské a předčitatelské služby	5	Vyškov(1), Moravský Krumlov(1), Znojmo(1), Brno(1), Břeclav(1)
Odlehčovací služby	11	Znojmo(1), Klobouky u Brna(1), Brno(6), Vyškov(1), Břeclav(1), Bílovice nad Svitavou(1),
Centra denních služeb	8	Brno(4), Vyškov(1), Kuřim(1), Znojmo(1), Boskovice(1)
Denní stacionáře	10	Mikulov(1), Hodonín(1), Kyjov(1), Znojmo(1), Veselí nad Moravou(2), Brno(4)
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	15	Brno(6), Brumovice na Moravě(1), Klobouky u Brna(1), Kyjov(1), Rousínov u Vyškova(1), Velké Opatovice(1), Šebetov(1), Mikulov(1), Břežany u Znojma(1), Hodonín(1)



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Týdenní stacionáře	4	Brno(2), Klobouky u Brna(1), Hodonín(1)
Tlumočnické služby	3	Brno(2), Břeclav(1)
Sociálně aktivizační služby pro seniory a os. se zdravotním postižením	16	Brno(6), Vyškov(2), Břeclav(3), Znojmo(2), Hodonín(1), Blansko(1), Moravský Krumlov(1)
Sociálně terapeutické dílny	4	Strážnice(1), Brno(1)
Sociální rehabilitace	10	Brno(6), Znojmo(1), Boskovice(1), Vyškov(1), Veselí nad Moravou(1)

Pozn. Závorka uvádí počet registrovaných poskytovatelů služby v obci k 30. 10. 2007.

	Sociální poradenství		Služby sociální péče		Služby sociální prevence
---	----------------------	---	----------------------	--	--------------------------

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že sociální poradenství je na úrovni kraje pokryto 25 poskytovateli, kteří působí především v obcích s rozšířenou působností.

Oblast sociální péče je pokryta 8 typy služeb a s výjimkou pečovatelské služby domovů pro osoby se zdravotním postižením je poskytována rovněž v obcích s rozšířenou působností. Služby sociální prevence jsou zabezpečeny 4 typy služeb a jsou koncentrovány především do Brna a větších obcí s rozšířenou působností. Tyto služby jsou nedostupné především pro uživatele žijící na venkově.

Priorita 12. PODPORA ZKVALITNĚNÍ PÉČE A INTEGRACE OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Odůvodnění priority:

Služby o osoby se zdravotním postižením se zaměřují především na posílení setrvání osob v přirozeném prostředí, individuální péči, přiblížování se životu vrstevníků. Služby pro osoby s tělesným postižením jsou úzce propojeny s vnitřním a vnějším bezbariérovým prostředím. Místní a typová dostupnost je přímo podmíněna bezbariérovým přístupem.

Pro tuto cílovou skupinu jsou plánovány sociální služby ve všech do projektu zapojených obcích s rozšířenou působností. Nedostačující služby jsou zjištěny, jak výzkumem tak v rozvojových materiálech obcí, především v oblasti osobní asistence. Tato služba je dostupná pouze v 7 obcích s rozšířenou působností, negativně je hodnoceno především nízké personální zabezpečení osobní asistence, nedostupnost služby na venkově. Stejným způsobem je potvrzena i nedostupnost chráněného bydlení. Chráněné bydlení pro osoby s těžkým zdravotním postižením není na území kraje vůbec zaregistrováno. V oblasti sociální péče je identifikovaná potřeba rozšíření a zkvalitnění respite péče. Ta je v



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

současnosti soustředěna především do Brna a nemnoha větších měst. V oblasti sociální prevence je kladen důraz na navýšení kapacity sociální rehabilitace, která je v současnosti poskytována pouze v 6 obcích s rozšířenou působností a kapacity rané péče, kterou poskytuje pouze jediný poskytovatel.

Návrh opatření:

12.1. Navýšení kapacity osobní asistence na území celého regionu (především jako doplnění pečovatelské služby), a to především ORP Brno, Blansko, Hodonín, Hustopeče, Kyjov, Mikulov, Moravský Krumlov, Židlochovice, Tišnov, Znojmo.

12.2. Podpora rozvoje odlehčovací péče – denní centra, denní a týdenní stacionáře v regionech, kde je v současnosti nedostupná (ORP Vyškov, Bučovice, Hodonín, Znojmo, Hustopeče, Ivančice, Kyjov, Mikulov, Moravský Krumlov, Slavkov u Brna, Židlochovice).

12.3. Podpora vybudování chráněného bydlení pro osoby s těžkým tělesným postižením (především ORP Blansko, Hustopeče, Kyjov).

12.4. Podpora navýšení kapacity rané péče pro děti s tělesným a kombinovaným postižením (ORP Kyjov).

12.5. Podpora navýšení současné kapacity sociální rehabilitace.

Priorita 13. ROZŠÍŘENÍ A ZKVALITNĚNÍ PÉČE O OSOBY SE SMYSLOVÝM POSTIŽENÍM

Odůvodnění priority:

Smyslová postižení se projevují převážně až po 65. roku života. Vzhledem k stárnoucí populaci se dá tedy očekávat, že počet osob s těmito handicapem se bude stále zvyšovat. Vzhledem k charakteru znevýhodnění jsou nejpotřebnějšími službami tlumočnické a překladatelské služby pro sluchově postižené a asistenční služby pro osoby s těžkým zrakovým postižením. Je nutné zajistit jejich místní a typovou dostupnost, která v současnosti zajištěna není. Průvodcovské a předčitatelské služby jsou poskytovány jediným poskytovatelem TyfloCentrem Brno o.p.s. Tlumočnické služby jsou poskytovány pouze ve 2 obcích s rozšířenou působností – v Brně a Břeclavi. Osobní asistence je dostupná pro osoby se smyslovým postižením pouze v 6 obcích s rozšířenou působností. Nedostatečně je rovněž zajištěna i služba rané péče pro malé děti se smyslovým nebo kombinovaným postižením. Na území ji poskytují pouze 2 poskytovatelé se sídlem v Brně. Potřeba rozvoje výše identifikovaných služeb byla identifikována v rozvojových materiálech Brna, Židlochovic, Moravského Krumlova, Blanska, Znojma.

Návrh opatření:

13.1. Podpora rozvoje rané péče (především v ORP Židlochovice, Brno, Moravský Krumlov).



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

13.2. Podpora tlumočnických a překladatelských služeb (především v ORP Moravský Krumlov, Brno, Vyškov, Břeclav, Znojmo).

13.3. Zajištění kapacity asistenční služby pro těžce zrakově postižené osoby (převážně ORP Blansko, Moravský Krumlov, Znojmo).

13.4. Rozvoj sociální rehabilitace.

13.5. Navýšení kapacity odborného sociálního poradenství (převážně ORP Moravský Krumlov, Židlochovice).

Oblast péče o seniory

Charakteristika cílové skupiny:

Cílovou skupinu představují senioři ve věkové skupině od 65 do 79 let, kteří jsou hodnoceni jako aktivní. Dále senioři staří 80 let a starší, kteří jsou častěji dispenzarizovaní, popřípadě dlouhodobě hospitalizovaní pro různá chronická onemocnění.⁶

V důsledku nízkého přirozeného přírůstku obyvatelstva věková pyramida změnila svůj tvar do podoby **urny**, která je považována za obraz stárnoucí respektive vymírající populace. K výraznému přirozenému úbytku obyvatel na území Jihomoravského kraje dochází již od roku 1993 v závislosti na ekonomicko-politických změnách v ČR. Paradoxně nejdéle k úbytku obyvatel dochází v největším a nejlidnatějším městě Jihomoravského kraje, v Brně.⁷

Za seniory považujeme osoby starší 65 let. Ve skupině těchto obyvatel je obecně více žen, protože na základě přirozených dispozic se dožívají vyššího věku než muži. V roce 2004 byli senioři zastoupeni 14,0 % v populaci České republiky. V Jihomoravském kraji byl tento stav obdobný tj. 14,6 %.

Index stáří

Index stáří vyjadřující počet obyvatel v poproduktivním věku na počet obyvatel v předproduktivním věku dosáhl v roce 2006 v Jihomoravském kraji hodnoty 106,1, což znamená, že na 100 dětí připadalo 106,1 obyvatel starších 65-ti let. V roce 1991 připadalo na 100 dětí pouze 65,1 obyvatel v poproduktivní kategorii. Nejvyšší index stáří je pro srovnání v Hlavním městě Praze, kde na 100 dětí připadá 128,8 obyvatel nejstarší věkové skupiny. Poněkud odlišná je situace v porovnání obyvatelstva podle pohlaví. Zatímco v Jihomoravském kraji připadalo na 100 dívek 133,7 žen nad 65 let (vyšší hodnotu měla také pouze Praha, a to 160,1), na 100 chlapců připadalo pouze 79,9 starých mužů. Nutno poznamenat, že Jihomoravský kraj měl po Praze druhý nejnižší podíl mužů v populaci (48,6 % mužů, 51,4 % žen). Na 100 žen připadalo 94,5 mužů, naopak nejvyšší podíl

⁶ Srov. Sociodemografická analýza města Břeclav – vypracována totožnou společností Komunitní plánování o.p.s)

⁷ <http://www.zubarno.cz/studie/kap02.htm>



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

mužů (49,5 %) byl v kraji Vysočina, kde na 100 žen připadalo 98,1 mužů.⁸

Index ekonomického zatížení

Jihomoravský kraj se v pořadí krajů dělí o páté místo se Zlínským krajem s nejvyšším počtem „závislých“ osob, tzv. index ekonomického zatížení dosahoval na jižní Moravě hodnoty 41,2 (v České republice 40,4) a říká nám, že na 100 obyvatel v ekonomicky aktivním věku 15 – 64 let připadalo 41,2 závislých osob, resp. dětí ve věku 0 – 14 let a obyvatel starších 65-ti let. V roce 1991 připadalo na 100 osob v produktivním věku 51,5 „závislých“, což znamená, že dochází k postupnému snižování této hodnoty. V roce 2006 připadal nejnižší počet 38,6 závislých osob na 100 obyvatel v produktivním věku v Praze, nejvíce jich bylo v kraji Vysočina a v kraji Pardubickém (oba 42,2).⁹

POSKYTOVANÉ SLUŽBY PRO CÍLOVOU SKUPINU		
Druh služby	Počet posk.	Oblast
Odborné sociální poradenství	29	Brno(13), Hodonín(2), Břeclav(2), Znojmo(3), Vyškov(2), Moravský Krumlov(1), Bučovice(1), Rajhrad(1), Blansko(2), Kyjov(1), Veselí nad Moravou(1)
Osobní asistence	4	Hodonín(1), Veselí nad Moravou(2), Kyjov(1)
Pečovatelská služba	51	Brno(8), Kuřim(1), Kyjov(2), Letovice(1), Vyškov(3), Znojmo(2), Rajhrad(1), Šardice(1), Blansko(2), Břeclav(1), Bučovice(1), Svatobořice – Mistřín(1), Vracov(1), Strážnice(1), Veselí nad Moravou(1), Hustopeče(1), Ivančice(1), Tišnov(1), Hodonín(2), Velké Opatovice(1), Ždánice(1), Ratíškovice(1), Mutěnice(1), Mikulov(1), Podivín(1), Šlapanice(1), Židlochovice(1), Boskovice(1), Lomnice(1), Moravská Nová Ves(1), Rousínov(1), Heršpice(1), Říčany(1), Dědice(1), Rosice(1), Blatnice(1), Jedovnice(1), Adamov(1)
Odlehčovací služby	12	Znojmo(1), Rajhrad(1), Brno(7), Vyškov(1), Břeclav(1), Bílovice nad Svitavou(1),
Centra denních služeb	6	Brno(6)
Denní stacionář	1	Kyjov(1)
Domovy pro seniory	38	Kyjov(1), Letovice(1), Znojmo(1), Brno(12), Božice(1), Nové Hvězdlice(1), Bažantnice(1), Černá Hora(1), Hostim(1), Jevišovice(1), Plaveč(1), Předklášteří(1), Skalice(1), Sokolnice(1), Strážnice(1), Zastávka u

⁸ http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/vekove_slozeni_obyvatel_jihomoravskeho_kraje_k_31_12_2006

⁹ http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/vekove_slozeni_obyvatel_jihomoravskeho_kraje_k_31_12_2006



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

		Brna(1), Břeclav(1), Tišnov(1), Rajhrad(1), Valtice(1), Velké Bílovice(1), Boskovice(1), Hodonín(1), Blansko(1), Vyškov
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	16	Brno(5), Znojmo(3), Břeclav(3), Vyškov(2), Blansko(1), Moravský Krumlov(1), Hodonín(1)

Pozn. Závorka uvádí počet registrovaných poskytovatelů služby v obci k 30. 10. 2007.

	Sociální poradenství		Služby sociální péče		Služby sociální prevence
--	----------------------	--	----------------------	--	--------------------------

Z výše uvedené tabulky vyplývá pokrytí sociálními službami pro cílovou skupinu seniorů. K nejrozšířenější službě patří především pečovatelská služba, která je jako jediná z celé oblasti sociálních služeb zabezpečována i v jiných obcích, než jsou pouze obce s rozšířenou působností. Nejvíce je zabezpečeno sociální poradenství, což odpovídá i výzkumu (příloha 2 str.7). Poskytuje je 29 poskytovatelů v 12 obcích. Služby sociální péče jsou zabezpečeny 6 typy služeb a jsou díky pečovatelské službě nejrozšířenější. Neuspokojivý stav je v poskytování služeb sociální prevence, kde jsou poskytovány především sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Cílová skupina seniorů se nejvíce prolíná i s dalšími cílovými skupinami, např. sociálně nepřizpůsobiví, osoby s duševním onemocněním, osoby s mentálním onemocněním, osoby s tělesným a smyslovým postižením.

Priorita 14.

PODPORA SETRVÁNÍ SENIORŮ V PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ

Odůvodnění priority:

Vzhledem k stárnutí obyvatelstva má, jak ve výzkumu tak v rozvojových materiálech všech obcí, jednoznačnou prioritu zkvalitňování pečovatelské služby a její rozšiřování do oblastí venkova, které nejsou pečovatelskou službou pokryty. Nutnost posilování rozvoje pečovatelské služby a osobní asistence pro seniory souvisí i s humanizací domovů pro seniory, která zvýší kvalitu poskytovaných služeb, ale pravděpodobně sníží počet míst v domovech pro seniory. Rozvoj terénních služeb pro seniory odpovídá celkovým trendům stanoveným v Bílé knize a celkové strategii vytvoření komplexu služeb, který umožní seniorům co nejdéle setrvání v přirozeném prostředí. Nejslabším místem je poskytování osobní asistence pro seniory, kterou si registrovali pouze 4 poskytovatelé na území celého kraje a je nabízena jen ve 3 městech s rozšířenou působností. Podobná situace je v zajištění respitních služeb, které nejen podporují cílovou skupinu seniorů, ale umožňují rodinným příslušníkům lépe zvládat náročnou péči.

Nutnost rozvoje sociálně aktivizačních služeb souvisí především se změnou způsobu života a trávení volného času seniorů, a to především seniorů v aktivním věku. Tito seniori již mají a budou mít mnohem vyšší nároky na kvalitu a náplň poskytovaných služeb. Tato



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

skutečnost bude klást na poskytovatele vyšší nároky na obsah služby a kvalitu personálního zabezpečení. Sociálně aktivizační služby pro seniory jsou poskytovány pouze v 8 obcích s rozšířenou působností.

Rozvoj výše uvedených služeb má oporu v provedeném výzkumu a v rozvojových materiálech všech plánujících obcí. Každá z obcí plánuje rozvoj sociálních služeb pro cílovou skupinu seniorů.

Návrh opatření:

14.1. Zkvalitnění pečovatelské služby, rozvoj PS a osobní asistence především v oblastech venkova (Vyškovsko, Blanensko, Boskovicko, Hodonínsko, Hustopeče, Kuřimsko, Kyjovsko, Mikulovsko, Moravský Krumlov, Slavkovsko, Tišnovsko, Židlochovicko, Znojmsko, Ivančicko, Bučovicko).

14.2. Navýšení kapacity center denních služeb (především v ORP Hodonín, Kuřim, Slavkov u Brna).

14.3. Navýšení a zřízení kapacity odlehčovací služby, přechodných pobytů (především ORP Brno, Vyškov, Hodonín, Kuřim, Kyjov, Moravský Krumlov, Tišnov, Židlochovice, Znojmo).

14.4. Podpora zkvalitňování a rozvoje sociálně aktivizačních služeb pro seniory (především v ORP Blansko, Hustopeče, Kyjov, Židlochovice, Znojmo).

14.5. Podpora zřízení chybějící služby tísňové péče v Brně a Kuřimi.

Priorita 15. ZKVALITNĚNÍ PÉČE O SENIORY V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH

Odůvodnění priority:

I přes výraznou podporu setrvání seniorů v přirozeném prostředí, stále přetrvává značně neuspokojený zájem současných seniorů o pobyt v domovech pro seniory, čekací lhůty jsou v rozmezí 3-6 let. Vzhledem k výraznému trendu stárnutí populace bude nutné nejen zkvalitnit, ale pravděpodobně i rozšířit stávající kapacity. Zcela nedostačující jsou kapacity v domovech se zvláštním režimem, kde je čekací doba 6-8 roků.

Návrh opatření:

15.1. Postupná transformace domovů pro seniory, humanizace.

15.2. Navýšení kapacit pobytových zařízení pro seniory v oblasti (především v ORP Brno, Kyjov, Mikulov, Tišnov, Židlochovice, Znojmo, Blansko a Moravský Krumlov).

15.3. Rozšíření kapacity a zvýšení kvality domovů se zvláštním režimem (především pro ORP Brno, Kyjov, Moravský Krumlov, Tišnov, Znojmo).

15.4. Podporovat spolupráci a komunikaci mezi poskytovateli sociálních služeb zřizovanými krajem a obcemi s rozšířenou působností.



Projekt Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji je financován z prostředků EU a ČR.

Seznam použitých zkratk:

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí
EU – Evropská unie
ORP – obvod obce s rozšířenou působností

Seznam použitých zdrojů:

Registr poskytovatelů sociálních služeb k 30.10.2007.
Analýza místní a typové dostupnosti sociálních služeb na území Jihomoravského kraje
Závěrečná zpráva z 2. etapy výzkumu pod názvem „Návrh priorit ve smyslu potřeb obyvatel Jihomoravského kraje v oblasti sociálních služeb
Komunitní plány obcí Brno, Vyškov, Hodonín, Blansko, Znojmo
Rozvojové materiály vč. průzkumů potřeb na území obvodů obcí s rozšířenou působností
Brno, Blansko, Boskovice, Břeclav, Bučovice, Hodonín, Hustopeče, Ivančice, Kuřim, Kyjov, Moravský Krumlov, Pohořelice, Rosice, Slavkov u Brna, Tišnov, Veselí nad Moravou, Vyškov, Znojmo, Židlochovice.

Zpracovatel:

Komunitní plánování o.p.s.
Žďár 58
398 11 p. Protivín
IČ 260 55 741

pobočka Brno
Jiráskova 18
602 00 Brno
t. 774 050412