statutární město Zlín
náměstí Míru 12 • 761 40 Zlín

„STŘEDNĚDOBÝ PLÁN SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE ZLÍNĚ NA OBDOBÍ 2013 – 2017 - aktualizovaná verze na období roku 2017“

Zpracovatel: Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Tento materiál byl vytvořen v rámci komunitního plánování sociálních služeb ve Zlíně.

Aktualizovaná a rozšířená verze „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“ je koncepčním a rozvojovým materiálem, který byl zpracován metodou komunitního plánování. Je výsledkem intenzivní spolupráce zadavatelů, poskytovatelů (především nestátních neziskových organizací působících v sociální oblasti) a jednotlivých uživatelů sociálních služeb ve Zlíně a zpřesňuje období let 2014 až 2017. Na ni navazuje tento koncepční materiál, který dále aktualizuje rok 2017.

Do procesu aktualizace plánu se mohl zapojit kterýkoliv z občanů a kterýkoliv z poskytovatelů sociálních služeb pro zlínské občany. Spolupráce na projektu byla opakovaně nabízena prostřednictvím sdělovacích prostředků, při jednáních Komise sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína aj. Byly vytvořeny čtyři pracovní skupiny (1. Děti, mládež, rodina, 2. Senioři, 3. Osoby se zdravotním postižením, 4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením), do kterých se zájemci - dle svého zaměření - přihlašovali. Složení těchto pracovních skupin zůstalo (s malými změnami) identické i pro aktualizaci roku 2017. Jednotlivé priority, cíle a opatření služeb vzešly z jednání členů pracovních skupin konsensuálním usnesením.

V průběhu procesu plánování sociálních služeb vzešla z pracovních skupin řada podnětů z „příbuzných“ oblastí, které se sociálními službami úzce souvisejí. Bylo nutné na ně reagovat. Ty nejdůležitější jsou v plánu zahrnuty, ostatní byly řešeny jako vedlejší produkt procesu (předávání podnětů kompetentním orgánům). Velmi důležitým bylo rovněž pravidelné předávání informací, vzájemné poznávání se a navázání užší spolupráce mezi zúčastněnými subjekty.

Předkládaný materiál je jakousi „cestovní mapou“, podle které by mělo být v příštím roce postupováno. Je jasné, že některých priorit bude dosaženo snadněji než jiných. Některé se možná naplnit nepovede, některé třeba jen částečně. Záměrem však bylo co nejvíce demokratickým způsobem zjistit, které služby poskytovatelům i uživatelům (stejně jako zadavatelům) chybí, co je trápí. Výsledkem práce skupin jsou priority, na kterých bude třeba pracovat a snažit se o jejich uvedení v život.

Při implementaci jednotlivých opatření předpokládáme vícezdrojové financování (především ze státního rozpočtu, rozpočtu Zlínského kraje a obcí, jakožto i úhrad od klientů, z evropských zdrojů, sponzorských darů aj.).

Všem těm, kteří se jakýmkoliv způsobem podíleli na vzniku výsledného dokumentu, a vložili tak do něj své nápady a svůj čas, děkujeme.

Ing. Jana Pobořilová
vedoucí Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Bc. Soňa Moravcová
koordinátorka plánování sociálních služeb

OBSAH

Část A Úvod
1. Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS) 5
2. Principy KPSS 5
3. Historie plánování sociálních služeb ve Zlíně 6

Část B Organizační zajištění procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně
1. Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně 7
2. Role jednotlivých subjektů v procesu plánování sociálních služeb 8
3. Složení pracovních skupin 9

Část C Podněty z pracovních skupin
1. Jednání pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina 13
2. Jednání pracovní skupiny č. 2 Senioři 13
3. Jednání pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením 14
4. Jednání pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením 15

Část D Rozvoj služeb pro jednotlivé cílové skupiny
1. Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Děti, mládež, rodina 16
2. Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Senioři 19
3. Návrh cílů a opatření skupiny Osoby se zdravotním postižením 23
4. Návrh cílů a opatření skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením 27
5. Návrh cílů a opatření společných pro všechny cílové skupiny 30

Část E Závěr
1. Seznam schémat 42
2. Seznam tabulek 42
3. Dotazník pro čtenáře 43
4. Seznam zkratek 44

Zpracovatelský tým:
Zástupci statutárního města Zlín.
Zástupci Magistrátu města Zlína, Odboru sociálních věcí.
Členové jednotlivých pracovních skupin.
Občané statutárního města Zlín.

Metodické vedení:
Mgr. Josef Zdražil

ČÁST A ÚVOD

1. Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)

KPSS je metoda plánování sociálních služeb na základě spolupráce a dohody zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Sociální služby jsou plánovány pro občany konkrétního území s využitím znalostí potřeb a možností zainteresovaných stran s důrazem na zapojení veřejnosti. Výsledkem je systém sociálních služeb, na němž se shodnou všechny zúčastněné strany zapojené do KPSS. Výstupem procesu plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování je realizovatelný plán rozvoje sociálních služeb a trvalý proces veřejné rozpravy o řešení problémů komunity.

Ve Zlíně se komunitně plánují nejen služby sociální podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ale i služby, projekty a potřeby související, jako například odstraňování bariér. Procesu komunitního plánování se trvale účastní zde působící poskytovatelé sociálních služeb, jejich uživatelé a další zástupci široké veřejnosti.

Cíl KPSS
Cílem KPSS je vytvořit systém služeb odpovídající potřebám místních občanů, možnostem poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb.

Dílčí cíle:
Zjistit potřebnost sociálních služeb a služeb souvisejících, plány, záměry a možnosti poskytovatelů a zadavatelů, přání uživatelů a veřejnosti.
Vytvořit systém spolupráce mezi zadavateli, poskytovateli, uživateli a veřejností.

2. Principy KPSS

Vzhledem k tomu, že metoda KPSS je uplatňována v různých místech různými lidmi, existují doporučené, nikoli však pevně stanovené postupy práce. Stanoveny jsou obecné principy, jejichž dodržování je nezbytným předpokladem pro realizaci kvalitního procesu KPSS.

- Bez dohody není KPSS
- Posílení principů občanské společnosti
- Bez uživatelů není KPSS
- Demokratická spolupráce
- Vše je veřejné
- Svoboda vyjadřování
- Rovnost mezi všemi účastníky
- Průběh je stejně důležitý jako výsledek
- Řízení
- Legitimita
- Cyklický proces
- Hledání nových lidských a finančních zdrojů
- Řešit dosažitelné
- Potřeby a přání lidí jsou víc než normativy

(Podrobný popis principů na www.kpss.cz)

3. Historie plánování sociálních služeb ve Zlíně

Statutární město Zlín (SMZ) plánuje sociální služby již od roku 1999, kdy podnět k němu vzešel z jednání Komise pro zdravotně postižené Rady města Zlína. Následně bylo plánování sociálních služeb schváleno Radou města Zlína (RMZ). Dne 25. 1. 2001 byla Zastupitelstvem města Zlína schválena „Analýza a koncepce sociální péče ve Zlíně“ (č. usnesení XXXIII/16Z/2001). Termíny střednědobého plánu byly stanoveny do roku 2005. Převážnou část záměrů se podařilo ve větší či menší míře uskutečnit nebo alespoň „nastartovat“.

Protože bylo nutno v procesu plánování sociálních služeb pokračovat, byl SMZ připraven projekt „Plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování“ ze Společného regionálního operačního projektu, priorita 3 – Rozvoj lidských zdrojů v regionech, opatření 3. 2 – Podpora sociální integrace v regionech. Dne 21. 12. 2005 Zastupitelstvo Zlínského kraje projekt schválilo. V jeho rámci vznikl další koncepční a rozvojový materiál „Střednědobý plán sociálních a souvisejících služeb ve Zlíně na období 2008 – 2012“ (ZMZ byl schválen dne 13. 12. 2007, č. usnesení 16/9Z/2007). Projekt byl zahájen dne 1. 1. 2006 a ukončen dne 28. 2. 2008. Jeho udržitelnost skončila dne 31. 3. 2011. Partnery projektu byly “HVĚZDA – občanské sdružení“ a Charita Zlín. Uvedený materiál byl zpracován na základě výstupů ze 4 pracovních skupin (dle cílových skupin obyvatel) a připomínek občanů (z rozeslaných dotazníků, na veřejných setkáních aj.). Analytickou část zpracoval Ing. Jaroslav Pacák - fa Marvis.

Plánování sociálních služeb je cyklický proces, ve kterém je třeba průběžně přehodnocovat potřeby občanů města a potřeby a možnosti zadavatele a poskytovatelů sociálních služeb. Na ukončený projekt od 1. 4. 2011 volně navázal další s názvem „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“. Jeho hlavním cílem bylo zpracování nového „Střednědobého plánu sociálních služeb na období 2013 – 2017“ (ZMZ schválen dne 21. 6. 2012, č. usnesení 33/13Z/2012). V průběhu jeho realizace se opět pravidelně scházely 4 pracovní skupiny (dle cílových skupin obyvatel) a společně - po zapracování dalších připomínek zainteresovaných občanů - vytvořily uvedený strategický dokument. Realizace projektu skončila dne 30. 9. 2012. Jeho partnerem byl Úřad práce České republiky.

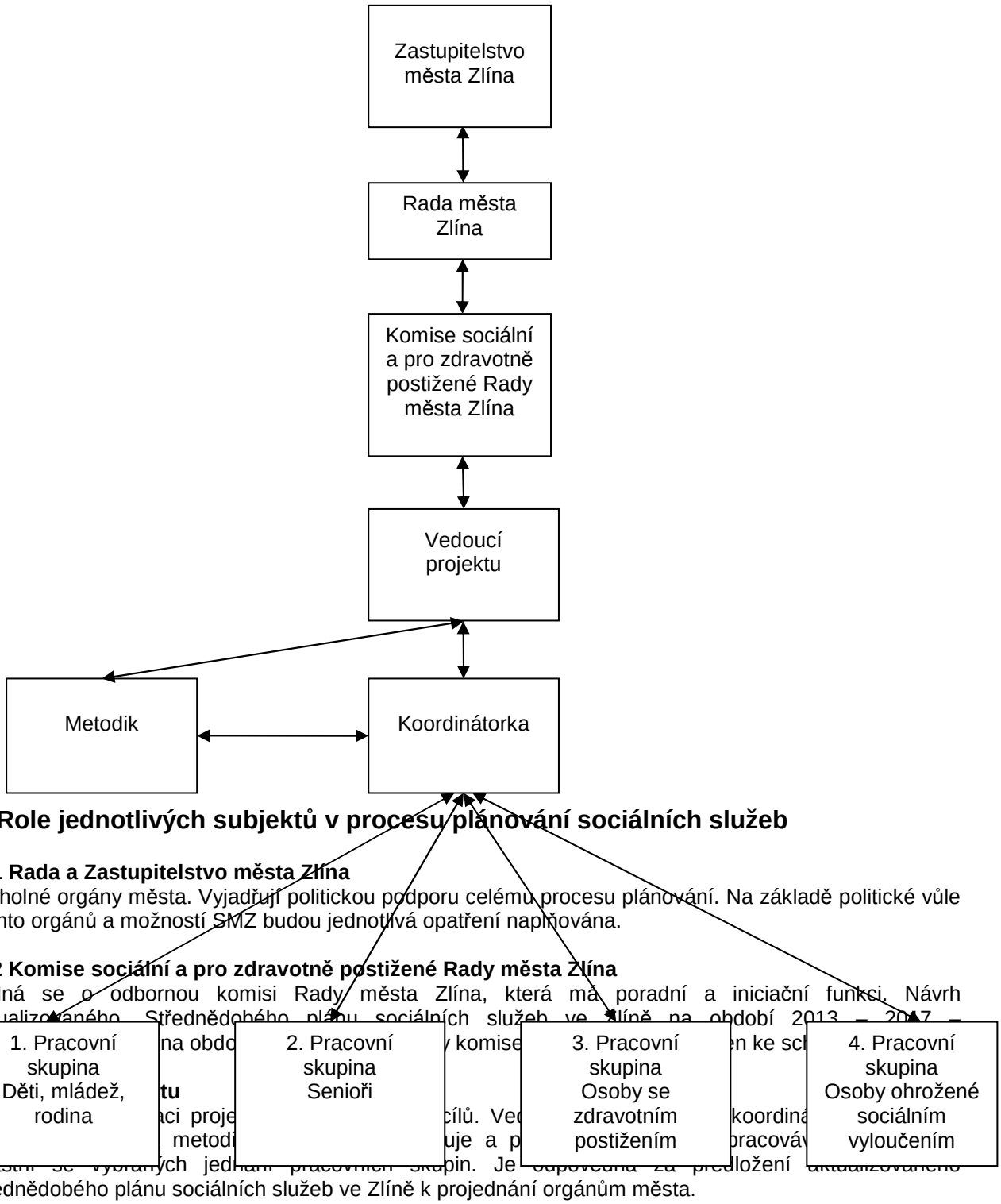
Již v létě 2012 byly zahájeny přípravy na nový projekt a v září byla zaslána žádost na Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Projekt „Komunitní plánování sociálních služeb ve Zlíně“ (z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, oblast podpory 3.1 - Podpora sociální integrace a sociálních služeb, prioritní osa 4. 3 Sociální integrace a rovné příležitosti, 4. 3. 1 Podpora sociální integrace a sociálních služeb) byl rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ČR dne 21. 3. 2013 schválen. Následně byla uzavřena smlouva o partnerství s Úřadem práce České republiky a občanským sdružením NADĚJE Zlín. Projekt byl zahájen 1. 4. 2013, ukončen bude dne 31. 3. 2015. Novinkou je v něm zapojení pěti obcí správního obvodu Zlína (Fryšták, Lípa, Lukov, Sazovice a Želechovice nad Dřevnicí). Hlavním výstupem pak aktualizovaný střednědobý plán sociálních služeb (materiál „Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017 – aktualizovaná a rozšířená verze na období 2014 – 2017“). Dalšími výstupy pak byly aktualizované Katalogy poskytovatelů sociálních služeb (léta 2013, 2014, 2015), brožura, která mapuje významné instituce z pohledu (bez)bariérovosti, pracovní cesta do partnerského města Chorzówa, vánoční koncerty (2013, 2014) a závěrečná konference o sociálních službách.

Proces komunitního plánování plynule pokračoval i po skončení projektu. V září 2015 se uskutečnil kulatý stůl pro zástupce organizací pracujících ve prospěch osob ohrožených sociálním vyloučením, v říjnu se konalo setkání pracovních skupin, prosinec se „nesl“ ve znamení vánočního koncertu jako poděkování pro uvedené subjekty. V dubnu 2016 byl opět aktualizován Katalog poskytovatelů sociálních služeb, Průvodce sociálními a souvisejícími službami ve Zlíně, duben 2016, od února se pravidelně setkávají pracovní skupiny za účelem aktualizace plánu na rok 2017. V srpnu byl zmíněný katalog převeden do zvukové podoby. V září se uskutečnil „kulatý stůl“ s poskytovateli sociálních služeb ve věci jejich financování ze strany statutárního města Zlína a Města Otrokovic. V prosinci 2016 poděkujeme poskytovatelům sociálních služeb tradičním vánočním koncertem.

ČÁST B ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROCESU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE ZLÍNĚ

1. Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně

Schéma č. 1: Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně



2. Role jednotlivých subjektů v procesu plánování sociálních služeb

2. 1 Rada a Zastupitelstvo města Zlína
Vrcholné orgány města. Vyjadřují politickou podporu celému procesu plánování. Na základě politické vůle těchto orgánů a možností SMZ budou jednotlivá opatření naplňována.

2. 2 Komise sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína
Jedná se o odbornou komisi Rady města Zlína, která má poradní a iniciační funkci. Návrh aktualizovaného Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017 – na obdo komise n ke sch

tu
aci proje cílů. Ved koordina
metodi uje a p pracová
účastní se vybraných jednání pracovních skupin. Je odpovědná za předložení aktualizovaného střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně k projednání orgánům města.

2. 4 Metodik

Je nositelem know-how metodiky komunitního plánování, vede práci koordinátorky plánování sociálních služeb a pracovních skupin po metodické stránce, je odpovědný za obsahovou stránku jednání pracovních skupin.

2. 5 Koordinátorka plánování sociálních služeb
Zodpovídá za průběh celého projektu po organizační stránce, zajišťuje zejména komunikaci s metodikem, členy pracovních skupin, veřejností, uživateli i poskytovateli sociálních služeb. Účastní se jednání pracovních skupin, sestavuje harmonogramy schůzek včetně přípravy příslušných pozvánek a prezenčních listin. Kompletuje příslušné materiály, průběžné výstupy a zápisy z jednání, pod odborným vedením metodika plánování sociálních služeb zpracovává aktualizaci střednědobého plánu sociálních služeb. Dále aktualizuje katalogy poskytovatelů sociálních služeb.

2. 6 Vedoucí pracovních skupin
Vedoucí skupin byli určeni na základě návrhu vedoucí projektu se souhlasem příslušné pracovní skupiny. Zodpovídají za vedení jednání "své" pracovní skupiny a zhotovení zápisu, intenzivně komunikují s koordinátorkou plánování sociálních služeb ve věci organizačního zajištění práce skupiny a s metodikem plánování sociálních služeb v záležitostech metodických (obsahu konkrétních jednání, formy zpracovávání materiálů, využití jednotlivých podnětů atd.).

2. 7 Pracovní skupiny
Pracovní skupiny jsou v období zpracovávání aktualizace komunitního plánu zodpovědné za vytváření profilu dané cílové skupiny, definice problémových oblastí, formulace cílů a opatření k jejich naplnění. Priority, cíle a opatření jsou výsledkem konsensuálního usnesení. Vychází ze zkušeností, znalostí a praxe členů jednotlivých pracovních skupin. Zohledňují při tom podněty členů vrcholných orgánů města, členů KSaZP RMZ a občanů města. Členové pracovních skupin se budou dle potřeby setkávat a monitorovat naplňování jednotlivých opatření.

3. Složení pracovních skupin

Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

Tabulka č. 1: Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

Danielová Eva, Mgr., vedoucí PS	**Charita Zlín – Charitní domov pro matky s dětmi v tísni Zlín**
Boštík Petr, Mgr.	Salesiánský klub mládeže, z.s. Zlín
Dundálková Radana, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Francová Miroslava, Mgr.	Centrum pro dětský sluch Tamtam o. p. s., Raná péče pro Moravu a Slezsko
Halaštová Markéta, DiS.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.
Horáková Hana, Mgr.	Šance pro život, z. s.
Hynčicová Eva, Bc.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Chvatíková Anežka	Family Point

Kincová Šárka, Bc.	Family Point a Senior Point Zlín
Kupčíková Kateřina, Bc.	Kamarád-Nenuda, z. s.
Machová Dagmar, Ing.	Středisko rané péče Educo Zlín z.s
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Pavlovská Lenka, Ing., Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Pinďák Pavel, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Pobořilová Jana, Ing.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Samohýlová Odeta, Mgr.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.
Semelová Marie, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Silná Veronika, Bc.	Za sklem z. s.
Sionová Petra, Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Studeníková Jarmila, Mgr.	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.
Suchomel Petr, Ing., Bc.	Salesiánský klub mládeže, z.s. Zlín
Šafr Bohdan, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Šobáňová Lenka, Bc.	Unie Kompas
Špačková Markéta, Bc.	Šance pro život z. s.
Štachová Pavlína, Mgr.	Poradna pro ženy a dívky
Toncrová Hana, Mgr.	Kamarád-Nenuda, z. s.
Vilímek Zdeněk, Mgr.	Za sklem z.s.
Vybíralová Jarmila, Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Zdražil Josef, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři

Tabulka č. 2 Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři

Chovancová Jana, Mgr., vedoucí PS	**NADĚJE, pobočka Zlín – Dům pokojného stáří Zlín – domov pro seniory**
Barteková Marie, Mgr., Ph.D.	Podané ruce, z. s.
Bernatík Tomáš, Mgr.	Senior Otrokovice, příspěvková organizace
Blahová Michaela	Charita Zlín
Bureš Jozef, Ing.	Zlínské kluby seniorů – Klub Jižní Svahy
Černochová Jana, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Daněk Ivo, Ing.	ABAPO, s.r.o.
Dlabačová Marie	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s.
Drobilíková Marie	Zlínské kluby seniorů – Klub Lužkovice
Ferusová Jarmila	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR z.s.

Fischerová Božena	Český svaz žen
Havrlantová Lenka, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Lukešová Jana, Mgr.	ABAPO, s.r.o.
Marek Vladimír	Zlínské kluby seniorů – Klub Kvítková
Merhautová Alena	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s.
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Netroufalová Milada	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s.
Pobořilová Jana, Ing.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Pelechová Ludmila	Zlínské kluby seniorů – Klub Kvítková
Pilková Iva	Krajská rada seniorů Zlínského kraje
Pinďák Pavel, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Potočná Jana	Obec Sazovice
Romaňáková Pavla, Ing.	Charita Zlín
Sedláčková Ludmila, Bc.	"HVĚZDA – z. ú."
Šafr Bohdan, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Šilháková Gabriela. Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Tichá Ivana, Bc., Ing.	Family Point a Senior Point Zlín
Uhlířová Alžběta, Mgr. et Mgr.	Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace
Úrubová Zdenka, Mgr.	Senior Point Zlín
Vařáková Anna	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín
Vlčková Zdeňka, Mgr.	Charita Zlín
Walnerová Marie	"HVĚZDA – z. ú."
Zaydlar Vlastimil, Ing.	Domov pro seniory Burešov, p.o.
Zdražil Josef, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením

Tabulka č. 3 Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením

Andrýsková Pavla	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR
Benešová Eva	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR
Bureš Jozef, Ing.	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s.
Černá Zdenka	Unie pečujících
Ferusová Jarmila	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR z. s. – Okresní organizace Zlín
Francová Miroslava, Mgr.	Centrum pro dětský sluch Tamtam o. p. s., Raná péče pro Moravu a Slezsko
Havrlantová Lenka, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Herink Roman	Unie pečujících
Hynčicová Eva, Bc.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Chludilová Alena	Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s.

Chudárek Aleš, Mgr.	Handicap Zlín, z.s.
Jarošová Soňa, Mgr.	Charita Zlín
Kadlecová Martina, Mgr.	NADĚJE Zlín
Langerová Martina, Mgr.	NADĚJE Otrokovice
Mach Petr, Mgr.	Tyfloservis, o.p.s.
Merhautová Alena	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s.
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Netroufalová Milada	Svaz tělesně postižených v ČR, z. s.
Pavlovská Lenka, Ing., Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Pečeňová Marta	Za sklem z.s.
Pinďák Pavel, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Pobořilová Jana, Ing.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Scherkl Miroslav	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.
Schneiderová Marie	Onko Zlín
Silná Veronika, Bc.	Za sklem z. s.
Šafr Bohdan, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Šenkýřová Marie	Onko Zlín
Šilháková Gabriela, Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Škrabánek Michal, Mgr.	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.
Tichá Ivana, Bc., Ing.	Family Point a Senior Point Zlín
Úrubová Zdenka, Mgr.	Senior Point Zlín
Vilímek Zdeněk, Mgr.	Za sklem z.s.
Vítek Radomír	NADĚJE Zlín
Vlčková Helena, Ing.	Sdružení Kamarádi
Zdražil Josef, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Zemanová Marta	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR
Železná Monika, Mgr.	Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením Fryšták

Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Tabulka č. 4 Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Stýblová Michaela, Mgr., vedoucí PS	**Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín**
Čechura Čestmír	ARGO, Společnost dobré vůle Zlín, z.s.
Dudíková Eva	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Chloupková Renata, Bc.	Rozkoš bez rizika
Jaroš Aleš, Mgr.	Charity sv. Anežky v Otrokovicích – Samaritán – služby pro lidi bez domova
Kaška Vladimír, Mgr.	Společnost Podané ruce o.p.s.
Kincová Šárka, Bc.	Senior Point a Family Point Zlín
Koutná Anežka, DiS.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Krčmová Lenka, Bc.	Oblastní spolek českého červeného kříže Zlín

Křenková Taťána	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Kurová Jana, Mgr.	Spolek Pod křídly
Lhotová Adéla, Mgr.	Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín
Maděrová Kateřina, Mgr.	ONYX Zlín, o.p.s.
Moravcová Soňa, Bc.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Okrouhlicová Veronika, DiS.	Centrum pro integraci cizinců – Zlínský kraj
Pinďák Pavel, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Pobořilová Jana, Ing.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Podaná Alena, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Pospíšilová Lenka, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Přibylová Iva	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Přikrylová Alena, Mgr.	Rozkoš bez rizika
Sionová Petra, Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Šafr Bohdan, Ing.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Švajdová Jitka, Mgr.	Charita sv. Anežky Otrokovice
Vilímek Zdeněk, Mgr.	Za sklem z.s.
Vybíralová Jarmila, Mgr.	Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně
Zdražil Josef, Mgr.	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

ČÁST C PODNĚTY Z PRACOVNÍCH SKUPIN

1. Jednání pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

POZITIVA	NEGATIVA
1. Spolupráce OSPOD (vč. 2 psychologů) s terénní asistenční službou, NZDM a EDUCO 2. Azylový dům – Charitní domov i pro celé rodiny s dětmi 3. Vznikla potravinová banka ve Zlínském kraji 4. Máme family point – podpora vztahů 5. Za sklem – podpora rodin s PAS 6. KPSS, katalog, on-line katalog Zlínského kraje, informace v Magazínu Zlín – velká nabídka služeb pro rodiny s dětmi, víme o sobě, scházíme se 7. Zlepšuje se dostupnost sociálních a návazných služeb 8. Dobrá síť MHD	1. Chybí koncepce sociálního bydlení, cenové dostupné + návaznost terénních služeb 2. Není stabilizace finančních systémů 3. Nedostatek dětských psychiatrů a psychoterapeutů 4. Nedostatečná prevence na školách a neznalost a neochota řešení problémů – vztahové problémy, šikana, kyberšikana, drogy, závislosti, malá návaznost následné podpory obětí šikany 5. Málo pěstounů na dlouhodobou péči, málo odborníků pro práci s dětmi, odmítání dětí na dlouhodobou péči pěstounů (starší děti, jiné etnikum, sourozenecké skupiny) 6. Není, kdo by testoval klienty OSPOD na drogy – testování jen dobrovolně, v návaznosti na další služby 7. Nedostatečné rodičovské kompetence – chybí smysluplné budování rodičovských kompetencí 8. Malá nabídka dietního stravování v ZŠ a MŠ, neznalost problematiky mezi pedagogy.

2. Jednání pracovní skupiny č. 2 Senioři

POZITIVA	NEGATIVA
1. Rozšířila se kapacita terénních služeb, poptávka po terénních službách roste 2. Máme ambulantní služby, poptávka roste 3. Máme kontaktní místo České alzheimerovské společnosti (NADĚJE Zlín) 4. Svépomocné skupiny pro různé cílové skupiny 5. Hodně klubů, vznikají nové 6. Nový systém financování 7. KPSS probíhá a je přínosem 8. SeniorPoint 9. Volnočasové programy pro seniory 10. Dobrá spolupráce SMZ a ÚP 11. Dotované zájezdy 12. Přání jubilantům 13. Ve Zlíně začala fungovat Unie pečujících (celostátní působnost) 14. Dobrá kapacita pobytových služeb	1. Chybí kapacity pobytových služeb pro nízkopříjmové skupiny lidí a seniory alkoholiky 2. Chybí kapacity odlehčovací služby 3. Nový systém financování sociálních služeb (dotace v průběhu roku, nesystémové, malý rozpočet) 4. Nedostatek kapacit terénních služeb typu osobní asistence a pečovatelská služba 5. Nedostatečná možnost transformace velkokapacitních pobytových zařízení (nedostatek kapacit x kvalita služby – jednolůžkové pokoje) 6. Proškolených pracovníků v sociálních službách (PSS) je dostatek, ale často brzo v práci skončí, pak je jich nedostatek (kurzy PSS x realita v praxi) 7. Podhodnocené mzdy 8. Přísné vymezení cílových skupin v registraci sociálních služeb

	9. Financování zdravotních sester, nejsou specifické tabulky pro zdravotní sestry v sociálních službách 10. Neustálé zvyšování byrokracie 11. Malá informovanost o ambulantních službách 12. Velká bariérovost ve Zlíně 13. Malá sebepropagace komunitního plánování sociálních služeb 14. Malé propojení Fakulty humanitních studií s praxí 15. Při stanovení výše dotace nejsou zohledněni jiní pracovníci než v přímé péči

3. Jednání pracovní skupiny č. 3 Občané se zdravotním postižením

POZITIVA	NEGATIVA
1. Plánuje se bydlení + služby pro duševně nemocné, mentálně postižené a tělesně postižené 2. Vzrůstá kapacita terénních sociálních služeb 3. MHD – bezbariérové, ochotní řidiči 4. Realizujeme KPSS, potkáváme se, mluvíme spolu, sdílíme informace 5. Máme tlumočníky, plánuje se zvýšení kapacit 6. Dobrá, smysluplná spolupráce s ÚP, aktuální informování	1. Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením 2. Naprosto chybí odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením 3. Malé kapacity pobytových služeb pro seniory se zdravotním postižením 4. Chybí komplexní odborné sociální poradenství pro OZP ve zdravotnických zařízeních (informace pro OZP a jejich rodiny o sociálních službách po sdělení diagnózy) 5. Chybí podpora OZP v běžném zaměstnání – sociální rehabilitace, která umožní podporovat klienta v době zapracovávání se i déle (trenér) 6. Chybí provázanost služeb od dětství po dospělost, mezioborová spolupráce a komunikace, služby jsou decentralizované. 7. Vázne komunikace s Krajským úřadem Zlínského kraje 8. Příspěvky na péči často neslouží k péči a k nákupu sociálních služeb 9. Vznik neregistrovaných sociálních služeb 10. Nejsou finance na začátku roku

4. Jednání pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

POZITIVA	NEGATIVA
1. Velká nabídka služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením 2. Kvalitní nabídka dluhového poradenství 3. Vznikla potravinová banka ve Zlínském kraji 4. KPSS, katalog – víme o sobě, scházíme se 5. Noclehárna pro ženy 6. Máme tréninkové bydlení a pracoviště pro osoby s duševním onemocněním (chtělo by to více kapacit) 7. Máme dobře zmapovaná místa pobytu osob bez domova	1. Není stabilizace finančních systémů 2. Chybí dům se zvláštním režimem – alkohol a domovy pro seniory s nízkými příjmy 3. Malá kapacita dluhového poradenství 4. Lidi s psychiatrickou diagnózou z psychiatrické nemocnice není kam posunout 5. Nedostatek odborníků na osoby s duševním onemocněním pracujících v azylových domech a dalších službách a zároveň nedostatek psychiatrů 6. Nedostatek lékařů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením i pro domovy pro seniory 7. Chybí dům se zvláštním režimem pro psychotiky 8. Nárůst lidí se žloutenkou „C“ 9. Chybí azylový dům pro ženy (v Otrokovicích je AD i pro ženy)

ČÁST D ROZVOJ SLUŽEB PRO JEDNOTLIVÉ CÍLOVÉ SKUPINY

1. Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Děti, mládež, rodina

1. 1 Priorita	**Stabilizace oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína**
Cíl	Obsazení OSPOD kvalitními sociálními pracovníky v minimálním počtu 23
Popis současného stavu	V důsledku novely zákona 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, a standardů výkonu této ochrany z něj vyplývající, bylo potřeba významného navýšení pracovníků OSPOD. V tuto chvíli jsou 2 místa neobsazená z důvodu nedostatečně kvalitních kandidátů při výběrových řízeních (dlouhodobě nízká úroveň znalostí a osobnostních předpokladů uchazečů o zaměstnání). Díky uvedenému je obtížné tuto náročnou agendu kvalitně zajistit.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Přijetí kvalitních uchazečů o zaměstnání.
Priorita reaguje na slabé stránky	Byrokracie na úkor práce s klienty. Krize vztahů v rodinách a partnerských vztazích. Nedostatečné rodičovské kompetence – chybí smysluplné budování rodičovských kompetencí.
Připravované projektové záměry	Výběrové řízení.

1. 2 Priorita	**Chybí finančně dostupné bydlení (především středně metrážní) pro početnější rodiny, popř. s přímou návazností terénních služeb**
Cíl	Výstavba středně velkých finančně dostupných bytů pro rodiny s dětmi, popř. s návazností terénních služeb.
Popis současného stavu	Z hlediska nákladů rodin s dětmi je bydlení jednou z nejvyšších položek rodinných rozpočtů. Nedostatek finančních prostředků má negativní dopad na sociální situaci rodin s dětmi. Část rodin „nedosáhne“ na hypotéku. SMZ v tuto chvíli disponuje 1.973 byty, z nichž naprostá většina je malometrážních (garsoniéry, popř. 1 + kk). Dosud nebyl přijat zákon o sociálním bydlení. Je třeba tuto problematiku nadále sledovat a průběžně na ni reagovat. V konkrétních případech je bydlení nutno provázat se sociální prací, popř. s terénní prací.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Výstavba sociálních bytů. 2 Propojení městem přiděleného bydlení a sociální práce – promyslet a prodiskutovat.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí finančně dostupné bydlení.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není, po účinnosti případného zákona o sociálním bydlení bude nutno na tento ze strany SMZ reagovat.

1. 3 Priorita	Podpora mezigeneračního (komunitního) bydlení
Cíl	Zřízení 6 startovacích bytů pro rodiny v rámci projektu mezigeneračního bydlení v Želechovicích nad Dřevnicí.
Popis současného stavu	Forma mezigeneračního bydlení si klade za cíl umožnit vzájemnou komunikaci a podporu mladé a seniorské generace. Projekt mezigeneračního bydlení v Želechovicích si klade za cíl vyřešit situaci s bydlením pro mladé rodiny a zároveň bydlení pro seniory (2. 4). Mladým rodinám chce nabídnout možnost nájemního bydlení v obci, tak aby mladí lidé či mladé rodiny zůstávali v obci. V případě seniorů je třeba řešit situaci občanů obce, kteří již nejsou plně soběstační. Bydlení v centru obce jim nabídne snazší dostupnost sociálních služeb a služeb občanské vybavenosti. Obec Želechovice nad Dřevnicí odkupem získala do svého majetku 3 objekty. V jednom z objektů chce vybudovat nájemní startovací byty, příp. krizové byty pro osamělé rodiče.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zpracování studie. 2. Zpracování projektové dokumentace. 3. Získání finančních prostředků na zabezpečení výstavby.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí finančně dostupné bydlení.
Připravované projektové záměry	Výstavba mezigeneračního bydlení v Želechovicích nad Dřevnicí - 6 startovacích bytů pro rodiny a 10 bytů zvláštního určení pro seniory. V současné době plánuje obec zpracování studie bydlení pro rodiny, u bytů pro seniory plánuje aktualizaci stávající studie.

1. 4 Priorita	Dostatek kvalitních odborníků (dětských psychiatrů, psychologů, psychoterapeutů a mediátorů)
Cíl	Usilovat o zajištění dostatečného množství výše uvedených kvalitních odborníků
Popis současného stavu	S ohledem na současnou situaci a povinnosti vyplývající z nových a novelizovaných zákonů (především zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí), je třeba zvýšeného množství uvedených odborníků. Dále je třeba zmínit velký počet složitých případů v oblasti sociálně-právní ochraně dětí ve Zlíně a jeho správním obvodu (nepoměrně více než v okolních městech), které bez spolupráce s kvalitními odborníky nelze uspokojivě řešit.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Na všech úrovních trvale připomínat tuto potřebu a vyvíjet tlak na řešení situace.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek dětských psychiatrů a psychoterapeutů.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není.

1. 5 Priorita	Kvalitní a systematická prevence ve školských zařízeních
Cíl	Zajistit kvalitní a systematickou prevenci sociálně-patologických jevů ve školských zařízeních
Popis současného stavu	Vzhledem k finančním možnostem školských zařízení, není o tyto programy tak velký zájem. Rodiče si přednášky musí z větší části zaplatit sami, což si někteří nemohou (nechtějí) dovolit. V zájmu dětí je ale preventivní programy absolvovat. Dle sdělení členů pracovní skupiny je nabídka bohatá, bohužel ji však školy často – s finančních důvodů – nemohou akceptovat.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Vytvářet a nabízet kvalitní programy primární prevence. 2. Hledat finanční zdroje na realizaci programů prevence jako jedné z priorit školských zařízení.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečná prevence na školách a neznalost a neochota řešení problémů – vztahové problémy, šikana, kyberšikana, drogy, závislosti, malá návaznost následné podpory obětí šikany.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není.

1. 6 Priorita	Dostatek kvalitních pěstounů na pěstounskou (dlouhodobou) péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu
Cíl	Systematicky usilovat o nalezení dostatečného množství kvalitních pěstounů na pěstounskou (dlouhodobou) péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu.
Popis současného stavu	Velkým problémem je získávání pěstounů na tzv. dlouhodobou pěstounskou péči. Ta je náročná, spojená s problémy typickými pro děti přicházejícími z prostředí, kde se jim nedostávalo potřebné péče. Pěstounská péče by v ideálním případě měla být institutem dočasným s úmyslem poskytnout přijatému dítěti na potřebnou dobu podnětné a harmonické rodinné zázemí, kde by mohlo zažít a pocítit skutečné rodinné vazby. Lepší situace je u pěstounské péče na přechodnou dobu (tzv. krátkodobá péče), v poslední době se však i zde ukazuje potřeba nových pěstounů. Legislativně je dlouhodobá péče oproti krátkodobé podceněna (především materiální úroveň dlouhodobých pěstounských rodin je neoprávněně na horší úrovni).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Uveřejnění článku „Pěstounská péče může být to pravé“ (o tzv. dlouhodobé pěstounské péči) v Magazínu Zlín. 2. Uspořádání veřejného setkání na téma pěstounská péče v obřadní síni zlínské radnice. 3. Pravidelná klubová setkání s pěstouny na půdě Family Pointu. 4. Aktivní spolupráce s případnými zájemci. 5. Hledání možností propagace pěstounské péče (např. dětský filmový festival atd.).
Priorita reaguje na slabé stránky	Málo pěstounů na dlouhodobou péči, málo odborníků pro práci s dětmi, odmítání dětí na dlouhodobou péči pěstounů (starší děti, jiné etnikum, sourozenecké skupiny, děti se zdravotním postižením či nemocné).
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu není.

2. Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Senioři

2. 1 Priorita	**Dostatečná kapacita kvalitních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatele, vč. odpoledních a večerních hodin, víkendů a svátků**
Cíl	Umožnit seniorům zůstat co nejdéle v přirozeném prostředí.
Popis současného stavu	Během posledních několika let vnímáme významný nárůst zájmu o služby poskytované pečovatelskou službou a službou osobní asistence v domácím prostředí klientů. Na Zlínsku se objevili noví poskytovatelé služby osobní asistence, u pečovatelské služby došlo k rozšíření služby ve večerních hodinách, o víkendu a svátcích. Prioritou sociálních služeb pro seniory je, aby lidé měli možnost zůstávat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí. Vzhledem k prokazatelnému stárnutí populace je předpoklad, že i zájem o poskytování osobní asistence a pečovatelské služby bude dále narůstat. V tuto chvíli je velmi problematické získat kvalitní pracovníky pro přímou péči (konjunktura).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Podpora sociálních služeb – pečovatelské služby a osobní asistence.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek kapacit terénních služeb typu osobní asistence a pečovatelská služba.
Připravované projektové záměry	K této prioritě není konkrétní projektový záměr, je zájem rozšířit kapacity u poskytovatelů sociálních služeb (závisí na finančních prostředcích a dostatku kvalitních zájemců o poskytování služeb přímé péče).

2. 2 Priorita	**Rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách, psychopatiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku**
Cíl	Zřízení domova se zvláštním režimem o kapacitě cca 40 lůžek.
Popis současného stavu	V současné době se nejen poskytovatelé sociálních služeb, ale také např. pracovníci Odboru sociálních věcí Magistrátu města Zlína (OSV MMZ), stále častěji setkávají s lidmi seniorského věku, kteří potřebují řešit svoji nepříznivou sociální situaci, do které se ne vždy dostali vlastní vinou. Tito lidé jsou často nemocní, potřebují trvalou péči a nemohou již žít sami ve svém domácím prostředí. Bohužel mnozí z nich zároveň ani nemohou využít stávající síť pobytových sociálních služeb (domovy pro seniory), protože handicapem a kontraindikací pro přijetí je z pohledu těchto služeb jejich diagnóza (alkoholismus, duševní onemocnění) a minimální příjem. Dalším velkým problémem pro tyto seniory je jejich nemotivovanost – velmi obtížně lze v seniorském věku zajistit trvalou změnu jejich chování, hygienické návyky apod. Vzhledem ke stárnutí populace dochází k postupnému navyšování počtu osob právě z této kategorie. Kapacita domovů se zvláštním režimem, určených pro tuto cílovou skupinu klientů (např. Pržno, Návojná, Kvasice) je nedostatečná. Z těchto důvodů by bylo vhodné zřízení domova se zvláštním režimem pro tyto cílové skupiny, nejlépe se samostatnými odděleními pro jednotlivé skupiny klientů. Realizace této priority probíhá ve spolupráci se Zlínským krajem, protože rozsah této problematiky přesahuje město Zlín. Stejná priorita vzešla i z pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením (4. 1). V tuto chvíli je zpracovaná studie a je zadáno zpracování projektové dokumentace.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zpracování projektové dokumentace, výstavba domu se zvláštním režimem. 2. Zajistit poskytovatele služby (např. Armáda spásy, NADĚJE Zlín, Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín).
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí kapacity pobytových služeb pro nízkopříjmové, závislé seniory (nejčastěji alkohol) v kombinaci se zdravotními a sociálními problémy.
Připravované projektové záměry	K této prioritě je zpracovávána projektová dokumentace domu se zvláštním režimem o kapacitě cca 40 osob v lokalitě na Slanici (Integrovaný plán rozvoje území).

2. 3 Priorita	Podpora mezigeneračního bydlení
Cíl	**Výstavba bytů zvláštního určení pro seniory (65+) v rámci mezigeneračního (komunitního) bydlení v Želechovicích nad Dřevnicí v počtu 10 bytů.**
Popis současného stavu	Forma mezigeneračního bydlení si klade za cíl umožnit vzájemnou komunikaci a podporu mladé a seniorské generace. Projekt mezigeneračního bydlení v Želechovicích si klade za cíl vyřešit situaci s bezbariérovým finančně dostupným bydlením pro seniory a zároveň pro mladé rodiny (1.4). Mladým rodinám chce nabídnout možnost nájemního bydlení v obci, tak aby mladí lidé či mladé rodiny zůstávaly v obci. V případě seniorů je třeba řešit situaci občanů obce, kteří již nejsou plně soběstační. Bydlení v centru obce jim nabídne snazší dostupnost sociálních služeb a služeb občanské vybavenosti, a také snížení nákladů spojených s bydlením.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Aktualizace zpracované studie. 2. Zpracování projektové dokumentace. 3. Získání finančních prostředků na zabezpečení výstavby.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí finančně dostupné bydlení.
Připravované projektové záměry	Výstavba mezigeneračního bydlení v Želechovicích nad Dřevnicí - 6 startovacích bytů pro rodiny a 10 bytů zvláštního určení pro seniory. V současné době plánuje obec zpracování studie bydlení pro rodiny, u bytů pro seniory plánuje aktualizaci stávající studie.

2. 4 Priorita	Odlehčovací služby pro seniory a seniory s demencí
Cíl	Zřídit minimálně 2 lůžka v odlehčovací službě pro seniory a minimálně 2 lůžka seniory s demencí.
Popis současného stavu	Osobám v seniorském věku se sníženou soběstačností je péče často zabezpečována rodinnými příslušníky v přirozeném prostředí. Tato péče bývá náročná psychicky i fyzicky. Proto existují odlehčovací služby, které umožňují umístit uživatele na přechodnou dobu maximálně 3 měsíců v pobytovém zařízení s 24 hodinovou péčí v čase, kdy pečující osoba potřebuje řešit vlastní zdravotní problémy, dovolenou nebo jiné záležitosti, které jí po přechodnou dobu neumožňují pečovat. Přímo ve Zlíně odlehčovací služba neexistuje vůbec, okolní města určitou kapacitu nabízí, je však nedostatečná (problematické jsou především letní měsíce, kdy rodinní příslušníci čerpají dovolenou). Velmi problematické je umístění seniora s demencí, zařízení nejsou pro tuto těžkou klientelu zařízena (jedná se hlavně o bezpečnostní opatření, personální zajištění aj.).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Nalézt poskytovatele. 2. Zajistit financování.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí kapacity odlehčovací služby.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není, v rámci připravované velké novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která by měla nabýt účinnosti k 1. 7. 2017, již zřejmě nebude rozlišováno mezi lůžkem domova pro seniory a lůžkem odlehčovací služby, což by mohlo situaci částečně zlepšit.

2. 5 Priorita	Pobytové služby pro seniory
Cíl	Zřízení Domova pro seniory (DS) - nejlépe nízkokapacitního (do 60 lůžek).
Popis současného stavu	Demografický vývoj společnosti směřuje jednoznačně k tomu, že se zvyšuje počet seniorů vysokého věku. Tento trend není v současné době dostatečně reflektován výstavbou nových rezidenčních zařízení. Z hlediska místní dostupnosti sociální služby domov pro seniory ve Zlíně je situace horší, oproti jiným regionům. Pobytové služby se poskytují seniorům se sníženou soběstačností zejména z důvodu věku, zdravotního stavu a dále seniorům, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc druhé osoby, kterou již nemůže poskytnout vlastní rodina. Konkrétní pomoc se poskytuje seniorům, kteří se z důvodu snížené soběstačnosti již nemohou postarat o sebe a svoji domácnost, a ani s pomocí terénních služeb a domácí zdravotní péče již nejsou schopni setrvat déle ve svém přirozeném prostředí. Pokud zhoršení zdravotního stavu nastane náhle, není možnost seniora ihned umístit do stávajících pobytových zařízení. Velká část rodinných příslušníků je ekonomicky aktivních a nemůže si dovolit zůstat s nesoběstačným seniorem v domácím prostředí. Problematické je to především v případě seniorů s nízkými příjmy.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Nalezení shody mezi potřebami a možnostmi města, kraje a státu. 2. Zajistit financování výstavby a budoucího provozu (dotační programy, zařazení do sítě sociálních služeb Zlínského kraje). 3. Vyhledat poskytovatele. 4. Vybudování Domova pro seniory.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečná možnost transformace velkokapacitních pobytových zařízení (nedostatek kapacit x kvalita služby – jednolůžkové pokoje).
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

3. Návrh cílů a opatření skupiny Osoby se zdravotním postižením

3. 1 Priorita	**Rezidenční služby pro osoby s duševním a kombinovaným onemocněním**
Cíl	Vybudovat 11 bytů sociální rehabilitace nebo chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním, popř. vznik sociální služby podpory samostatného bydlení.
Popis současného stavu	Osoby s duševním onemocněním jsou skrytou cílovou skupinou. Podle dostupných statistik tvoří cca 10% obyvatelstva (některé statistiky hovoří až o 25%), přičemž mezi ně patří osoby s těžší duševní poruchou, jako je paranoia či schizofrenie, ale také osoby s úzkostnými stavy, depresí, poruchami spánku apod. Psychické onemocnění může propuknout u kohokoli a důsledkem může být vyloučení ze společnosti. Samotná léčba je záležitostí lékařů, zejména v psychiatrické nemocnici v Kroměříži. V rámci sociálních služeb je třeba věnovat se návratu osob opouštějících psychiatrickou léčebnu do společnosti. K tomu je třeba vytvářet podmínky formou zajištění bydlení sociální rehabilitace, popř. chráněného bydlení. Vhodný je vznik sociální služby podpora samostatného bydlení (ve vlastním, nájemním, či podnájemním bytě). V rámci města Zlína je nedostatek těchto bytů, které by byly zřízeny či vyčleněny jako nízkonákladové pro tuto cílovou skupinu. Ve Zlíně je takto vyčleněno šest nízkonákladových (malometrážních) městských bytů.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Vybudovat 11 bytů sociální rehabilitace nebo chráněného bydlení, popřípadě zajistit vznik sociální služby podporované bydlení v cenově dostupných bytech pro lidi s duševním onemocněním ve Zlíně.
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením.
Připravované projektové záměry	Je zpracována studie na výstavbu 11 bytů sociální rehabilitace. V současné době se zpracovává projektová dokumentace na výstavbu těchto bytů v městském areálu na ul. Mostní, ve kterém již od roku 2007 provozuje ambulantní a terénní službu sociální rehabilitace Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s. (Integrovaný plán rozvoje území).

3. 2 Priorita	Navýšení kapacity chráněného bydlení pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením
Cíl	Navýšení stávající kapacity chráněného bydlení na celkem 25 míst.
Popis současného stavu	Pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením je nedostatečná dostupnost služeb s různou mírou podpory tak, aby jí bylo umožněno rozvíjet se a osamostatňovat. Zajištění vyšších kapacit sociální služby chráněné bydlení je důležité také pro zajištění péče a podpory lidem s mentálním postižením, kteří doposud žijí s rodiči, v období, kdy se už rodina nebude schopna o tyto osoby postarat.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Rozšíření kapacity chráněného bydlení o 10 míst ve Zlíně.
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením
Připravované projektové záměry	Je zpracována studie a projektová dokumentace na rekonstrukci objektu na tř. T. Bati č. p. 1010, kde vznikne 7 bytových jednotek a zázemí pro personál (Integrovaný plán rozvoje území).

3. 3 Priorita	Zřízení služby sociální rehabilitace (terénní a ambulantní formy)
Cíl	Vznik nové sociální služby terénní a ambulantní formy sociální rehabilitace
Popis současného stavu	Pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením je nedostatečná dostupnost služeb s různou mírou podpory tak, aby jí bylo umožněno rozvíjet se a osamostatňovat, případně získat pracovní uplatnění. Jako nejvhodnější se jeví terénní a ambulantní forma sociální rehabilitace, díky níž bude možno osobám s mentálním postižením poskytnout větší míru podpory.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Podání rozvojového záměru Krajskému úřadu Zlínského kraje, žádost o zařazení do Akčního plánu na rok 2018. 2. Registrace nové sociální služby. 3. Zařazení do Střednědobého plánu sociálních služeb Zlínského kraje. 4. Zajištění více zdrojového financování (příležitost financování z individuálního programu Zlínského kraje).
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením. Chybí podpora OZP v běžném zaměstnání. Chybí provázanost služeb od dětství po dospělost, mezioborová spolupráce a komunikace, služby jsou decentralizované.
Připravované projektové záměry	Připravený projektový záměr NADĚJE Zlín.

3. 4 Priorita	Zřízení kapacit v odlehčovacích službách
Cíl	Zřídit odlehčovací službu pro osoby se zdravotním postižením s možností poskytovat službu i pro děti se zdravotním postižením, s kapacitou 10 lůžek. Vytváření informační podpory pro pečující osoby.
Popis současného stavu	Odlehčovací služba je důležitou sociální službou, která umožňuje zabezpečení péče v době, kdy je třeba řešit zdravotní stav pečující osoby či její jiné potřeby, a to v případech, kdy není možné zajistit po přechodnou dobu péči v přirozeném prostředí. Tato služba je v některých obdobích roku (např. doba dovolených) velmi nedostatková, ale jindy je však o ni menší poptávka (z toho vyplývají značné komplikace pro případné poskytovatele). Ve Zlíně neexistují žádné kapacity odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením vč. dětí. Nutno je rovněž důsledně podporovat pečující osoby.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Vyhledat vhodného poskytovatele s potřebnou infrastrukturou. 2. Zaregistrovat sociální službu. 3. Podpora vzniku podpůrných skupin. 4. Realizace stáží pro osoby pečující u organizací, zaškolení, realizace osvětových aktivit. 5. Zaškolování pečujících osob v rámci služeb sociální péče či prevence, případně s využitím jiných osob se zdravotním postižením. 6. Spolupráce s Unií pečujících.
Priorita reaguje na slabé stránky	Naprosto chybí odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

3. 5 Priorita	Rozšíření centra denních služeb popř. denního stacionáře o skupinu osob s těžkým zdravotním (často kombinovaným) postižením
Cíl	Zřídit zařízení s kapacitou 6 – 10 míst.
Popis současného stavu	V současné době nejsou ve Zlíně dostupné sociální služby, které by mohly zabezpečit péči o tuto náročnou cílovou skupinu. Nejbližším zařízením je NADĚJE Otrokovice, která však nemá dostatečnou kapacitu. Další organizace, které ve Zlíně pracují s osobami s mentálním postižením, se zaměřují především na lehčí formy postižení, navíc nejsou vždy v bezbariérových prostorách.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Registrace sociální služby. 2. Zajištění financování sociální služby. 3. Odstranění bariér ve stávajících zařízeních.
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita bydlení + služeb pro osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním a pro osoby s tělesným postižením.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

3. 6 Priorita	Podpora zvyšování zaměstnanosti osob se zdravotním postižením
Cíl	Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zvýšení podpory firmám zaměstnávajícím osoby se zdravotním postižením.
Popis současného stavu	Vysoký počet osob se zdravotním postižením je bez zaměstnání. Podíl osob se zdravotním postižením na počtu nezaměstnaných ve Zlínském kraji je 17 %. Jedná se o skupinu osob, která není pro zaměstnavatele atraktivní. Skutečnost, že řada osob se zdravotním postižením nemůže být srovnatelně produktivní jako zdraví lidé, je kompenzována příspěvky úřadu práce (ÚP). Většina osob z této cílové skupiny vyžaduje specifický přístup, odstranění bariér či upravený pracovní režim. Statutární město Zlín a jeho příspěvkové organizace, stejně jako i další organizace, mohou zvýšit podporu firmám zaměstnávajícím osoby se zdravotním postižením tím, že zmapují produkty a služby, které v současné době nakupují, a zváží možnost jejich zakoupení od firem, které mají chráněná pracovní místa či vysoký podíl zaměstnanců se zdravotním postižením. Zároveň je třeba působit na organizace ve městě, aby ve větší míře umožňovaly zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Poskytovatelé sociálních služeb umí OZP připravit, aby se uplatnily na chráněném i otevřeném trhu práce. Další podporu zaměstnávání OZP je třeba řešit v rámci agendy ÚP, na úrovni obcí, krajů či na národní úrovni.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zmapování nabídky firem zaměstnávajících osoby se znevýhodněním. 2. Analýza činností a nakupovaných služeb z hlediska možností využití firmami v bodu 1. 3. Zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním. 4. Podporovat rozšíření chráněných pracovních míst v organizacích, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením, včetně poskytnutí finančně zvýhodněných městských prostor vhodných pro tyto pracovní aktivity.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí významnější podpora osob se zdravotním postižením v běžném zaměstnání – sociální rehabilitace, která umožní podporovat klienta v době zapracovávání se i déle (trenér).
Připravované projektové záměry	Částečně řeší připravený projektový záměr NADĚJE Zlín. (viz. Priorita 3.3).

4. Návrh cílů a opatření skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

4.1 Priorita	**Vybudování zařízení pro nemocné osoby závislé na alkoholových a nealkoholových látkách, s nízkými příjmy, příp. bez příjmu, v seniorském věku**
Cíl	Vybudování zařízení s kapacitou 40 míst pro osoby z cílové skupiny.
Popis současného stavu	Uvedená priorita se shoduje s prioritou 2. 2 z pracovní skupiny Senioři. Dlouhodobě se poskytovatelé sociálních služeb pro osoby bez přístřeší a pracovníci Odboru sociálních věcí potýkají s problémem u osob bez přístřeší s důchody (ať už starobními nebo invalidními). Tito lidé mají potíže se zdravotním stavem a mají velký sociální handicap k tomu, aby byli schopni návratu zpět k životu běžné společnosti. Navíc mají nízký příjem (např. nízkou výměru starobního důchodu) a často diagnózu „alkoholik“, čímž jsou neumístitelní v domovech pro seniory. Bylo by vhodné pro ně vytvořit pobytové zařízení, které by bylo zaměřeno především na udržení a neprohlubování jejich sociální situace. Zařízení by mělo splňovat tyto podmínky: střecha nad hlavou, teplo, dozor, bezbariérovost, dobrá dostupnost, minimum pravidel, maximální samofinancování - tzv. „obecní chudobinec“. Do tohoto zařízení by mohla docházet terénní služba, která by ubytovaným pomáhala s obstaráním základních záležitostí. Také by byla vhodná úzká spolupráce se zdravotnickým zařízením tak, aby se podařilo včas diagnostikovat zdravotní obtíže ubytovaných (tzn. buď bývalý zdravotník jako součást personálu nebo by docházel profesionál např. 1x týdně do zařízení). Ještě vhodnější se jeví vybudování domova se zvláštním režimem. Těchto zařízení je ve Zlínském kraji nedostatek a v okolí Zlína zcela chybí. Provoz zařízení tohoto typu je ovšem velmi nákladnou záležitostí. Varianta „obecního chudobince“ je variantou náhradní a poněkud problematickou.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zpracování projektové dokumentace, výstavba domu se zvláštním režimem. 2. Zajistit poskytovatele služby (např. Armáda spásy, NADĚJE Zlín, Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín).
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí dům se zvláštním režimem – alkohol a domovy pro seniory s nízkými příjmy.
Připravované projektové záměry	K této prioritě je zpracovávána projektová dokumentace domu se zvláštním režimem o kapacitě cca 40 osob v lokalitě na Slanici (Integrovaný plán rozvoje území).

4. 2 Priorita	Rozvoj aktivizačních a motivačních programů pro dlouhodobě nezaměstnané osoby a další znevýhodněné osoby na trhu práce
Cíl	Vytváření nových pracovních míst včetně veřejně prospěšných, rozvoj veřejné služby a vytváření aktivizačních a motivačních programů pro dlouhodobě nezaměstnané osoby.
Popis současného stavu	V současné době je míra nezaměstnanosti ve Zlínském kraji 4,92% (červenec 2016). I přesto je potřeba podporovat zaměstnávání osob bez domova a dalších osob znevýhodněných na trhu práce. Bez stabilního příjmu nejsou osoby ohrožené sociálním vyloučením schopny řešit oblast bydlení a případné předluženosti. Je třeba pro ně vytvořit systém aktivizačních a motivačních programů tak, aby si obnovovali a upevňovali kompetence potřebné pro případný návrat na trh práce. Problematika spadá především do agendy Úřadu práce České republiky (ÚP ČR). V rámci této priority je nutno navázat užší spolupráci s krajskou pobočkou ÚP ve Zlíně. V souvislosti s tím by měl být kladen důraz na fungování Akčního plánu zaměstnanosti. Dobrým nástrojem byla veřejná služba před rokem 2012. Zavedení podobného programu se jeví jako velmi potřebné. Žádoucím dopadem zaměstnávání znevýhodněných osob je předcházení jejich předlužení. Trvalý příjem je podmínkou pro předlužené osoby při vyhlášení osobního bankrotu.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Vytváření nových pracovních míst včetně veřejně prospěšných. 2. Návrat k využití institutu veřejné služby pro dlouhodobě nezaměstnané, pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi. 3. Realizace aktivizačních a motivačních programů pro dlouhodobě nezaměstnané osoby. 4. Spolupráce ÚP s velkými zaměstnavateli při vytváření pracovních příležitostí pro znevýhodněné osoby.
Priorita reaguje na slabé stránky	
Připravované projektové záměry	Jako reálná se jeví možnost opětovného fungování institutu veřejné služby, v návaznosti na připravovanou novelu zákona o pomoci v hmotné nouzi. Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

4. 3 Priorita	**Zajištění odborníků (praktických a odborných lékařů) na problematiku osob ohrožených sociálním vyloučením (vyskytující se např. v azylových domech, noclehárnách, bez přístřeší aj.)**
Cíl	Zajištění potřebné lékařské péče.
Popis současného stavu	Nedostatečně se daří zajišťovat lékařskou péči osobám, které nejsou uživateli sociálních služeb nebo pokud jsou to osoby ohrožené sociálním vyloučením. Týká se to nejen praktických lékařů, ale i dalších odborných lékařů. Jedna z mála možností je nabízet medikům a absolventům lékařských fakult možnost získání praxe při práci s touto klientelou.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Zajištění péče praktického lékaře. 2. Zajištění péče odborných lékařů.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek odborníků (na osoby s duševním onemocněním) pracujících v azylových domech a dalších službách a zároveň nedostatek psychiatrů. Nedostatek lékařů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením i pro domovy pro seniory.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není.

5. Návrh cílů a opatření společných pro všechny cílové skupiny

5.1 Priorita	**Zlepšení financování sociálních a souvisejících služeb**
Cíl	Spravedlivé financování služeb z veřejných rozpočtů. Nastavení víceletého financování. Zajištění financí na investice.
Popis současného stavu	Nejistota - a s ní spojené obavy o existenci sociálních služeb, o osud uživatelů a zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb - jsou důsledkem současného stavu systému financování sociálních služeb. Náklady rostou rychleji než příjmy, přičemž se neustále zvyšují požadavky na kvalitu a objem administrativy. Poskytovatelé sociálních služeb jsou podfinancovaní, přestože sociální služby pomáhají zajišťovat povinnost veřejné správy uspokojovat potřeby svých obyvatel, a je tedy v zájmu institucí veřejné správy, aby byly funkční a udržitelné. Proto je důležité, aby byly sociální služby dostatečně finančně podpořeny z veřejných rozpočtů. Je třeba prosadit, aby úhrady uživatelů (u služeb, které jsou ze zákona zpoplatněny) byly spravedlivě doplněny z veřejných rozpočtů – Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), kraj, obce, zdravotní pojišťovny apod. Vzhledem k tomu, že poskytování dotací do sociálních služeb bylo ze strany Evropské unie shledáno veřejnou podporou (tento závěr je nutno respektovat), rozhodlo se SMZ financovat sociální služby tzv. vyrovnávací platbou (u registrovaných sociálních služeb zahrnutých ve střednědobém plánu Zlínského kraje) a u služeb, které v tomto plánu zahrnuty nejsou (a město má zájem na jejich podpoře) k financování de minimis. Poté, co byla nastavena doporučená míra spolufinancování sociálních služeb ze strany obcí, je třeba dál pracovat na stabilizaci systému, aby byly příjmy poskytovatelů služeb předvídatelné. Dalším cílem je zavedení systému víceletého financování, protože závažným nedostatkem současného systému je nejistota poskytovatelů, zda budou jejich služby dotovány i v příštím roce a v jaké výši. To zásadním způsobem narušuje strategické plánování v organizacích a přináší nejistotu uživatelům. Do zařízení sociálních služeb je třeba průběžně investovat, aby bylo možno služby nabízet v důstojném a technicky způsobilém prostředí. V současné době však podfinancování sociálních služeb neumožňuje velké části poskytovatelů tvořit rezervy a investovat v potřebné míře do vybavení. Vzhledem k tomu, že poskytovatelé pomáhají veřejné správě zabezpečovat potřeby občanů, je třeba zajistit, aby měli dostatečné příjmy na to, aby mohli zařízení a vybavení sociálních služeb obnovovat. Případně je třeba zajistit dostupné finanční zdroje - dotace - na realizaci investic. Nutno je zároveň dbát na závazná pravidla pro podporu těchto služeb.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Odborná diskuze na obecní, krajské a celonárodní úrovni s dopadem na vyčlenění prostředků z veřejných rozpočtů. 2. Nastavení pravidel financování, která umožní víceleté financování, zohlední růst cen (inflaci) a umožní tvorbu zisku.

5.2 Priorita	Zvyšování kvality služeb
Cíl	Sdílení dobré praxe a podpora inovací v sociálních a souvisejících službách.
Popis současného stavu	Nedílnou součástí poskytování sociálních služeb je kontinuální snaha o zlepšování jejich kvality. To je úkolem zejména poskytovatelů sociálních služeb. Se snižujícím se objemem finančních prostředků se kvalita sociálních služeb zlepšuje obtížněji. Kvalita, zejména kvalita vnímaná uživatelem sociální služby, je však zásadním aspektem, který je třeba zohledňovat při plánování sítě sociálních služeb. Proto se členové pracovních skupin shodli na potřebě podporovat aktivity, projekty a programy, které jsou zaměřeny na sdílení dobré praxe mezi poskytovateli, a které jsou zaměřeny na inovace v sociálních a návazných službách. Forma takových aktivit může být různá, od neformálních setkání, workshopů, přednášek a seminářů po projekty zaměřené na vzdělávání a na přenos dobré praxe ze zahraničí. Základním prvkem zkvalitňování sociálních a návazných služeb je pravidelné setkávání pracovních skupin, které slouží k diskusi nad aktuálními problémy a má možnost iniciovat spolupráci poskytovatelů na místní úrovni. K zajištění kvality patří také snaha o zajištění dostupnosti sociálních služeb pro všechny potřebné, a to jak z hlediska místní dostupnosti, tak z hlediska pokrytí cílových skupin, a z hlediska zabezpečení různých typů sociálních služeb s různou úrovní podpory pro uživatele. Snaha o pestrost a flexibilitu sociálních služeb je důležitým směrem, který je třeba rozvíjet. Kvalitu sociálních služeb není možno podporovat, aniž by bylo podporováno vzdělávání personálu poskytovatelů sociálních služeb.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Realizace kulatých stolů, workshopů a setkávání se pracovních skupin, popř. konferencí s cílem sdílet dobrou praxi v oblasti sociálních a souvisejících služeb. 2. Realizace mezinárodních projektů zaměřených na výměnu zkušeností. 3. Společný postup poskytovatelů při zajišťování vzdělávání personálu.

5.3 Priorita	Podpora osvěty, informovanosti a aktivizace
Cíl	Zajistit koordinovaný postup – spolupráce statutárního města Zlína a poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb.
Popis současného stavu	Situace v oblasti informovanosti o sociálních službách se od zahájení účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, změnila k lepšímu. Dle tohoto zákona je každý poskytovatel sociální služby povinen poskytovat základní sociální poradenství. Z toho vyplývá, že ten, kdo se zajímá o sociální služby, se může obrátit na kteréhokoli poskytovatele a ten mu poskytne základní informace a odkáže jej na konkrétního poskytovatele, který bude umět řešit jeho problém. Stejnou službu zajišťují také městské úřady, konkrétně jejich sociální odbory. Informovanost je zajišťována samotnými poskytovateli, jelikož je součástí standardů kvality sociálních služeb. Dále je každoročně vydáván Katalog poskytovatelů sociálních služeb ve Zlíně, který je dostupný i na internetu, a občané ve Zlíně jsou o nových věcech v oblasti sociální informováni prostřednictvím článků v Magazínu Zlín, který je zdarma distribuován do všech zlínských domácností. Ve spolupráci s Univerzitou T. Bati chceme Katalog poskytovatelů sociálních služeb převést do digitální aplikace, která bude umístěna na webových stránkách města Zlína, v tuto chvíli je již do digitální formy převedena brožura Vybrané instituce ve Zlíně, Fryštáku, Lípě, Lukově, Sazovicích a Želechovicích nad Dřevnicí z pohledu (bez)bariérovosti. S nedostatečnou informovaností pacientů a rodin o sociálních službách se setkáváme ve zdravotnických zařízeních. Statutárním městem Zlínem jsou pravidelně pořádány kulaté stoly a dostupná je celá řada dalších akcí poskytovatelů sociálních služeb. Rovněž v rámci plánování sociálních služeb byla uskutečněna řada veřejných setkání, na kterých byly občanům zapojených obcí předány aktuální informace. Přestože se uvedená praxe jeví jako dostatečná, stále je mnoho osob, které jsou uživateli či potenciálními uživateli sociálních služeb a mají pocit, že informací je nedostatek. Členové pracovních skupin se dohodli, že kromě informovanosti o konkrétních sociálních službách, je třeba posilovat informovanost a osvětu, která se týká obecné problematiky sociálních (a souvisejících) služeb a jejich cílových skupin. Mezi důležité činnosti navazující na poskytování sociálních služeb patří volnočasové aktivity, klubová činnost, vzdělávací a další aktivity, které si kladou za cíl aktivizaci seniorů, osob se zdravotním postižením a rodin s dětmi. Je třeba nadále podporovat rozvoj sítě klubů seniorů, klubů a spolků osob se zdravotním postižením, klubů rodičů, a dalších podobných organizací, které svou činností přispívají k sociální integraci, a využívat je k šíření informovanosti a osvěty.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Realizace kulatých stolů a dalších aktivit zaměřených na informovanost a osvětu. 2. Podpora klubové a spolkové činnosti osob z cílových skupin. 3. Pravidelná aktualizace katalogu sociálních a navazujících služeb, doplnit o seznam služeb řazený dle typu služby a pravidelné podávání informací o službách prostřednictvím masových médií. 4. Bude vytvořena internetová aplikace katalogu sociálních a souvisejících služeb. 5. Provoz Family Pointu a Senior Pointu.

5.4 Priorita	Odstraňování bariér
Cíl	Zlín bez bariér.
Popis současného stavu	Uvedená priorita vzešla napříč pracovními skupinami, nejvíce aktuální byla ve skupinách Osoby se zdravotním postižením a Senioři. Oblast bariérovosti je velmi široká, lze do ní zahrnout nejen „fyzické“ bariéry (rozbité chodníky s vysokými obrubníky, schody, úzké zárubně dveří, neexistence vhodných sociálních zařízení apod.), ale rovněž i bariéry smyslové (především pro neslyšící a nevidomé osoby – viz informační tabule, zvuková znamení či hlášení). Důležité je dbát na důstojnost osob, kterým je odstranění bariér určeno (např. důstojné vstupy do úřadů). Oblast bezbariérovosti se netýká jen osob se zdravotním postižením a seniorů, ale také např. rodičů s kočárky a malými dětmi. V současnosti je možné ve Zlíně podávat podněty v oblasti odstraňování bariér např. Komisi sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína (KSaZP RMZ) a v rámci procesu komunitního plánování sociálních služeb (KPSS). V rámci Geografického informačního systému (GIS) je možné bezbariérové trasy vyhledávat. Je realizována akce 300 km chodníků. V rámci projektu KPSS byla vyhotovena Brožura o bezbariérovosti, která obsahuje informace o bezbariérovosti veřejných budov ve Zlíně, Fryštáku, Sazovicích, Lukově, Lípě a Želechovicích nad Dřevnicí. Dále ve spolupráci s Univerzitou T. Bati byla vytvořena digitální aplikace, kde se tyto informace zobrazuji v grafické podobě na mapě Zlína. Vlakové soupravy Regionova a Regioshark umožňují snazší nastupování osobám se zhoršeným pohybem z okolních obcí, což je významný posun ve veřejné dopravě. Naopak špatná je situace v meziměstské autobusové dopravě. V městské hromadné dopravě (trolejbusové a autobusové) jsou nově nakupovány bezbariérové autobusy a trolejbusy (vhodné při nástupu, ale většina sedadel je těžko přístupných a úzkých, úzké jsou rovněž uličky, vozy jsou obtížně větratelné – v poslední době jsou již nakupovány vozy s klimatizací, což je posun k dobrému. Tvorba koncepčního dokumentu o bezbariérovosti však byla zatím odložena.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Průběžné podávání podnětů ve věci odstraňování bariér úředníkům příslušných odborů MMZ a KSaZP RMZ a jejich vypořádání. 2. Zajistit účast občanů se zdravotním postižením a seniorů v Komisi sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína i v následujících volebních obdobích. 3. Statutární město Zlín vytvoří koncepční dokument ve věci odstraňování bariér za účasti osob se zdravotním postižením a seniorů (v procesu tvorby dokumentu o něm budou občané průběžně informováni, před dokončením bude poskytnut k připomínkování organizacím, které se problematikou osob se zdravotním postižením a seniorů zabývají). 4. Bude vytvořen generel města Zlína, který bude obsahovat i bezbariérové trasy. 5. Vytvoření brožury o bezbariérovosti, která bude obsahovat informace o bezbariérovosti veřejných budov a to nejen z pohledu tělesného, ale i smyslového postižení. 6. Zlepšení bezbariérovosti veřejné dopravy.

5.5 Priorita	Zajištění pokračování procesu plánování sociálních (a souvisejících) služeb v ORP Zlín
Cíl	Zajištění kontinuálního procesu komunitního plánování sociálních služeb (KPSS).
Popis současného stavu	Oblast sociálních služeb prochází vývojem, který lze ovlivňovat i z lokální úrovně. Plánování sociálních služeb je kontinuální proces, v rámci kterého je nutno reagovat na měnící se situaci, implementovat stanovené cíle a realizovat doprovodné programy. V rámci regionu je třeba zejména koordinovat aktivity, které podporují plánování sociálních služeb na úrovni Zlínského kraje. Proces plánování sociálních služeb ve Zlíně je účastníky vnímán jako proces pozitivní, jehož efektem není pouze vypracovaný Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017, ale také navázaná komunikace mezi partnery z řad zástupců města, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Pokračování procesu KPSS (v případě možnosti realizace z prostředků Evropského sociálního fondu, nebude-li to možné, z prostředků SMZ). 2. Zapojení obcí ve správním obvodu SMZ do KPSS.

5.6 Priorita	Snížení počtu předlužených osob
Cíl	Realizace osvěty a poradenství ve věci zvýšení finanční gramotnosti. Zvýšit kapacitu odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku nejméně o 0,5 úvazku.
Popis současného stavu	Slabá finanční gramotnost občanů a zároveň nezvládnutí tlaku konzumní společnosti je příčinou stále častějšího výskytu předlužení a následné hrozby sociálního vyloučení. Významnou službou, která by měla být i v budoucnu posilována, je služba dluhového poradenství. V současnosti existuje služba - dluhové poradenství Samaritán, které funguje formou terénní a ambulantní služby a také formou internetové poradny. Dluhové poradenství zajišťuje také poradna STROP a občanská poradna Charity Zlín. Charakteristické je, že uživatelé řeší svou situaci až ve chvíli, kdy je na ně uvalena exekuce. S tím se prolíná zhoršený psychický stav, sklon k sebevraždám, a tak je potřeba poskytovat i další, psychologickou podporu. Dluhy ohrožují tak rodiče předlužených (dospělých) dětí a opačně. V rámci základních škol je od roku 2013 součástí výuky finanční gramotnost. Zvýšil se počet osobních bankrotů, z toho vyplývá, že poradenství se zkvalitnilo a předlužení jsou i lidé se zaměstnáním. Lidé, kteří nemají dostatečný příjem, se však dluhů nezbaví. Nedostatkem je obvykle pozdní řešení předluženosti ze strany dlužníků a také jejich slabá disciplína. Je třeba zaměřit se na osvětové aktivity, které budou pozitivně působit na rodiny. Cíleně je třeba se zaměřovat na nejvíce ohrožené rodiny s dětmi, které jsou uživateli sociálně aktivizační služby (SAS) pro rodiny s dětmi. Služba již funguje a s předluženými rodinami pracuje, je však třeba hledat nové způsoby vyhledávání a poskytování podpory předluženým rodinám.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1. Realizace osvěty s využitím SAS pro rodiny s dětmi a terénní programy pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. 2. Rozšíření poradenského servisu pro rodiny s dětmi. 3. Rozšířit kapacity odborného sociálního poradenství, které je zaměřeno na dluhovou problematiku. 4. Vyhledávání a oslovování dlužníků.
Priorita reaguje na slabé stránky	Malá kapacita dluhového poradenství.
Připravované projektové záměry	Projektový záměr pro tuto prioritu zatím není, s částí dlužníků je nově pracováno v rámci agendy oddělení sociální práce.

Tabulka č. 5: Síť poskytovatelů sociálních služeb pracujících ve prospěch zlínských občanů

Síť poskytovatelů sociálních služeb pracujících ve prospěch zlínských občanů				
	Druh sociální služby	**Typ služby**	**Cílová skupina**	**Název poskytovatele**
1.	Azylové domy – pro muže a ženy bez přístřeší	pobytová	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Charita sv. Anežky Otrokovice**
2.	Azylové domy – pro muže a ženy bez přístřeší	pobytová	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín**
3.	Azylové domy – pro rodiny s dětmi (1 – 25 lůžek)	pobytová	Rodiny s dětmi	**Charita sv. Anežky Otrokovice**
4.	Azylové domy – pro rodiny s dětmi (26 a více lůžek)	pobytová	Rodiny s dětmi	**Charita Zlín**
5.	Centra denních služeb	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s.**
6.	Centra denních služeb	ambulantní	Senioři	**Charita Zlín**
7.	Centra denních služeb	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**IZAP Slunečnice z.ú.**
8.	Denní stacionáře	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**"Hvězda z.ú."**
9.	Denní stacionáře	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Otrokovice**
10.	Denní stacionáře	ambulantní	Senioři	**NADĚJE Zlín**
11.	Denní stacionáře	ambulantní	Senioři	**SENIOR Otrokovice, p.o.**
12.	Denní stacionáře	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, p.o.**
13.	Domovy pro osoby se zdravotním postižením (026 – 50 lůžek)	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Otrokovice**

14.	Domovy pro osoby se zdravotním postižením (026 – 50 lůžek)	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, p.o.**
15.	Domovy pro seniory (001 – 40 lůžek)	pobytová	Senioři	**Domov pro seniory Burešov, p.o.**
16.	Domovy pro seniory (001 – 40 lůžek)	pobytová	Senioři	**Domov pro seniory Luhačovice, p.o.**
17.	Domovy pro seniory (001 – 40 lůžek)	pobytová	Senioři	**Moravskoslezské sdružení Církve adventistů sedmého dne**
18.	Domovy pro seniory (041 – 70 lůžek)	pobytová	Senioři	**Charita sv. Anežky Otrokovice**
19.	Domovy pro seniory (041 – 70 lůžek)	pobytová	Senioři	**NADĚJE Zlín**
20.	Domovy pro seniory (041 – 70 lůžek)	pobytová	Senioři	**SENIOR Otrokovice, p.o.**
21.	Domovy pro seniory (041 – 70 lůžek)	pobytová	Senioři	**SENIOR Otrokovice, p.o.**
22.	Domovy pro seniory (101 – 140 lůžek)	pobytová	Senioři	**Domov pro seniory Loučka, p.o.**
23.	Domovy pro seniory (141 a více lůžek)	pobytová	Senioři	**Domov pro seniory Lukov, p.o.**
24.	Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí (001 – 25 lůžek)	pobytová	Senioři	**Domov pro seniory Lukov, p.o.**
25.	Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí (001 – 25 lůžek)	pobytová	Senioři	**NADĚJE Zlín**
26.	Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí (026 – 60 lůžek)	pobytová	Senioři	**"Hvězda z.ú."**

27.	Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí (026 – 60 lůžek)	pobytová	Senioři	**"Hvězda z.ú."**
28.	Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí (081 a více lůžek)	pobytová	Senioři	**Domov pro seniory Burešov, p.o.**
29.	Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí (081 a více lůžek)	pobytová	Senioři	**Alzheimercentrum**
30.	Domovy se zvláštním režimem – pro osoby s duševním onemocněním	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**Dům sociálních služeb Návojná, p.o.**
31.	Domy na půl cesty	pobytová	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**spolek Pod křídly**
32.	Chráněné bydlení	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Otrokovice**
33.	Chráněné bydlení	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Zlín**
34.	Intervenční centra	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.**
35.	Kontaktní centra	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**ONYX Zlín, o.p.s.**
36.	Nízkoprahová denní cetra - ambulantní	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín**
37.	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	ambulantní	Rodiny s dětmi	**Salesiánský klub mládeže, z.s. Zlín**
38.	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	ambulantní	Rodiny s dětmi	**Unie Kompas**
39.	Noclehárny	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Charita sv. Anežky Otrokovice**

40.	Noclehárny	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín**
41.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Rodiny s dětmi	**Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p.o.**
42.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.**
43.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Charita sv. Anežky Otrokovice**
44.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	senioři, rodiny s dětmi	**Charita Zlín**
45.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR**
46.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Společnost Podané ruce o.p.s.**
47.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**STROP o.p.s.**
48.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Rodiny s dětmi	**Unie Kompas**
49.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Rodiny s dětmi	**Za sklem z.s.**
50.	Odborné sociální poradenství - ambulantní	ambulantní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**ONŽ**
51.	Odlehčovací služby – pobytové	pobytová	Senioři	**Charita sv. Anežky Otrokovice**
52.	Odlehčovací služby – pobytové	pobytová	Senioři	**SENIOR Otrokovice, p.o.**
53.	Odlehčovací služby – pobytové	pobytová	Senioři	**SENIOR Otrokovice, p.o.**
54.	Osobní asistence	terénní	Senioři	**Handicap Zlín, z.s.**
55.	Osobní asistence	terénní	Senioři	**Podané ruce - osobní asistence**

56.	Osobní asistence	terénní	Senioři	**ABAPO, s.r.o.**
57.	Pečovatelská služba	terénní	Senioři	**Charita Zlín**
58.	Pečovatelská služba	terénní	Senioři	**Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín**
59.	Raná péče - terénní	terénní	Rodiny s dětmi	**Centrum pro dětský sluch Tamtam o.p.s., Raná péče pro Moravu a Slezsko**
60.	Raná péče - terénní	terénní	Rodiny s dětmi	**Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.**
61.	Raná péče - terénní	terénní	Rodiny s dětmi	**Středisko rané péče SPRP Olomouc**
62.	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – ambulantní	ambulantní	Rodiny s dětmi	**Za sklem z.s.**
63.	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – terénní	terénní	Rodiny s dětmi	**Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.**
64.	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.**
65.	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR**
66.	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	ambulantní	Senioři	**Svaz tělesně postižených Zlín**
67.	Sociálně terapeutické dílny	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Otrokovice**
68.	Sociálně terapeutické dílny	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Zlín**
69.	Sociálně terapeutické dílny	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Zlín**
70.	Sociální rehabilitace – ambulantní	ambulantní	Osoby se zdravotním postižením	**Centrum služeb postiženým Zlín, o.p.s.**

71.	Sociální rehabilitace – pobytová	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**Oblastní charita Kroměříž**
72.	Sociální rehabilitace – terénní	terénní	Osoby se zdravotním postižením	**Tyfloservis, o.p.s.**
73.	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**"Hvězda z.ú."**
74.	Terénní programy – pro děti	terénní	Rodiny s dětmi	**Unie Kompas**
75.	Terénní programy – pro osoby ohrožené sociálním vyloučením	terénní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**ARGO, Společnost dobré vůle Zlín, z.s.**
76.	Terénní programy – pro osoby ohrožené sociálním vyloučením	terénní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**Charita sv. Anežky Otrokovice**
77.	Terénní programy – pro osoby závislé na návykových látkách	terénní	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	**ONYX Zlín o.p.s.**
78.	Tlumočnické služby	terénní	Osoby se zdravotním postižením	**Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.**
79.	Týdenní stacionáře	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**Domov Jitka o.p.s.**
80.	Týdenní stacionáře	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**NADĚJE Otrokovice**
81.	Týdenní stacionáře	pobytová	Osoby se zdravotním postižením	**Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, p.o.**

ČÁST F ZÁVĚR

1. Seznam schémat

Schéma č. 1: Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně……..7

2. Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina..... ..9
Tabulka č. 2: Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři ..... .10
Tabulka č. 3: Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením..... .11
Tabulka č. 4: Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením ..... .12
Tabulka č. 5: Síť poskytovatelů sociálních služeb pracujících ve prospěch zlínských občanů ..... .36

3. Dotazník pro čtenáře

Vyplněný dotazník můžete zaslat na adresu: Statutární město Zlín, Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína, nám. Míru 12, 761 40, případně email: janapoborilova@zlin.eu.

1. Je Vám plán srozumitelný a pochopitelný?

2. Obsahuje pro Vás důležité a potřebné informace?

3. Co Vám v plánu chybí, na co by se mělo statutární město Zlín více zaměřit?

4. Máte nějaký námět na rozvoj služeb nebo problém, který není ve městě řešen?

4. Seznam zkratek

CS	Cílová skupina
ČČK	Český červený kříž
ČR	Česká republika
DS	Domov pro seniory
DZR	Domov se zvláštním režimem
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
GIS	Geografický informační systém
IZAP	Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže
KP	Komunitní plánování
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
KSaZP RMZ	Komise sociální a pro zdravotně postižené
MHD	Městská hromadná doprava
MMZ	Magistrát města Zlína
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ONŽ	Ochrana nenarozeného života
o. p. s.	Obecně prospěšná společnost
ORP	Obec s rozšířenou působností
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
OSV MMZ	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
OSV	Odbor sociálních věcí
OZP	Osoba se zdravotním postižením
p. o.	Příspěvková organizace
PAS	Porucha autistického spektra
RMZ	Rada města Zlína
SAS	Sociálně aktivizační služby
SMZ	Statutární město Zlín
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
S.R.O.	Společnost s ručením omezeným
SPSS	Střednědobý plán sociálních služeb
SSL	Sociální služba
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
ZMZ	Zastupitelstvo města Zlína
ZŠ	Základní škola
Z.S.	Zapsaný spolek
Z.Ú.	Zapsaný ústav

„Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017 – aktualizovaná verze na období roku 2017“
Sestavil: Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Vydání: I.
Datum vydání: rok 2016