

4. komunitní plán sociálních a návazných služeb na území města Karviné na období let 2020-2023



V Karviné 2019

OBSAH

| | |
|--|----|
| <u>ÚVODNÍ SLOVO ZÁSTUPCE STATUTÁRNÍHO MĚSTA KARVINÉ</u> | 4 |
| <u>ÚVOD A VIZE KOMUNITNÍHO PLÁNU SOCIÁLNÍCH A NÁVAZNÝCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MĚSTA KARVINÉ</u> | 5 |
| <u>1 PROCES KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ</u> | 6 |
| 1.1 Obecné informace o procesu komunitního plánování sociálních služeb | 6 |
| 1.1.1 Legitimita procesu a historie komunitního plánování ve městě Karviná | 7 |
| 1.1.2 Územní působnost plánu a jeho zpracování | 8 |
| 1.1.3 Základní listina a organizační struktura KPSS | 8 |
| 1.1.4 Principy plánování | 10 |
| 1.1.5 Doba platnosti plánu | 10 |
| 1.1.6 Soulad plánu s obecně závaznými předpisy a návaznost na strategické dokumenty | 10 |
| <u>2 POPIS REGIONU, PRO KTERÝ JSOU SOCIÁLNÍ SLUŽBY PLÁNOVÁNY</u> | 11 |
| 2.1 Stručné sociodemografické údaje o občanech území | 12 |
| 2.1.1 Počet obyvatel | 12 |
| 2.1.2 Struktura obyvatel z hlediska věku | 13 |
| 2.1.3 Struktura obyvatel z hlediska zdravotního znevýhodnění | 14 |
| 2.1.4 Vyláčení sociálních dávek | 14 |
| 2.1.5 Nezaměstnanost | 16 |
| 2.1.6 Sociálně vyloučené lokality | 18 |
| 2.1.7 Bydlení | 18 |
| 2.1.7.1 Ubytovny v Karviné | 19 |
| 2.1.7.2 Analýza nocleháren | 20 |
| <u>3 KOMUNITNÍ VÝZKUM POTŘEB OBČANŮ KARVINÉ</u> | 21 |
| 3.1 Analýza potřeb občanů | 21 |
| 3.2 Demografická analýza | 21 |
| 3.3 Další zdroje, které byly pro zjišťování potřeb využity | 21 |
| 3.4 Sociální práce na obci | 22 |
| 3.4.1 Oddělení sociálních věcí | 22 |
| 3.4.2 Oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) | 24 |
| <u>4 POPIS STÁVAJÍCÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB</u> | 26 |
| 4.1 Základní druhy sociálních služeb dle zákona o sociálních službách | 27 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 4.2 | Služby dle formy poskytování a druhu sociální služby | 29 |
| 4.3 | Sociální služby dle poskytovatele | 30 |
| 4.4 | Popis návazných aktivit | 34 |
| 5 | <u>FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB</u> | 38 |
| 6 | <u>SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB</u> | 40 |
| 6.1 | Typy sítí sociálních služeb | 40 |
| 6.1.1 | Základní Krajská síť sociálních služeb | 40 |
| 6.1.2 | Optimální Krajská síť sociálních služeb | 41 |
| 7 | <u>PRIORITY A OPATŘENÍ PRO DALŠÍ PLÁNOVACÍ OBDOBÍ</u> | 42 |
| 7.1 | Přesahová témata společná pro všechny pracovní skupiny KP | 42 |
| 7.1.1 | Popis priorit a opatření obsahující přesahová témata napříč více cílovými skupinami | 42 |
| 7.1.2 | Pracovní skupina Děti, mládež, rodina | 45 |
| 7.1.2.1 | Složení pracovní skupiny | 47 |
| 7.1.2.2 | SWOT analýza | 48 |
| 7.1.2.3 | Přehled priorit a opatření | 50 |
| 7.1.2.4 | Popis priorit a opatření PS Děti, mládež, rodina | 50 |
| 7.1.3 | Pracovní skupina Sociálně handicapované osoby | 56 |
| 7.1.3.1 | Složení pracovní skupiny | 59 |
| 7.1.3.2 | SWOT analýza | 60 |
| 7.1.3.3 | Přehled priorit a opatření | 61 |
| 7.1.3.4 | Popis priorit a opatření PS Sociálně handicapované osoby | 61 |
| 7.1.4 | Pracovní skupina Senioři | 65 |
| 7.1.4.1 | Složení pracovní skupiny | 68 |
| 7.1.4.2 | SWOT analýza | 69 |
| 7.1.4.3 | Přehled priorit a opatření | 70 |
| 7.1.4.4 | Popis priorit a opatření PS Senioři | 70 |
| 7.1.5 | Pracovní skupina Zdravotně postižení | 79 |
| 7.1.5.1 | Složení pracovní skupiny | 82 |
| 7.1.5.2 | SWOT analýza | 84 |
| 7.1.5.3 | Přehled priorit a opatření | 86 |
| 7.1.5.4 | Popis priority a opatření PS Zdravotně postižení | 86 |
| 8 | <u>AKTUALIZACE, ZPŮSOB SLEDOVÁNÍ A VYHODNOCOVÁNÍ PLÁNU</u> | 93 |
| | <u>Závěr</u> | 94 |
| | <u>Seznam zkratk</u> | 95 |
| | <u>Seznam tabulek</u> | 96 |
| | <u>Seznam grafů</u> | 97 |
| | <u>Seznam příloh</u> | 98 |

ÚVODNÍ SLOVO ZÁSTUPCE STATUTÁRNÍHO MĚSTA KARVINÉ

Vážení spoluobčané,

dostává se Vám do rukou strategický dokument v sociální oblasti. Proces tvorby tohoto v pořadí již čtvrtého plánu sociálních a návazných služeb vychází z principů komunitního plánování, kterému se v Karviné věnujeme již od roku 2002. Za toto období se na území města podařilo vybudovat širokou síť sociálních služeb a návazných aktivit. Komunitní plánování je založeno na myšlence, že na jeho utváření by se měli podílet především lidé, kterých se tyto služby nejvíce dotýkají a mnohdy velmi zásadně ovlivňují jejich životy. Je nutné si uvědomit, že v nepříznivé sociální situaci se může kdykoli ocitnout každý z nás, a právě tehdy bude potřebovat dobře fungující a dostupné sociální služby.

Cílem procesu komunitního plánování je rozšiřování a zkvalitňování stávající sítě sociálních služeb, které budou odpovídat potřebám karvinských občanů, ale i finančním možnostem. Komunitní plán ukazuje, jakým směrem se sociální služby v našem městě budou ubírat, jaké jsou priority a do kterých oblastí by měly být finanční prostředky vynakládány.

Tento strategický dokument vznikl propojením práce zaměstnanců statutárního města Karviné, odborné veřejnosti, zástupců poskytovatelů služeb a samotných uživatelů. Proto bych chtěl poděkovat všem, kteří se na plánování sociálních a návazných služeb v Karviné aktivně podílejí a popřát jim co nejvíce sil při realizaci tohoto plánu a v něm deklarovaných cílů.

Ing. Miroslav Hajdušík
náměstek primátora

ÚVOD A VIZE KOMUNITNÍHO PLÁNU SOCIÁLNÍCH A NÁVAZNÝCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MĚSTA KARVINÉ

Předkládáme Vám v pořadí **4. komunitní plán sociálních a návazných služeb na území města Karviné** na období let 2020-2023, který byl vytvořen pracovními skupinami a Řídící skupinou komunitního plánování pro území statutárního města Karviné a schválen usnesením Zastupitelstva města Karviné č. 224 ze dne 20.01.2020.

Komunitní plán je koncipován na 4 roky a jeho podobu zásadně ovlivňuje skutečnost, že je velmi provázán s aktuálně platným Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Moravskoslezského kraje (dále jen SPRSS v MSK) pro období let 2018-2020. K tomuto propojení dochází v důsledku změn, které si vyžádalo propojení systému financování sociálních služeb z úrovně kraje a z úrovně obcí. Nově je nutno se při financování sociálních služeb vypořádat s problematikou veřejné podpory, kdy se přešlo na systém vyrovnávacích plateb a kdy kraj určil síť sociálních služeb. Z těchto důvodů je úzká provázanost plánovacích procesů kraje a obcí s rozšířenou působností v současné době nezbytná.

POSLÁNÍ:

Plánovat rozvoj sociálních služeb ve spolupráci města Karviné, poskytovatelů a občanů s ohledem na dostupné zdroje v území.

VIZE:

Karviná má dostupné sociální a návazné služby, které reagují na potřeby občanů a přispívají ke zlepšení kvality jejich života.

1 PROCES KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ

Proces komunitního plánování sociálních služeb (dále jen KPSS) vyplývá z ustanovení § 94 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Realizace procesu komunitního plánování je jedním z nástrojů naplnění § 35, odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů, který uvádí, že „obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů“.

Zákon o sociálních službách vymezuje pojem střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, kde uvádí, že se jedná o strategický dokument obce nebo kraje, který je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území obce nebo kraje a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů.

Cílem KPSS města Karviné je zajistit občanům potřebné sociální služby a zároveň zajistit, aby finanční prostředky na budování a provozování sítě sociálních služeb byly vynakládány efektivně a dle skutečných potřeb místních občanů.

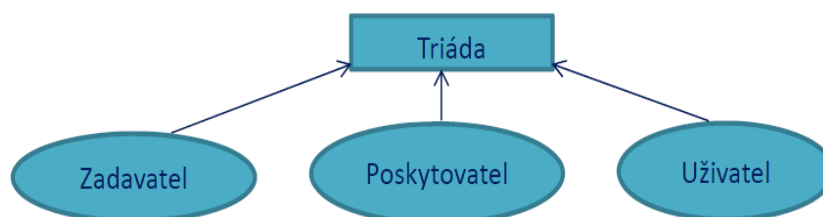
1.1 **Obecné informace o procesu komunitního plánování sociálních služeb**

Jedním ze základních principů zákona o sociálních službách je **plánování sociálních služeb** za účasti zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Hovoříme o triádě, která se podílí na vytváření plánů, strategií a společně vyjednává o budoucí podobě služeb a realizaci konkrétních kroků.

Pro plánování sociálních a návazných služeb se využívá **metoda komunitního plánování**, která se zabývá věcmi veřejnými, jednání jsou otevřená a informace o plánování jsou veřejně dostupné. Jedná se o zjišťování potřeb občanů a hledání dosažitelných zdrojů v oblasti sociálních služeb prostřednictvím zapojování všech účastníků.

Posláním KPSS je zajišťování optimální sítě sociálních služeb s ohledem na zjištěné potřeby občanů daného území a dostupné finanční zdroje poskytovatelů a zadavatelů.

Cílem KPSS je posilování sociální soudržnosti komunity, podpora sociálního začleňování a předcházení sociálnímu vyloučení jednotlivců a skupin. Umožňuje obcím sdružovat stávající zdroje, zvyšuje efektivitu jejich využití. Zajišťuje, aby sociální služby odpovídaly zjištěným místním potřebám a reagovaly na lokální odlišnosti.



Zadavatel – město Karviná, je subjekt zodpovědný za zajišťování sociálních a návazných služeb pro občany, vytváří podpůrné politické klima pro realizaci KPSS. Slovo zadavatele je často ovlivněno politickým programem a podpora politických reprezentantů je základní podmínkou uskutečňování tohoto procesu. Pokud je tato oblast v čase zásadně proměňována, podobně zásadně ovlivní plánovací období, angažovanost aktérů, míru spolupráce a celý proces KPSS.

Poskytovatel – je ten, kdo služby poskytuje, a to bez ohledu na zřizovatele. Je odborníkem pro jednotlivé cílové skupiny, realizuje konkrétní sociální a návazné služby, přičemž je zdůrazňováno stejně jako u zadavatele a uživatele jejich rovné postavení v rámci procesu komunitního plánování.

Uživatel – občan města, který aktivně služby využívá, případně je zájemcem o službu. Jedná se o občana v nepříznivé, tíživé životní situaci, kterou není schopen zvládat vlastními silami. Je označován za nejdůležitějšího účastníka KPSS a od jeho **potřeb** by se měl proces plánování odvíjet.

Veřejnost – je součástí komunitního plánování sociálních a návazných služeb, představuje potencionální zájemce, kterým nejsou sociální služby, jejich fungování a poskytování lhotečné a kteří jsou schopni aktivně přispět k vytvoření plánu nebo k jeho realizaci. Od občanů města lze získat podnětné informace, náměty a připomínky.

Další organizace – k procesu KP jsou přizývány i další místní organizace a zájmové skupiny, kterých se poskytování sociálních služeb dotýká (např. veřejné instituce, nemocnice, úřad práce, policie aj.)

Garantem komunitního plánování je Odbor sociální, oddělení sociálního plánování a podpory Magistrátu města Karviné, který spolupracuje s organizacemi poskytujícími sociální služby, administruje poskytování dotací z rozpočtu města na sociální služby, zprostředkovává tok informací mezi volenými orgány města, řídicí skupinou a dalšími subjekty procesu KPSS, připravuje materiály pro volené orgány související s KPSS.

Fáze komunitního plánování sociálních služeb

Přípravná fáze - s čím je třeba začít (vytvoření podmínek obecného charakteru - politická podpora, organizační a personální zajištění, financování apod.) a doplňkové činnosti (informační toky, vzdělávání, medializace apod.), vytvoření řídicí struktury pro KPSS (zapojení účastníků, stanovení pravidel jednání).

Analyticko-popisná fáze - porozumění problémům v komunitě (představení cílů, zájmů a potřeb účastníků, vytvoření mechanismů pro aktivní spoluúčast veřejnosti, provedení analýzy, potřeb a zhodnocení existujících zdrojů, SWOT analýza, nastínění nových trendů pro rozvoj sociálních služeb).

Plánovací fáze - návrh rozvoje sociálních služeb (směr, kterým se budou sociální služby ubírat, cíle, překážky, zdroje, strategie rozvoje sociálních služeb, plán postupných kroků a úkolů k dosažení stanovených cílů a priorit).

Implementační fáze - od plánování k provádění (uskutečňování plánů, informování veřejnosti, vyhledávání a zapojování nových partnerů, aktualizace a vyhodnocování).

Proces komunitního plánování je cyklický, nekončí schválením komunitního plánu, nýbrž pokračuje realizační fází a přípravou nového dokumentu pro další období.

1.1.1 Legitimita procesu a historie komunitního plánování ve městě Karviná

Zahájení procesu KPSS a vytvoření Komunitního plánu statutárního města Karviná bylo schváleno usnesením Zastupitelstva města Karviné č. 2735 ze dne 10.09.2002. Od roku 2002 jsme v procesu KPSS prošli významnými mezníky.

První komunitní plán (dále jen KP) vznikl jako strategický materiál v době, kdy docházelo v oblasti sociálních služeb ke zcela zásadním změnám v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách. Tento Komunitní plán sociálních služeb statutárního města Karviné byl schválen usnesením Zastupitelstva města Karviné č. 635 ze dne 22. 02. 2005.

V dalších letech se procesu KPSS na Magistrátu města Karviné věnoval Odbor správy majetku. V lednu 2006 se přihlásil do projektu „Vytvoření metodiky pro tvorbu lokálních a regionálních akčních plánů sociálního začleňování“. Výsledkem tohoto projektu byla společná metodika pro tvorbu regionálních a lokálních akčních plánů sociálního začleňování. Projekt byl dvouletý a jeho realizace započala v listopadu 2005. V rámci projektu byl zpracován tzv. „**Lokální akční plán sociálního začleňování**“

ve městě Karviná", který v případě města Karviné znamenal aktualizaci prvního komunitního plánu. Uvedený plán byl schválen usnesením Zastupitelstva města Karviné č. 286 ze dne 06. 11. 2007.

V pořadí druhý KP byl usnesením Rady města Karviné č. 202/2011 ze dne 11.01.2011 vzat na vědomí a usnesením Zastupitelstva města Karviné č. 52 ze dne 18.01.2011 byl schválen (aktualizace tohoto komunitního plánu byla schválena usnesením Zastupitelstva č. 140 ze dne 21. 06. 2011).

Třetí komunitní plán prošel řádným schvalovacím procesem a dne 10.09.2015 byl schválen Zastupitelstvem města Karviné (usnesením č. 207) na období let 2015 – 2018 a **usnesením č. 845 ze dne 18.06.2018 byl aktualizován a byla prodloužena jeho platnost do konce roku 2019.**

1.1.2 Územní působnost plánu a jeho zpracování

Předkládaný komunitní plán je vypracován pouze pro zajištění potřeb občanů žijících **na území města Karviné.**

Proces tvorby čtvrtého komunitního plánu započal v roce 2017, kdy proběhlo sociologické šetření informací v projektu „Komunitní výzkum města Karviná“, který prováděla Obchodně podnikatelská fakulta Karviná, Katedra ekonomie a veřejné správy pod vedením Mgr. Ivany Buryové, Ph.D.

Získané informace z tohoto projektu a zjištěné potřeby v průběhu procesu KPSS byly prezentovány v říjnu 2018 zástupcům společnosti BeePartner a. s., kteří zpracovávají projekty pod názvem „Pečující Karviná“, kde se některé potřeby zahrnují do projektu s pracovním názvem „SeniorKA“ a „RodinKA“. Na zpracování těchto projektů se podílí Odbor školství a rozvoje.

Od počátku roku 2019 se intenzivně, každý měsíc, scházely pracovní skupiny KP (4 pracovní skupiny: „Senioři“; „Sociálně handicapované osoby“; „Děti, mládež, rodina“ a „Zdravotně postižení“, cca 80 členů), které zpracovaly SWOT analýzy a vydefinovaly **nové priority a opatření** pro další plánovací období, tj. na roky 2020 až 2023. Stanovené priority analyzovala následně Řídící skupina komunitního plánování a Komise sociální na svém společném jednání dne 15. 07 2019.

V období června až července 2019 bylo zadáno zpracování demografické studie pro město Karviná za účelem plánování kapacit sociálních služeb, včetně analýzy v oblasti sociálních služeb a normativů kapacit sociálních služeb. Studii vypracovala Demografie Morava. Výsledky studie jsou dostupné na www.karvina.cz.

K připomínkování široké veřejnosti byl návrh priorit a opatření nového KP předložen v termínu od 20.11.2019 do 02.12.2019. Podat připomínku mohla široká veřejnost, která byla o možnosti připomínkovat materiál informována vyvěšením na webových stránkách www.karvina.cz.

Po ukončení připomínkovacího řízení, ze kterého nevzešly žádné připomínky k návrhu priorit a opatření 4. komunitního plánu sociálních a návazných služeb na území města Karviné pro období 2020-2023, byl KP předložen Radě města a Zastupitelstvu města Karviné.

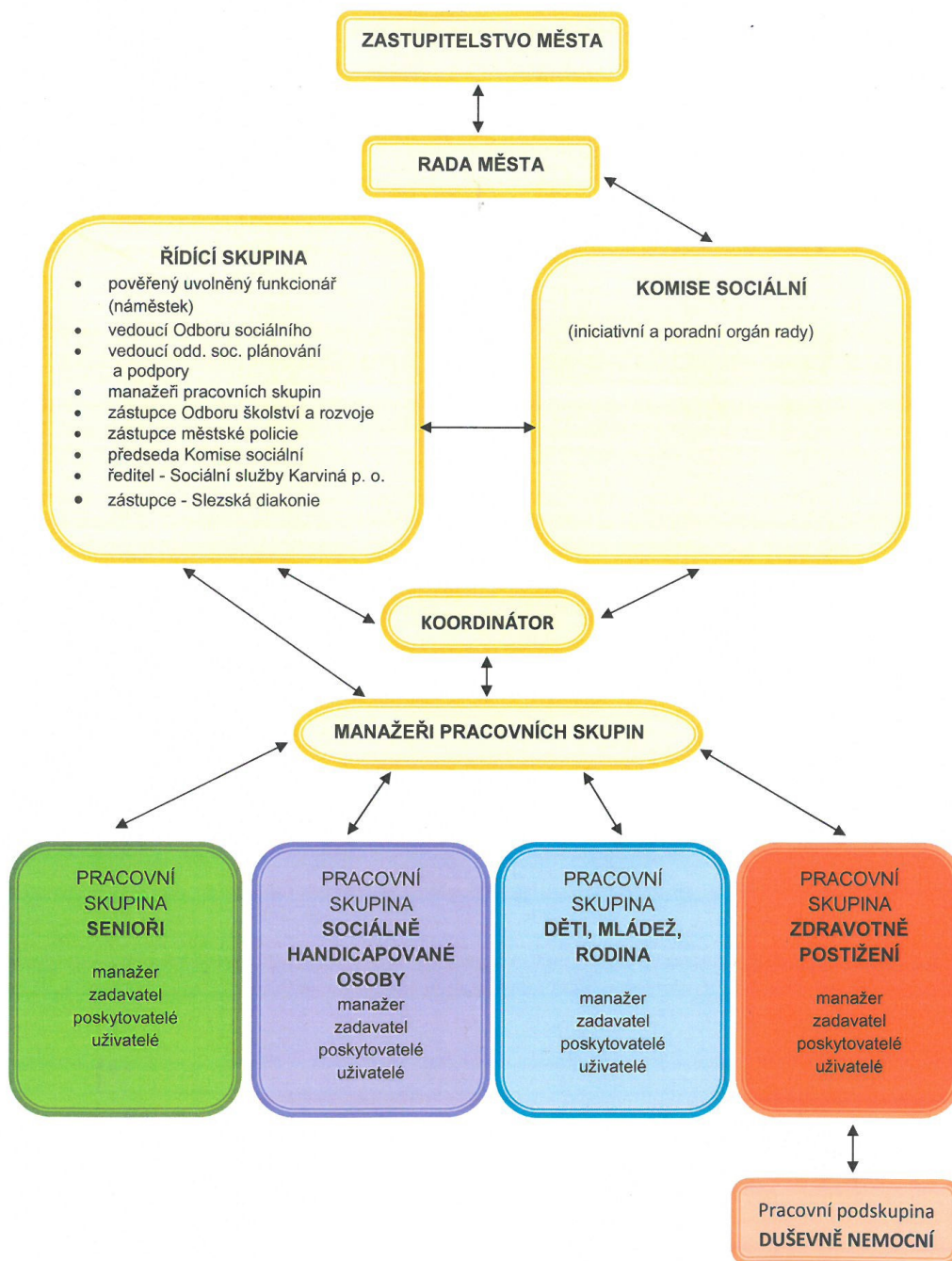
1.1.3 Základní listina a organizační struktura KPSS

Základní listina (dále jen ZL) slouží k vymezení pravidel, principů a hodnot, kterými se proces plánování sociálních a návazných služeb řídí. Je zpracována jako veřejný dokument, ke kterému se hlásí všichni účastníci procesu plánování.

Principy ZL komunitního plánování sociálních a návazných služeb na území města Karviné, organizační struktura KPSS, jednacích řádů pracovních skupin a Řídící skupiny byly schváleny usnesením Rady města Karviné č. 3738 ze dne 10.06.2014 a Zastupitelstvo města Karviné vzalo tento dokument na vědomí usnesením č. 805 ze dne 10.06.2014.

Aktualizace ZL je v kompetenci Komise sociální na návrh Řídící skupiny, aktualizace jednacích řádů Řídící skupiny a pracovních skupin je v kompetenci Řídící skupiny. Základní listina a jednacích řádů jsou dostupné na www.karvina.cz.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA KPSS



1.1.4 Principy plánování

Komunitní plánování je postaveno na principu triády, rovnosti, skutečných potřeb, dohody, dosažitelnosti řešení, cyklického opakování a motta „Vše je veřejné“. Pokud se principy nedodrží, KP nefunguje. Principy jsou vydefinovány v Základní listině KP.

1.1.5 Doba platnosti plánu

Plán reaguje na zkušenosti a závěry z předcházejících období. Je výsledkem vyjednávání mezi všemi účastníky procesu KPSS, odpovídá místním podmínkám a potřebám a odráží aktuální strategii města.

Plán je sestaven na čtyřleté plánovací období, a to na léta 2020–2023.

Realizační období plánu (2020–2023)

Implementace plánu do praxe (po celé realizační období)

Rok 2020 - proces schvalování komunitního plánu

Rok 2021 - monitoring plnění komunitního plánu

Rok 2022 - monitoring a evaluace komunitního plánu, vypracování nových analýz potřeb občanů, analýzy poskytovatelů

Rok 2023 - příprava nového komunitního plánu a evaluace stávajícího komunitního plánu

1.1.6 Soulad plánu s obecně závaznými předpisy a návaznost na strategické dokumenty

Soulad s obecně závaznými právními předpisy:

Ústava ČR

Listina základních práva svobod

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Návaznost na strategické dokumenty:

na krajské úrovni:

Strategie rozvoje Moravskoslezského kraje na léta 2009–2020

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2015–2020¹

Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb)

Moravskoslezský krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením na léta 2014–2020

na obecní úrovni:

Koncepce prevence kriminality statutárního města Karviná na léta 2016–2020²

Strategie protidrogové politiky Statutárního města Karviné na období 2016-2020

Monitorování a analýza bezdomovectví v Karviné 2018

¹ Je v pořadí již 3. zpracovaný řídicí dokument pro sociální politiku kraje, kdy nastavuje strategii kraje v oblasti plánování a rozvoje sociálních služeb. Byl zpracován v rámci dlouhodobého procesu plánování na úrovni kraje za intenzivní spolupráce se zástupci obcí, poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb.

² Z důvodu vysokého nárůstu trestné činnosti se statutární město Karviná přihlásilo k programu prevence kriminality (od roku 1996). Usnesením Rady města Karviné č. 1485/34 ze dne 04.05.2004 přešla od roku 2004 agenda prevence kriminality na městskou policii.

2 POPIS REGIONU, PRO KTERÝ JSOU SOCIÁLNÍ SLUŽBY PLÁNOVÁNY

Základní informace o městě:

Poloha: severovýchod České republiky; Moravskoslezský kraj. Polovina hranice území města tvoří současně hranici s Polskem. Z historického pohledu se Karviná nachází na území Těšínského Slezska.

Zeměpisné souřadnice: 49° 51' 30'' severní šířky, 18° 32' 15'' východní délky

Rozloha: 57,48 km²

Počet obyvatel: 52 998 (k 01.01.2019)

Hustota obyvatelstva: 935 obyvatel/km²

Průměrná nadmořská výška: 230 m n. m.

Klimatické poměry: dlouhodobá průměrná teplota vzduchu je 9 °C, dlouhodobý průměrný roční úhrn srážek činí 778 mm. Maximum srážek bývá v červenci, teplotní maximum rovněž v červenci, průměrná letní teplota je 29 °C, zimní -15 °C.

Národnostní složení: převažuje česká, slovenská a polská národnost.

Sídelní struktura města: město zahrnuje devět městských částí s názvy Karviná-Fryštát, Karviná-Doly, Karviná-Lázně Darkov, Karviná-Ráj, Karviná-Staré Město, Karviná-Nové Město, Karviná-Mizerov, Karviná-Hranice, Karviná-Louky.

První písemná zpráva: z roku 1268, kdy se o tomto území zmiňuje listina opolského knížete Vladislava I.

Karvinou **protéká řeka Olše**, přičemž město spadá do středního úseku jejího toku v celkové délce asi 99 km.

Statutární město Karviná: od r. 2002.

Město plní přirozené spádové centrum pro okres Karviná a je obcí s rozšířenou působností pro spádové obce Dětmarovice, Petrovice u Karviné a Stonavu.

Mapa znázorňující 9 městských částí:

1. Karviná-Fryštát
2. Karviná-Doly
3. Karviná-Darkov
4. Karviná-Ráj
5. Karviná-Staré Město
6. Karviná-Nové Město
7. Karviná-Mizerov
8. Karviná-Hranice
9. Karviná-Louky



2.1 Stručné sociodemografické údaje o občanech území

Údaje jsou čerpány ze dvou zdrojů analytických podkladů:

Scénář vývoje města do roku 2030 a 2050“ a „Analýza vnitřního potenciálu města a okolí, vnitřní slabé stránky a výzvy“, které zpracovala společnost BeePartner a.s. (nám. Svobody 527, Třinec) pro účely tvorby Programu rozvoje města Karviné „Karviná všemi deseti“ – Integrovaný plán pro řízení procesu změny ve statutárním městě Karviná. Datum realizace studie byl v červnu až srpnu 2018.

Demografická studie, Karviná, zpracovaná společností Demografie Morava (Obeciny 4170, Zlín) v červnu 2019.

2.1.1 Počet obyvatel

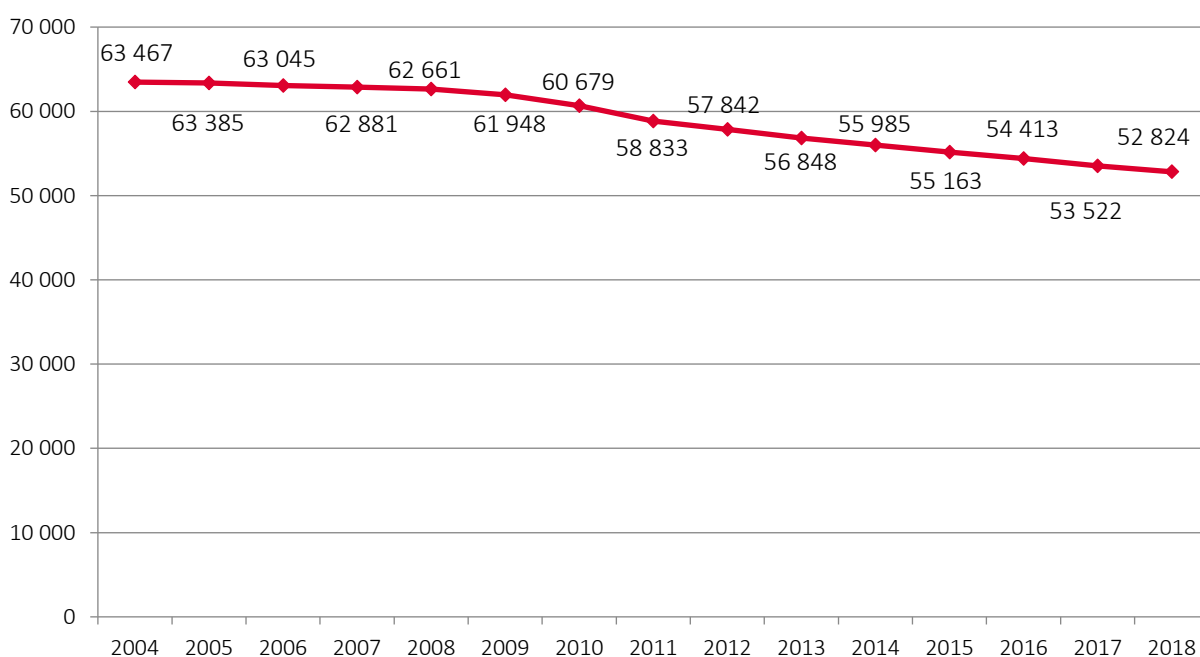
Z dlouhodobého hlediska je zřejmé, že Karviná svůj největší rozvoj (měřený počtem obyvatel) datuje od 50 let 20. století, který končí v 80. letech. Poté následuje postupné snižování, které trvá již více než 20 let. Podle ČSÚ žilo k 31. 12. 2018 v Karviné **52 824 obyvatel**. Tento údaj zahrnuje osoby hlášené k trvalému pobytu a cizince s povolením k dlouhodobému pobytu.

Tab. č. 1 Celkový počet obyvatel 2018

| | Počet obyvatel |
|---------|----------------|
| Karviná | 52 824 |

Zdroj: ČSÚ in Demografická studie, Demografie Morava, str. 6

Graf č. 1 Vývoj počtu obyvatel s hlášeným trvalým pobytem



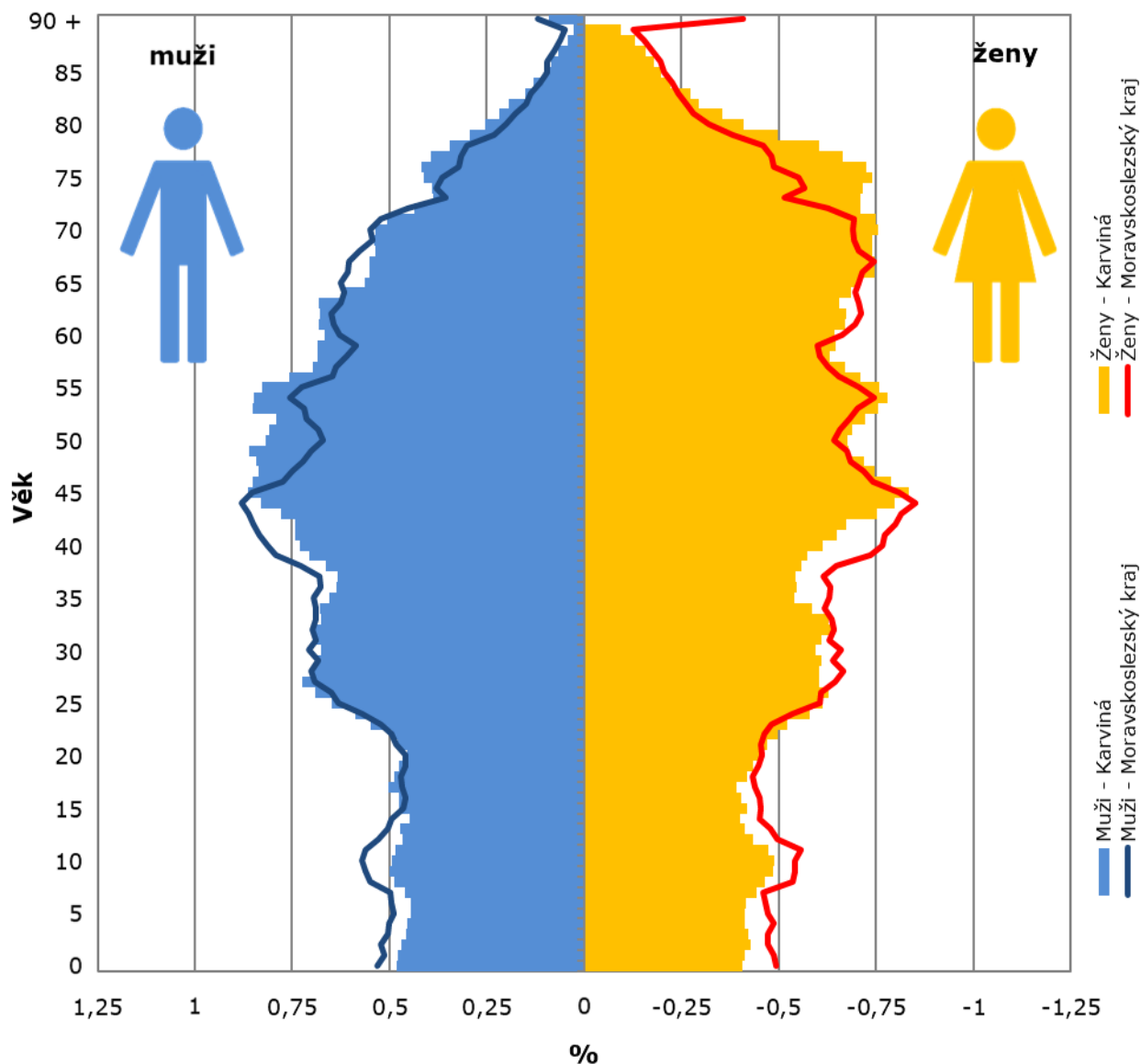
Zdroj: ČSÚ in Demografická studie, Demografie Morava, str. 6

2.1.2 Struktura obyvatel z hlediska věku

Stejně jako u většiny měst v České republice dochází v Karviné v dlouhodobém trendu ke zvyšování věkového průměru a růstu podílu starší generace.

Muži tvoří 49,6 % z celkového počtu obyvatel Karviné (ženy v populaci obvykle tvoří většinu, především s ohledem na vyšší naději dožití).

Graf č. 2 Strom života, 31. 12.2018



Zdroj: ČSÚ in Demografická studie, Demografie Morava, str. 10

Věková struktura Karviné se od Moravskoslezského kraje mírně liší v následujícím:

- Počet dětí ve věku do 10 let je podprůměrný.
- Osoby ve věku 35 – 45 let jsou podprůměrně zastoupeny.
- Muži ve věkové kategorii 45 – 65 let jsou nadprůměrně zastoupeni.
- Počet žen starších 65 let je nadprůměrný.

Tab. č. 2 Počet dětí v ORP Karviná

| Roky | Karviná | Petrovice u Karviné | Stonava | Dětmarovice |
|------|---------|---------------------|---------|-------------|
| 2018 | 8.716 | 866 | 348 | 723 |
| 2017 | 9.099 | 838 | 347 | 745 |
| 2016 | 9.383 | 848 | 359 | 692 |
| 2015 | 9.431 | 866 | 340 | 709 |
| 2014 | 9.687 | 860 | 338 | 676 |

Zdroj: Odbor sociální, vlastní zpracování

2.1.3 Struktura obyvatel z hlediska zdravotního znevýhodnění

Občané se zdravotním postižením tvoří velkou a významnou minoritu v naší republice. Přesný počet občanů se zdravotním postižením nelze zjistit, jelikož neexistuje jednotná evidence. Podkladem pro určení počtu osob se zdravotním postižením jsou různé statistiky úřadů a institucí, které poskytují sociální služby a dávky, mimořádné výhody pro osoby se zdravotním postižením či vedou evidenci osob, které pobírají invalidní důchod. Celkový počet osob se zdravotním postižením byl dle Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením odhadován na 1,2 milionů osob. (Krhutová, Michalík et al, 2005).

Tab. č. 3 Počet vydaných průkazů OZP

| rok | TP | ZTP | ZTP/P |
|------|---------|----------|----------|
| 2018 | 305 (3) | 727 (10) | 507 (54) |

V závorce uveden počet osob do 18 let.

Zdroj: Odbor sociální, vlastní zpracování

2.1.4 Vyplácení sociálních dávek

Výplata sociálních dávek probíhá prostřednictvím systému sociálního zabezpečení, které od roku 2012 vyplácí Krajské pobočky **Úřadu práce ČR**. Potřebnost sociálních dávek indikuje nedostatečnost vlastních disponibilních finančních prostředků k pokrytí životních potřeb a je tak do značné míry ukazatelem finanční soběstačnosti a sociálního vyloučení na daném území.

Níže uvedené údaje se vztahují na území správních obvodů pověřených obecních úřadů (dále jen POÚ), tj. ne pouze na území vlastního města, ale také na spádové obce – v případě POÚ Karviná to mimo vlastní město Karviná zahrnuje ještě Stonavu, Dětmarovice a Petrovice u Karviné.

HMOTNÁ NOUZE

Počet dávek pomoci v hmotné nouzi na tisíc obyvatel je v POÚ Karviná 45,6, což je vysoce nadprůměrné oproti Moravskoslezskému kraji (Demografická studie, Karviná str. 36).

Tab. č. 4 Průměrný počet měsíčních vyplacených dávek pomoci v hmotné nouzi za 1Q 2019

| | Příspěvek na živobytí | Doplatek na bydlení | Mimořádná okamžitá pomoc | Celkem dávky v hmotné nouzi | Celkem příspěvků na 1 000 obyvatel |
|----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| POU Karviná | 1 731 | 1 177 | 22 | 2 930 | 45,6 |
| Moravskoslezský kraj | 16 676 | 10 242 | 320 | 27 238 | 22,6 |
| ČR | 67 961 | 35 927 | 1 678 | 105 566 | 9,9 |

Zdroj: ČSÚ in Demografická studie, Demografie Morava, str. 10

PŘÍSPĚVEK NA BYDLENÍ

Nejčastěji vyplácenou dávkou státní sociální podpory na Karvinsku byl příspěvek na bydlení. V roce 2016 bylo celkem vyplaceno 424 377 dávek státní sociální podpory, z toho 183 992 dávek připadalo na příspěvek na bydlení. Celkově bylo vyplaceno prostřednictvím této dávky více než 500 milionů Kč. V roce 2012, kdy došlo ke zrušení sociálního příspěvku, činila výše příspěvku na bydlení 364 milionů Kč. Jedná se tedy o strmý nárůst.

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Potřebu sociálních služeb lze nepřímo odhadnout z příspěvku na péči (dále jen PnP). Ten je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách. Z PnP pak mohou tyto osoby hradit sociální péči³. Při odhadování budoucího počtu osob vyžadujících pomoc vycházíme z počtu pobíratelů PnP dle pohlaví a věku za POÚ Karviná z roku 2018 (Demografická studie, Karviná str. 34).

V POÚ Karviná pobírá PnP 2 062 osob. Přepočteme-li to podle věkové struktury na město Karviná, odhadujeme, že zde pobírá PnP cca 1 720 osob. V letech 2017 byl počet příjemců PnP 2 085, v roce 2016 jen 2 043, v roce 2015 1 988 osob. Průměrný počet PnP na 1 000 obyvatel dosahuje 32,6 což je méně oproti celému Moravskoslezskému kraji (Demografická studie, Karviná str. 36).

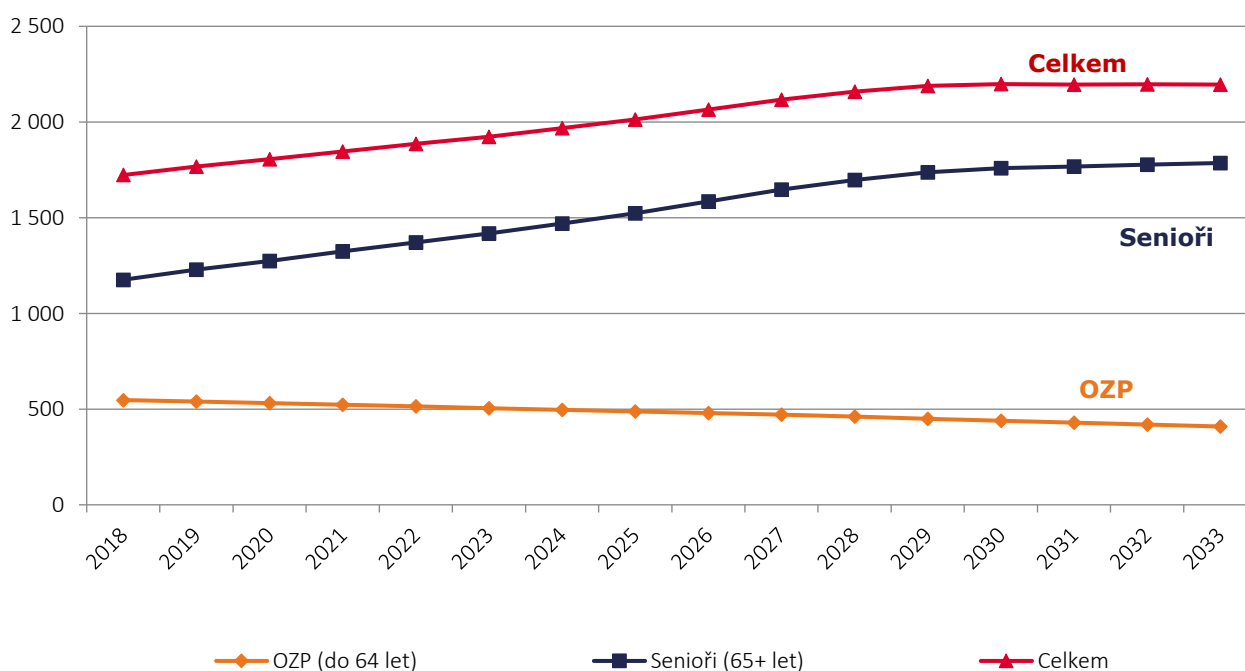
Tab. č. 5 Počet vyplacených příspěvků na péči, prosinec 2018

| Lokalita | Příspěvek na péči | Celkem příspěvků na tisíc obyvatel |
|-----------------------|-------------------|------------------------------------|
| Město Karviná - odhad | 1 720 | 32,6 |
| POU Karviná | 2 062 | 32,1 |
| Moravskoslezský kraj | 43 882 | 36,5 |
| ČR | 358 223 | 33,6 |

Zdroj: MPSV in Demografická studie, Karviná, Demografie Morava, str. 34

³ Na PnP mají nárok osoby, které z důvodu zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí životních potřeb dle stupně závislosti. Tyto stupně závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které tato osoba není schopna bez cizí pomoci zvládat (např. mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání...).

Graf č. 3 Odhad počtu osob potřebujících pomoc při sebeobsluze, Karviná, střední varianta



Zdroj: ČSÚ in Demografická studie, Demografie Morava, str. 35

V souvislosti s demografickým stárnutím lze do budoucna očekávat, že počet osob vyžadujících pomoc při sebeobsluze, respektive příjemců PnP, vzroste, a to ze stávajících 1 720 na cca 2 200 v roce 2033 (+ 28 %). Naroste především počet seniorů pobírající PnP. Počet OZP (do 64 let) spíše mírně klesne na cca 410 v roce 2033 (Demografická studie, Karviná, Demografie Morava, str. 35).

2.1.5 Nezaměstnanost

Město Karviná v kontextu ČR i regionu vykazuje zřetelně vyšší hodnoty nezaměstnanosti. Podle aktuálních údajů je v okrese Karviná nejvyšší nezaměstnanost v celé ČR. Míra nezaměstnanosti je v Karviné dlouhodobě nejvyšší ze všech statutárních měst v Moravskoslezském kraji a také ve srovnání s dalšími městy v nejbližším okolí.

V březnu 2018 klesla nezaměstnanost v Karviné po více než 10 letech pod hranici 10 %. Vývoj nezaměstnanosti od konce roku 2014 je poměrně pozitivní, nezaměstnanost totiž klesla z 15,1 % na 9,31 % ke konci června 2018. Počet uchazečů v registru úřadu práce se snížil z 5 812 na 3 262 osob. Přesto je Karviná okresem s nejvyšší nezaměstnaností.⁴

V červnu 2018 vzrostl počet volných pracovních míst v Karviné oproti konci roku 2014 více než čtyřikrát. Jedná se o pozitivní trend. V roce 2014 bylo registrováno 158 volných pracovních míst. Po krátkém růstu tato hodnota v březnu 2017 opět klesla. Tehdy bylo evidováno 252 volných míst. Následoval růst, který akceleroval, přičemž v červnu 2018 úřad registroval 695 volných pracovních míst (Analýza vnitřního potenciálu, BeePartner a.s., str. 5).

⁴ <https://ct24.ceskatelevize.cz/ekonomika/2534515-nezamestnanost-klesla-pod-tri-procenta-poprve-od-roku-1996> (cit. 21. 7. 2018)

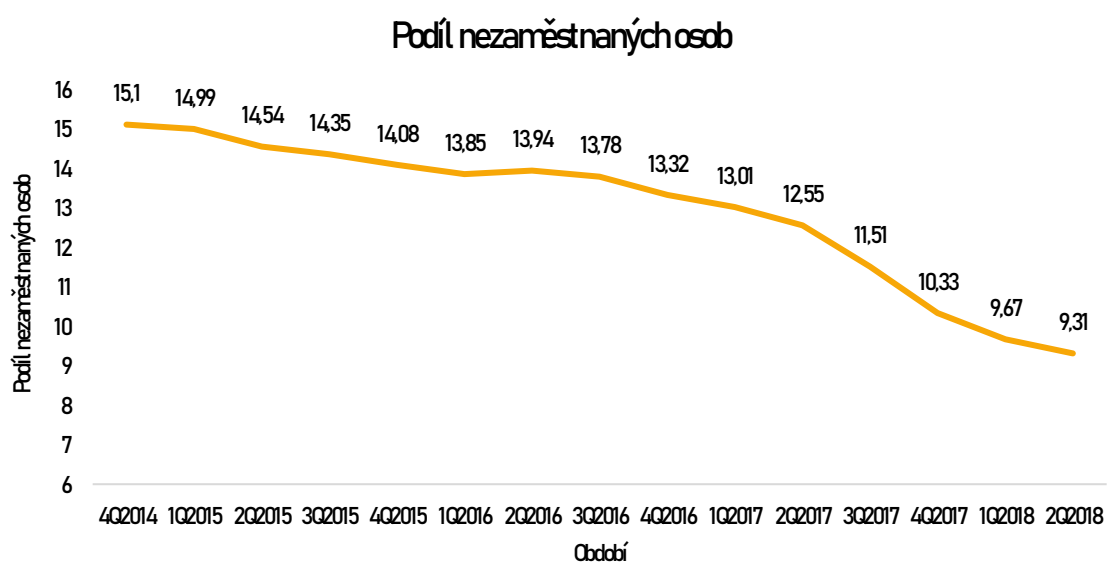
Tab. č. 6 Míra nezaměstnanosti, měsíční průměr za 1Q 2019

| | Počet nezaměstnaných | Míra nezaměstnanosti |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Karviná | 3 131 | 8,9 % |
| Moravskoslezský kraj | 37 230 | 4,7 % |
| ČR | 215 829 | 3,1 % |

Zdroj: Úřad práce in Demografická studie, Demografie Morava, str. 10

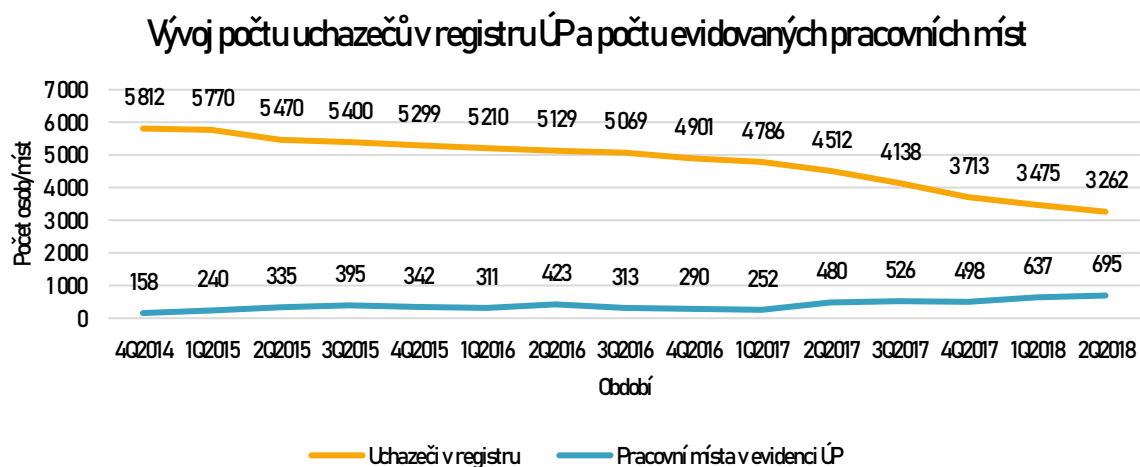
Průměrná míra nezaměstnanosti za 1. čtvrtletí roku 2019 činila v Karviné 8,9 %, což je nadprůměrné oproti Moravskoslezskému kraji i ČR (Demografická studie, Karviná, Demografie Morava, str. 36).

Graf č. 4 Podíl nezaměstnaných osob



Zdroj: Analýza vnitřního potenciálu, BeePartner a.s., str. 5

Graf č. 5 Vývoj počtu uchazečů ÚP a počtu evidovaných pracovních míst



Zdroj: Analýza vnitřního potenciálu, BeePartner a.s., str. 6

Těžba a dobývání nadále zaměstnává největší počet obyvatel okresu Karviná (7 957 osob). V roce 2017 byl celkový počet zaměstnanců na Karvinsku 50 034, v roce 2008 58 796. Od roku 2008, kdy vypukla světová finanční krize, do roku 2017 je v okrese Karviná zjevný pokles počtu pracovníků v sektoru těžby a dobývání (-4 912), ale také například ve stavebnictví (-1 059), dopravě a skladování (-1 259). Naopak nárůst zaznamenalo odvětví výroby dopravních prostředků (+983). Významná zaměstnanost v okrese je ve veřejné sféře, jmenovitě vzdělávání, zdravotnictví a v sociální péči. V těchto třech oblastech pracovalo v okrese Karviná v roce 2017 celkem 14 055 osob (Analýza vnitřního potenciálu, BeePartner a.s., str. 6).

2.1.6 Sociálně vyloučené lokality

V současné době nejsou ve městě Karviná zmapovány sociálně vyloučené lokality (dále jen SVL), jelikož v posledních dvou letech došlo k demolicím většího počtu domů na ulicích, které byly dříve v SVL zahrnuty. Dále ubytovna Mašinka, jež byla označována jako SVL, byla zrušena.

Poslední dostupné informace o SVL jsou uvedeny v Analýze sociálně vyloučených lokalit v ČR, kterou zpracovalo MPSV v roce 2014-2015 a která je dostupná na:

https://www.esfcr.cz/mapa-svl-2015/www/analiza_socialne_vyloucenych_lokalit_gac.pdf

Základní charakteristikou sociálního vyloučení je dle zmiňované analýzy souběh faktorů, který výrazně omezuje možnosti k **(1) přístupu na otevřený trh práce, (2) přístupu k veřejným službám**, včetně sociálních služeb či vzdělávání, **(3) kontaktu se sociálním okolím, (4) řešení osobních krize (zadlužení, nemoc, apod.) a (5) politické participaci** či omezují schopnosti a dovednosti těchto možnosti využívat. Specifickou roli v sociálním vyloučení hraje **etnicita**.

2.1.7 Bydlení

Bytový fond v Karvině vlastní statutární město Karviná, společnost RESIDOMO, s.r.o., Stavební bytové družstvo DRUBYD, dalšími vlastníky domů a bytových jednotek jsou nově vzniklá bytová družstva a společenství vlastníků bytových jednotek (SVJ). **K datu 01.12.2019 vlastnilo město Karviná 736 bytů** (v tomto počtu jsou zahrnuty i Bytové domy pro seniory a osoby se zdravotním postižením).

Jak bylo uvedeno již výše, město disponuje 439 bytovými jednotkami v pěti **Bytových domech pro seniory a osoby se zdravotním postižením**, které jsou určeny občanům, kteří dosáhli 60 let věku, popř. mladším občanům, kteří pobírají invalidní důchod ve II. a III. stupni invalidity. Přidělování bytů v těchto domech se řídí zásadami statutárního města Karviné. Bytové domy pro seniory a osoby se zdravotním postižením nejsou zařízeními sociálních služeb podle zákona o sociálních službách.

Tab. č. 7 Bytové domy pro seniory a osoby se zdravotním postižením v Karviné

| Lokalita | Počet bytových jednotek |
|---|-------------------------|
| Karviná-Nové Město, U Svobodáren 1300, 1303 | 81 |
| Karviná-Hranice, Leonovova 1796 | 18 |
| Karviná-Ráj, Borovského 814 | 160 |
| Karviná-Ráj, U Lesa 871 | 136 |
| Karviná-Fryštát, Markova 48 | 44 |
| Domů celkem: 5 | 439 |

Zdroj: Odbor sociální, vlastní zpracování

2.1.7.1 Ubytovny v Karviné

Řešení problematiky ubytoven se dostává do popředí zájmů politické reprezentace, odborníků i laické veřejnosti. Z komerčních ubytoven se mnohdy stávají „sociální ubytovny“, jejichž prostřednictvím je řešeno dlouhodobé bydlení pro sociálně slabé občany. Město Karviná na tuto skutečnost reflektovalo, v současné době jsou 4 ubytovny ze 6 zrušeny.

Tab. č. 8 Přehled stávajících ubytoven, které ubytovávají osoby pobírající dávky HN

| Ubytovny v Karviné (ubytovávají osoby pobírajících dávky HN) | Počet lůžek stav k 31.10.2019 |
|--|----------------------------------|
| Hostel – Hotel Kaktus, Karviná-Nové Město, nám. Budovatelů 1339 | 75 |
| Majáček, Karviná-Nové Město, ul. Cihelní 1688 | 40 (45 bylo v r. 2014) |

Zdroj: Odbor sociální, vlastní zpracování

Tab. č. 9 Přehled zrušených ubytoven

| Ubytovny v Karviné (ubytovávají osoby pobírajících dávky HN) | Datum zrušení | Počet lůžek stav k 31. 12. 2014 |
|---|------------------|---------------------------------------|
| U Prahy, Karviná-Nové Město, ul. Palackého 606 | 31.03.2018 | 25 |
| Kosmos, Karviná-Mizerov, ul. Žižkova 1799 | 31.08.2018 | 155 |
| Mašinka, Karviná-Fryštát, ul. Nádražní 695 | 31.07.2018 | 38 |
| Bytový dům Předvoj, Karviná-Nové Město, nám. Budovatelů 1306 ⁵ | 31.11.2016 | 141 |

⁵ **Bytový dům Předvoj s.r.o., nám. Budovatelů 1306/29, Karviná-Nové Město** - dříve ubytovna Předvoj v nájmu společnosti HDP Group, s.r.o.) ode dne 01. 05. 2017 změna majitele. Jedná se o režimové bydlení hotelového typu s nepřetržitou recepcí. Pokoje bytového domu se postupně od roku 2017 rekonstruují na bytové jednotky s vlastním sociálním zařízením a kuchyňkou. Kapacita zařízení je 224 lůžek. Majitel domu pronajímá byty jednotlivcům a párům. Jelikož jsou tito nájemníci původní klienti ubytovny, je i nadále mapován jejich počet.

2.1.7.2 Analýza nocleháren

V celém Moravskoslezském kraji je registrováno dle zákona č. 108/200 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů 15 nocleháren. Noclehárna reflektuje a naplňuje základní lidské potřeby v jejich základní hierarchii a slouží k prevenci sociálního vyloučení a propadu stávající úrovně života lidí bez domova a zároveň slouží k ochraně zdraví majority města.

Z tabulky č. 12 je zřejmé, že Karviná a Havířov mají každý jednu noclehárnu, města srovnatelná počtem obyvatel s Karvinou mají dvě noclehárny (Opava, Frýdek-Místek). Města s polovičním počtem obyvatel mají jednu noclehárnu.

Tab. č. 10 Přehled nocleháren v okrese Karviná (dle registru poskytovatelů soc. služeb)

| Poskytovatel | Město | Kapacita/počet lůžek | Od kdy je služba zřízena | Dotace státu r. 2018 |
|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Armáda spásy v ČR, z.s. | Noclehárna pro muže Havířov | 18 muži | 01. 10. 1997 | 1.443.000 Kč |
| Charita Bohumín | Noclehárna Sv. Martina Bohumín | 20 (15 muži, 5 ženy) | 01. 11. 2011 | 1.337.000 Kč |
| Slezská diakonie | BETHEL noclehárna, Český Těšín | 25 (17 muži, 8 ženy) | 01. 11. 2007 | 1.478.000 Kč |
| Slezská diakonie | BETHEL noclehárna, Karviná | 21 (17 muži, 4 ženy) | 01. 05. 2002 | 1.591.000 Kč |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování červen 2018

Tab.č. 11 Počet nocleháren na celkový počet obyvatel ve městě

| Město | Počet obyvatel | Počet nocleháren |
|----------------|----------------|------------------|
| Ostrava | 290 450 | 3 |
| Havířov | 72 382 | 1 |
| Opava | 57 019 | 2 |
| Frýdek-Místek | 56 334 | 2 |
| Karviná | 53 522 | 1 |
| Třinec | 35 302 | 1 |
| Český Těšín | 24 599 | 1 |
| Krnov | 23 595 | 1 |
| Nový Jičín | 23 567 | 1 |
| Kopřivnice | 22 091 | 1 |
| Bohumín | 20 761 | 1 |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování červen 2018

3 KOMUNITNÍ VÝZKUM POTŘEB OBČANŮ KARVINÉ

3.1 Analýza potřeb občanů

Jedním ze základních východisek plánování a tvorby strategií rozvoje sociálních služeb je zjišťování potřeb. Zjišťování potřeb proběhlo v rámci sociologického šetření v projektu „Komunitní výzkum města Karviná“, který prováděla Obchodně podnikatelská fakulta, Katedra ekonomie a veřejné správy pod vedením Mgr. Ivany Buryové, Ph.D. na přelomu roku 2017/2018, kdy samotný terénní výzkum trval 10 týdnů a bylo osloveno celkem 5.000 občanů. Výsledná zpracovaná analýza je dostupná na www.karvina.cz.

Komunitní výzkum přinesl kromě zajímavých výsledků pro komunitní plánování i pozitivum pro další spolupráci mezi Magistrátem města Karviné a Obchodně podnikatelskou fakultou. Pro studenty bylo zajímavou zkušeností zkoumání v terénu při realizaci dotazníkového šetření. Pro vedení města a sociální pracovníky v organizacích, poskytující sociální služby, důležitou zpětnou vazbou.

3.2 Demografická analýza

Druhým dokumentem, zpracovaným pro ověření potřebnosti jednotlivých služeb byla demografická studie pro město Karviná, zadaná za účelem plánování kapacit sociálních služeb, včetně analýzy v oblasti sociálních služeb a normativů kapacit sociálních služeb. Studii prováděla Demografie Morava. Výsledná zpracovaná analýza je dostupná na www.karvina.cz.

Zpracovaná studie ukázala, že v minulosti v Karviné klesal počet obyvatel zejména z důvodu vystěhovávání. V příštích 15 letech je očekáván také úbytek počtu obyvatel, který však bude způsoben z poloviny migrací a z poloviny přirozeným úbytkem obyvatel. Z pohledu sociálních služeb je patrné, že sociální služby určené pro seniory a osoby zdravotně postižené (dále jen OZP) jsou u nás spíše podprůměrně zastoupeny. Chybí lůžka zejména v domovech pro seniory a domovech pro OZP. Podprůměrně pokryta je také pečovatelská služba. Naopak sociální služby pro ostatní cílové skupiny jsou pokryty nadprůměrně. Analýza socioekonomické situace v Karviné (nadprůměrná nezaměstnanost, exekuce, kriminalita a dávky pomoci v hmotné nouzi) však napovídá, že je nutné s potřebností sociálních služeb nadále pracovat.

3.3 Další zdroje, které byly pro zjišťování potřeb využity

Veřejný opatrovník – opatrovníci mají cenné informace, které vyúsťují z výkonu jejich práce (např. o tom, jaké služby ve městě chybí pro specifickou skupinu občanů, se kterou pracují). Tyto informace jsou předávány v průběhu roku přímo koordinátorovi KP.

Pečující osoby a asistenti sociální péče – pečující lidé jsou významnými zprostředkovateli informací o problémech, s nimiž se potýkají v běžném životě při péči o své blízké nebo jako asistenti sociální péče podle novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Pečující osoby se účastní pracovních skupin, jsou pro ně pořádány kulaté stoly na téma zjišťování potřeb.

Poskytovatelé sociálních služeb – do plánování služeb přinášejí informace o potřebách svých uživatelů, jimž poskytují službu, či o stavu kapacity služby, kterou poskytují. Zde se jeví jako největší zdroj informací počet odmítnutých zájemců, jelikož nespádají do cílové skupiny, které se služba věnuje. Tyto informace jsou důležité pro mapování potřeb občanů na území města a jsou zjišťovány tzv. monitoringem poskytovatelů sociálních služeb.

Dalšími neformálními zdroji při zjišťování potřeb jsou informace **od policie, zdravotníků, lékařů, předškolních a školských zařízení.**

3.4 Sociální práce na obci

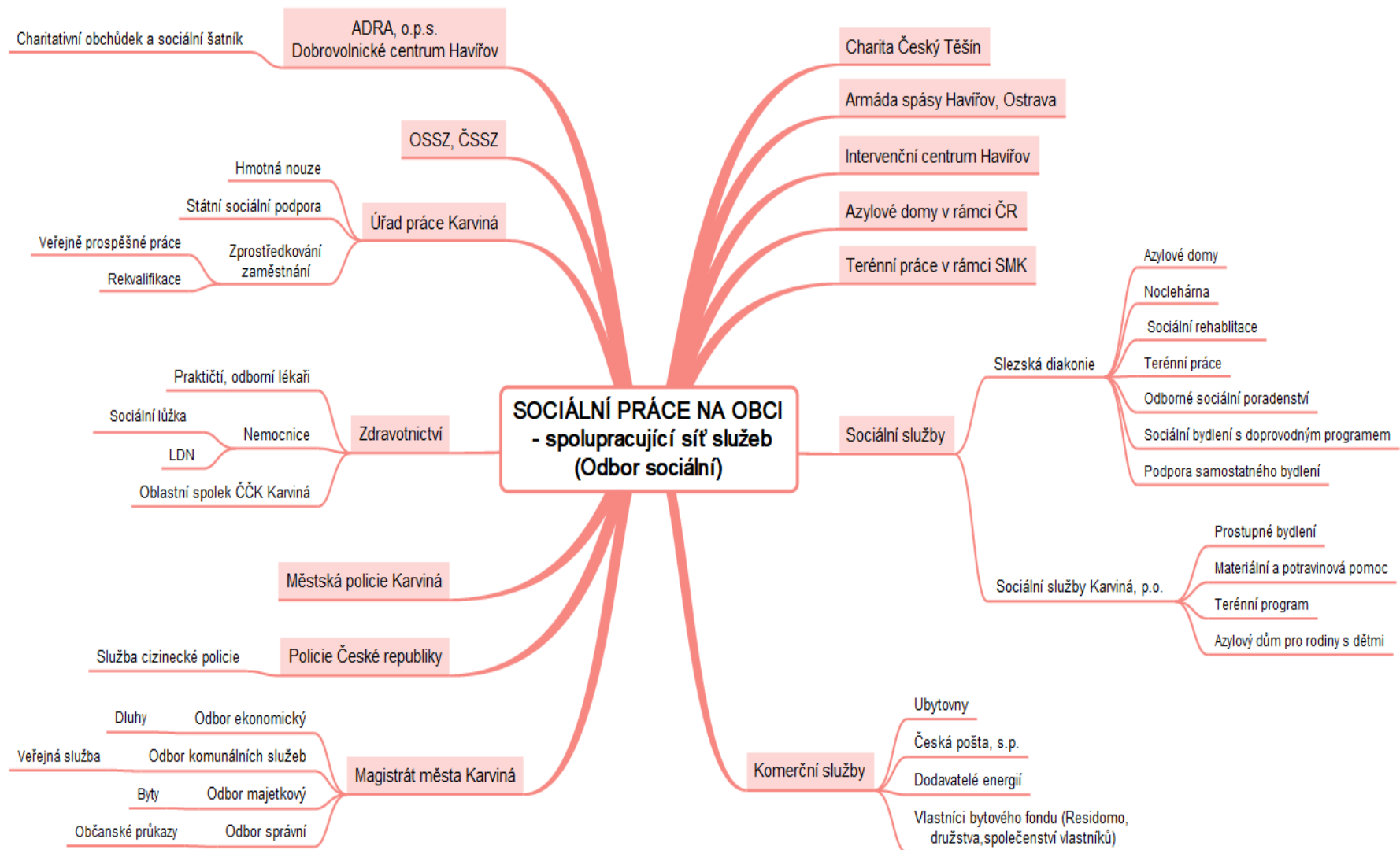
3.4.1 Oddělení sociálních věcí

Sociální pracovníci jsou velmi důležitými partnery v procesu plánování, neboť mají nezastupitelné znalosti o potřebách komunity a o konkrétních cílových skupinách. Neocenitelná je rovněž jejich „multidisciplinárnost“ z důvodu řešení různých oblastí života občanů obce.

Sociální pracovníci řeší různé nepříznivé sociální situace osob, seniorů a osob se zdravotním postižením. Jedná se o pomoc a podporu při zajištění péče a s tím spojeného příspěvku na péči nebo koordinaci pomoci u osob s duševním onemocněním. Dále se jedná o oblast domácího násilí, řešení dluhů a exekucí, oblast bydlení pro několik cílových skupin apod.

Cílem a účelem sociální práce je dosažení souladu mezi naplňováním zájmů, práv a potřeb klientů a širšími cíli i potřebami společnosti směřujícími k udržení sociálního smíru. Sociální práce je realizována v souladu s § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Pro kvalitní výkon sociální práce je nezbytné mít k dispozici síť dostupných a kvalitních sociálních služeb. Níže je uveden graf sítě potřebných služeb.



3.4.2 Oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD)

Sociální pracovníci tohoto oddělení zajišťují péči o ohrožené děti dle zákona č. 329/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Vyhodnocují situaci dítěte a jeho rodiny z hlediska posouzení, zda se jedná o ohrožené dítě a využívají nástrojů sociální práce ke koordinaci řešení situace ohroženého dítěte.

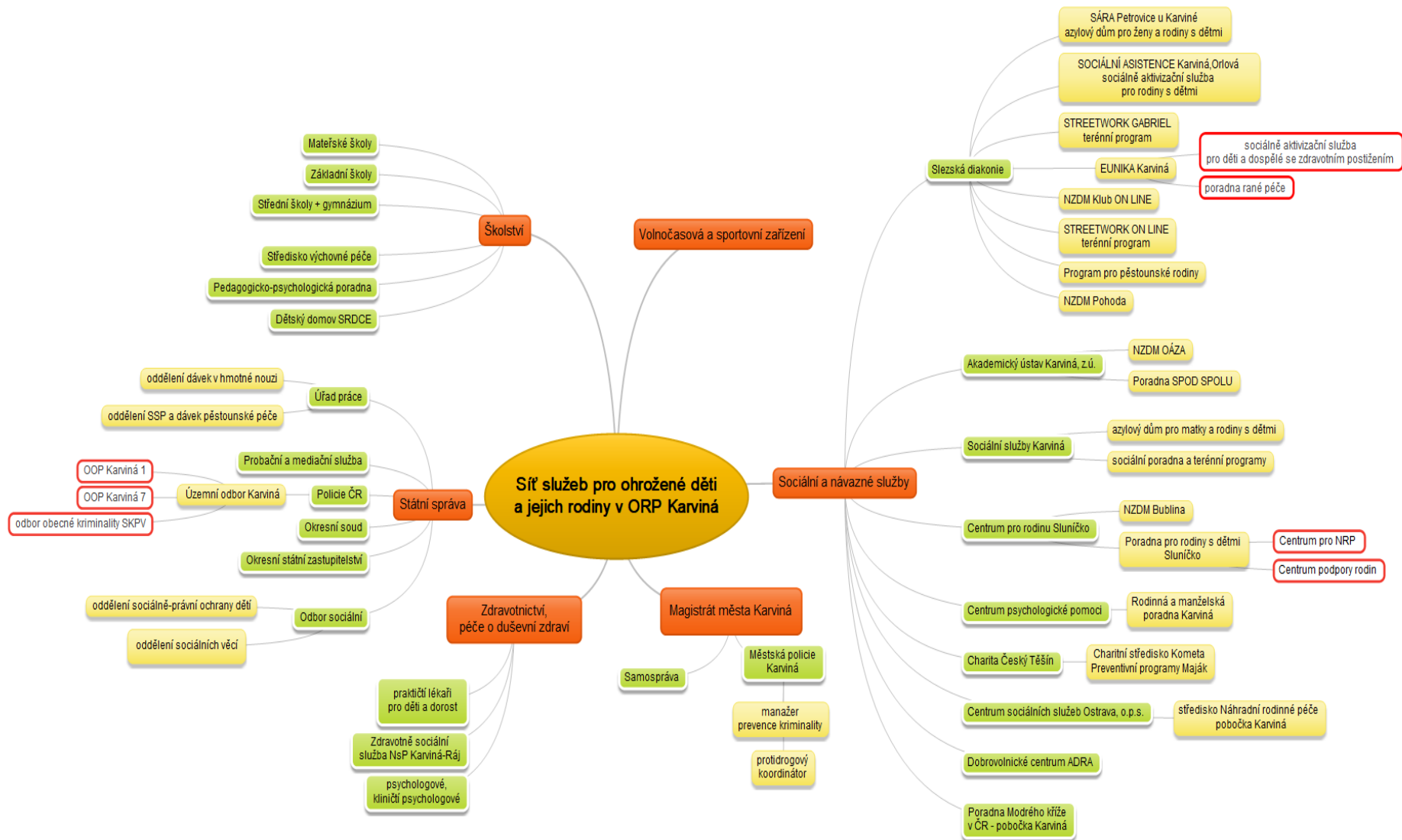
Provádějí koordinaci opatření směřujících k odstranění, zmírnění nebo opakování nepříznivých vlivů působících na vývoj dítěte, zpracovávají stanoviska a návrhy řešení situace dítěte v konfliktu se zákonem (sociální kuratela pro děti a mládež) tak, aby směřovala k odstranění opakování těchto vlivů.

Posuzují a zpracovávají stanoviska k žádostem o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče a sledují vývoj dětí, které byly do náhradní rodinné péče svěřeny.

Poskytují pomoc dětem vystaveným tělesnému nebo duševnímu násilí a dětem, na kterých byl spáchán trestný čin, poskytují krizové intervence, uplatňují a koordinují opatření na ochranu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí ve spolupráci se subjekty zapojenými do řešení situace dítěte.

Podrobný popis činností OSPOD je uveden ve Standardu č. 3, který je dostupný na <https://www.karvina.cz/file/2231/>

Níže je uveden graf sítě služeb pro ohrožené děti, zpracovaný v rámci projektu MPSV „Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí“ www.pravonadetstvi.cz.



4 POPIS STÁVAJÍCÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Ve městě Karviná je velmi dobré pokrytí jednotlivých typů sociálních služeb zajišťovaných prostřednictvím neziskových organizací, zapsaných spolků, zapsaných ústavů, případně organizací zřizovaných krajem či soukromými subjekty.

Na území města Karviné je k 01. 01. 2020 poskytováno celkem 49 registrovaných sociálních služeb dle zákona o sociálních službách, z toho 5 služeb odborného poradenství, 19 služeb sociální péče a 25 služeb sociální prevence. Tyto služby poskytuje 17 organizací (poskytovatelů).

Tab. č. 12 Členění dle základních druhů

| Služba | Počet | % vyjádření |
|--------------------------|-----------|--------------|
| Sociální poradenství | 5 | 10,2 % |
| Služby sociální péče | 19 | 38,7 % |
| Služby sociální prevence | 25 | 51,1 % |
| Celkem | 49 | 100 % |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

V období let 2015-2019 zanikly na území města tyto sociální služby:

- Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením (UnikaCentrum, z.ú.) k 31.01.2016
- Tísňová péče DORKAS Ostrava (Slezská diakonie) k 31.01.2017
- Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc HEŘMÁNEK (Heřmánek z.ú.) k 01.03.2019
- Dům na půli cesty HEŘMÁNEK (Heřmánek z.ú.) k 31.12.2019

Vznik nových sociálních služeb (vyjednána deklarace obce – finanční závazek při vzniku služby)

- STREETWORK Gabriel, terénní program (Slezská diakonie) vznik od 01.01.2017
- NOE Karviná, podpora samostatného bydlení (Slezská diakonie) vznik od 01.01.2017
- Odlehčovací služba (SSK, p.o.) vznik od 01.01.2016
- Sociální poradna a poradna pro pozůstalé SLEZSKÉ HUMANITY, o.p.s. (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.) vznik od 15.06.2016
- Terénní odlehčovací služba (GALAXIE CENTRUM POMOCI z.ú.) vznik od 01.01.2018
- NZDM BUBLINA (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.) vznik z původního klubu BUBLINA k 01.01.2019
- RÚT Karviná, sociální rehabilitace (Slezská diakonie) vznik od 01.01.2019
- EUNIKA Karviná, Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se ZP (Slezská diakonie) vznik od 01.01.2019

Vznik nové sociální služby v rámci transformace pobytových sociálních služeb (Domova Marianum v Opavě)

- BENJAMÍN, p.o. – Domov pro osoby se zdravotním postižením, vznik od 09.02.2016 (město se nepodílelo na transformaci).

4.1 Základní druhy sociálních služeb dle zákona o sociálních službách

V obecné rovině považujeme sociální služby za nástroj sociální politiky, který je směřován k osobám, jež mají zejména zákonem stanovenou potřebu je využívat. Důvody pro využití dnešního širokého spektra sociálních služeb jsou různé - od zdravotního postižení až po hrozbu sociálního vyloučení. Funkce sociálních služeb je jak ochranná (tj. pomoc ohroženým skupinám obyvatel), tak i preventivní (zabraňování či zmírňování negativních jevů ve společnosti). Hlavním účelem by měla být pomoc potřebným občanům a tudíž povinnost zajišťovat určitý veřejný zájem, který je definovaný v zákoně, ať už se jedná o Ústavu ČR, Základní listinu práv a svobod, ale i zákon o sociálních službách. Současně zde existují i veřejné zájmy na úrovních místních municipalit, krajů a obcí, které sice nemusí být jasně definovány, např. ve střednědobých plánech, ale je možné je analyzovat v konkrétních rozhodnutích samospráv, např. v oblasti dotací.

Sociální službou se dle zákona o sociálních službách „rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“⁶

Sociální poradenství se poskytuje v různých poradnách se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob. Povinností všech poskytovatelů sociálních služeb je poskytovat základní sociální poradenství osobám při řešení jejich nepříznivé sociální situace.

Služby sociální péče napomáhají zajistit osobám jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Služby sociální prevence napomáhají lidem v překonání jejich nepříznivé sociální situace s cílem zabránit jejich sociálnímu vyloučení. Jedná se o osoby, které jsou ohroženy krizovou sociální situací, životními návyky a způsobem života vedoucím ke konfliktu se společností.

Tab. č. 13 Analýza sociálních služeb podle druhů (dle zákona o sociálních službách) k 01. 01. 2020

| Druhy sociálních služeb | Počet |
|--|-----------|
| Sociální poradenství | 5 |
| Základní, odborné § 37 Poradna Modrého kříže v ČR – Karviná (Modrý kříž v ČR) Občanská poradna Karviná (Slezská diakonie) Odborné sociální poradenství (Sociální služby Karviná, p. o.) Sociální poradna a poradna pro pozůstalé SLEZSKÉ HUMANITY, o.p.s. (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.) Rodinná a manželská poradna, odborné sociální poradenství § 37 (Centrum psychologické pomoci, p.o.) | 5 |
| Služby sociální péče | 19 |
| Osobní asistence § 39 Pečovatelská a asistenční služba (Sociální služby Karviná, p. o.) | 1 |
| Pečovatelská služba § 40 Pečovatelská a asistenční služba (Sociální služby Karviná, p. o.) | 1 |
| Tísňová péče § 41 Anděl strážný, z.ú. | 1 |

⁶ § 3, písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

| Druhy sociálních služeb | Počet |
|--|-----------|
| <u>Průvodcovské a předčitatelské služby § 42</u> | - |
| <u>Podpora samostatného bydlení § 43</u> NOE Karviná (Slezská diakonie) | 1 |
| <u>Odlehčovací služby § 44</u> Odlehčovací služby (Sociální služby Karviná, p.o.) Terénní odlehčovací služby (GALAXIE CENTRUM POMOCI, z.ú.) | 2 |
| <u>Centra denních služeb § 45</u> Denní centrum služeb pro osoby ve středním a vyšším věku se zdravotním postižením (Sociální služby Karviná, p. o.) | 1 |
| <u>Denní stacionáře § 46</u> GALAXIE CENTRUM POMOCI, z.ú. EUNIKA Karviná, denní stacionář (Slezská diakonie) Denní stacionář Dům v Aleji (Sociální služby Karviná, p. o.) | 3 |
| <u>Týdenní stacionáře § 47</u> | - |
| <u>Domovy pro osoby se zdravotním postižením § 48</u> HOSANA Karviná (Slezská diakonie) BENJAMÍN p.o., středisko Karviná | 2 |
| <u>Domovy pro seniory § 49</u> Nový domov, p. o. Domov pro seniory SLEZSKÉ HUMANITY, o.p.s., (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.) | 2 |
| <u>Domovy se zvláštním režimem § 50</u> Nový domov, p. o. Domov Alzheimer Darkov, z.ú. | 2 |
| <u>Chráněné bydlení § 51</u> Chráněné bydlení (Sociální služby Karviná, p. o.) Chráněné bydlení Karviná (Domov Jistoty, p.o.) | 2 |
| <u>Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení § 52</u> NsP Karviná-Ráj | 1 |
| Služby sociální prevence | 26 |
| <u>Raná péče § 54</u> Poradna rané péče EUNIKA (Slezská diakonie) Středisko rané péče SPRP Ostrava | 2 |
| <u>Telefonická krizová pomoc § 55</u> Linka důvěry (Centrum psychologické pomoci, p.o.) | 1 |
| <u>Tlumočnické služby § 56</u> Centrum služeb pro neslyšící a nedoslýchavé, o.p.s. Ostrava | 1 |
| <u>Azylové domy § 57</u> BETHEL Karviná, azylový dům (Slezská diakonie) Azylový dům pro rodiny s dětmi (Sociální služby Karviná, p. o.) SÁRA Petrovice u Karviné, azylový dům (Slezská diakonie) | 3 |
| <u>Domy na půl cesty § 58</u> | - |
| <u>Kontaktní centra § 59</u> | - |
| <u>Krizová pomoc § 60</u> | - |
| <u>Intervenční centra § 60a)</u> | - |
| <u>Nízkoprahová denní centra § 61</u> BETHEL Karviná, nízkoprahové denní centrum (Slezská diakonie) | 1 |
| <u>Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež § 62</u> NZDM OÁZA (Akademický ústav Karviná, z.ú.) Charitní středisko „Kometa“ – NZDM (Charita Č. Těšín) | 5 |

| Druhy sociálních služeb | Počet |
|--|-----------|
| POHODA Karviná – NZDM (Slezská diakonie) KLUB ON LINE Karviná – NZDM (Slezská diakonie) NZDM BUBLINA (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.) | |
| <u>Noclehárny § 63</u> BETHEL Karviná, noclehárna (Slezská diakonie) | 1 |
| <u>Služby následné péče § 64</u> Modrý kříž v ČR – Karviná (Modrý kříž v ČR) | 1 |
| <u>Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 65</u> SOCIÁLNÍ ASISTENCE Karviná, Orlová (Slezská diakonie) | 1 |
| <u>Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením § 66</u> EUNIKA Karviná (Slezská diakonie) | 1 |
| <u>Sociálně terapeutické dílny § 67</u> EFFATHA Karviná (Slezská diakonie) | 1 |
| <u>Terapeutické komunity § 68</u> | - |
| <u>Terénní programy § 69</u> KONTAKT Karviná, terénní program (Slezská diakonie) STREETWORK ON LINE Karviná, terénní program (Slezská diakonie) BETHEL Karviná, terénní program (Slezská diakonie) Terénní programy, (Sociální služby Karviná, p.o.) STREETWORK GABRIEL (Slezská diakonie) | 5 |
| <u>Sociální rehabilitace § 70</u> BETHEL Karviná, sociální rehabilitace (Slezská diakonie) RÚT Karviná (Slezská diakonie) | 2 |
| Celkem sociálních služeb | 49 |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

4.2 Služby dle formy poskytování a dle poskytovatele

Sociální služby jsou poskytovány ve formě (popř. v jejich kombinaci):

- pobytové** – služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb,
- ambulantní** – služby, za kterými si osoba dochází nebo je doprovázena či dopravována do zařízení sociálních služeb,
- terénní** – služby poskytované v přirozeném sociálním prostředí.

Tab. č. 14 Pobytová zařízení sociálních služeb (rok vzniku služby + kapacita)

| Název zařízení | Rok vzniku služby | Kapacita |
|--|-------------------|----------|
| Nový domov, p.o. | 1959 | |
| 1. Domov pro seniory | | 62 |
| 2. Domov se zvláštním režimem | | 104 |
| Slezská Humanita, o.p. s. | 2007 | |
| 3. Domov seniorů | | 40 |
| Sociální služby Karviná, p. o. | | |
| 4. Azylový dům pro matky s dětmi | 1995 | 55 |
| 5. Chráněné bydlení | 2007 | 2 |
| Slezská diakonie | | |
| 6. SÁRA Petrovice u Karviné, azylový dům pro ženy a ženy s dětmi | 1999 | 60 |

| Název zařízení | Rok vzniku služby | Kapacita |
|--|-------------------|-------------------------|
| Slezská diakonie 7. BETHEL, Azylový dům 8. BETHEL, Sociální rehabilitace | 1992 1999 | 49 16 |
| Slezská diakonie 9. HOSANA Karviná, Domov pro osoby se zdravotním postižením | 1997 | 12 |
| Domov Alzheimer Darkov, z.ú. 10. Domov se zvláštním režimem | 2014 | 118 |
| BENJAMÍN p.o., středisko Karviná 11. Domov pro osoby se zdravotním postižením | 2015 | 18 |
| DOMOV Jistoty, p.o. 12. Chráněné bydlení Karviná | 2010 | 12 |
| Nemocnice s Poliklinikou Karviná-Ráj 13. Oddělení sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení ⁷ | 2011 | 30 Karviná 30 Orlová |
| Celkem: 13 | | 632 |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

4.3 Sociální služby dle poskytovatele

Mezi nejvýznamnější poskytovatele sociálních služeb patří v Karvině Slezská diakonie a Sociální služby Karviná, p.o.

Tab. č. 15 Přehled poskytovatelů registrovaných sociálních služeb, podle poskytovatele a druhu poskytované služby od 01.01.2020

| Poskytovatel, zařízení, druh služby (§) | Počet služeb |
|---|--------------|
| 1. Slezská diakonie EUNIKA Karviná <ul style="list-style-type: none"> Denní stacionář § 46 Poradna rané péče EUNIKA § 54 Sociálně aktivizační služba pro seniory a osoby se zdravotním postižením § 66 HOSANA Karviná <ul style="list-style-type: none"> Domov pro osoby se zdravotním postižením § 48 OBČANSKÁ PORADNA Karviná, odborné sociální poradenství § 37 KONTAKT Karviná, terénní program § 69 NOE Karviná, podpora samostatného bydlení § 43 RÚT Karviná, sociální rehabilitace § 70 POHODA Karviná, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež § 62 STREETWORK ON LINE Karviná, terénní program § 69 STREETWORK GABRIEL, terénní program § 69 KLUB ON LINE Karviná, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež § 62 EFFATHA Karviná, sociálně terapeutické dílny § 67 SOCIÁLNÍ ASISTENCE Karviná, Orlová | 20 |

⁷ V nemocnici s Poliklinikou na sociálních lůžkách pobývají osoby na sjednanou dobu, smlouva je sjednávána na půl roku a pak prodloužována na základě individuálního posouzení, většinou do doby umístění v některém dalším pobytovém zařízení. Nejedná se o klasické pobytové zařízení.

| | |
|---|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 65 <p>BETHEL Karviná</p> <ul style="list-style-type: none"> • Azylový dům § 57 • Sociální rehabilitace § 70 • Terénní program § 69 • Noclehárna § 63 • Nízkoprahové denní centrum § 61 <p>SÁRA Petrovice u Karviné, azylový dům pro ženy a rodiny s dětmi § 57</p> | |
| <p>2. Sociální služby Karviná, p. o.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Osobní asistence § 39 - Denní centrum pro osoby ve středním a vyšším věku se zdravotním postižením § 45 - Chráněné bydlení § 51 - Pečovatelská služba § 40 - Azylový dům pro rodiny s dětmi § 57 - Denní stacionář § 46 - Odborné sociální poradenství § 37 - Terénní programy § 69 - Odlehčovací služby § 44 | 9 |
| <p>3. Nový Domov, p. o.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Domov pro seniory § 49 - Domov se zvláštním režimem § 50 | 2 |
| <p>4. Slezská Humanita, o. p. s.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Domov pro seniory § 49 - Odborné sociální poradenství § 37 (sociální poradna a poradna pro pozůstalé SLEZSKÉ HUMANITY, o.p.s.) | 2 |
| <p>5. MODRÝ KRÍŽ V ČR</p> <ul style="list-style-type: none"> - Odborné sociální poradenství § 37 - Služba následné péče § 64 | 2 |
| <p>6. Centrum psychologické pomoci, p. o.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rodinná a manželská poradna, odborné sociální poradenství § 37 - Linka důvěry - telefonická krizová pomoc § 55 | 2 |
| <p>7. Charita Český Těšín</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charitní středisko pro děti a mládež Kometa - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež § 62 | 1 |
| <p>8. Středisko rané péče SPRP Ostrava</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raná péče § 54 | 1 |
| <p>9. Akademický ústav Karviná, z. ú.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nízkoprahové zařízení dětí a mládeže OÁZA § 62 | 1 |
| <p>10. Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež BUBLINA § 62 | 1 |
| <p>11. GALAXIE CENTRUM POMOCI z. ú.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denní stacionář § 46 - Odlehčovací služba § 44 | 2 |
| <p>12. Domov Jistoty, p. o.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chráněné bydlení § 51 | 1 |
| <p>13. NsP Karviná-Ráj</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sociální služby ve zdravotnickém zařízení § 52 | 1 |
| <p>14. BENJAMÍN p. o., středisko Karviná</p> <ul style="list-style-type: none"> - Domov pro osoby se zdravotním postižením § 48 | 1 |
| <p>15. Centrum služeb pro neslyšící a nedoslýchavé, o.p.s.</p> | 1 |

| | |
|--------------------------------|-----------|
| - Tlumočnické služby § 56 | |
| 16. Anděl strážný, z.ú. | |
| - Tísňová péče § 41 | 1 |
| Celkem 16 poskytovatelů | 48 |

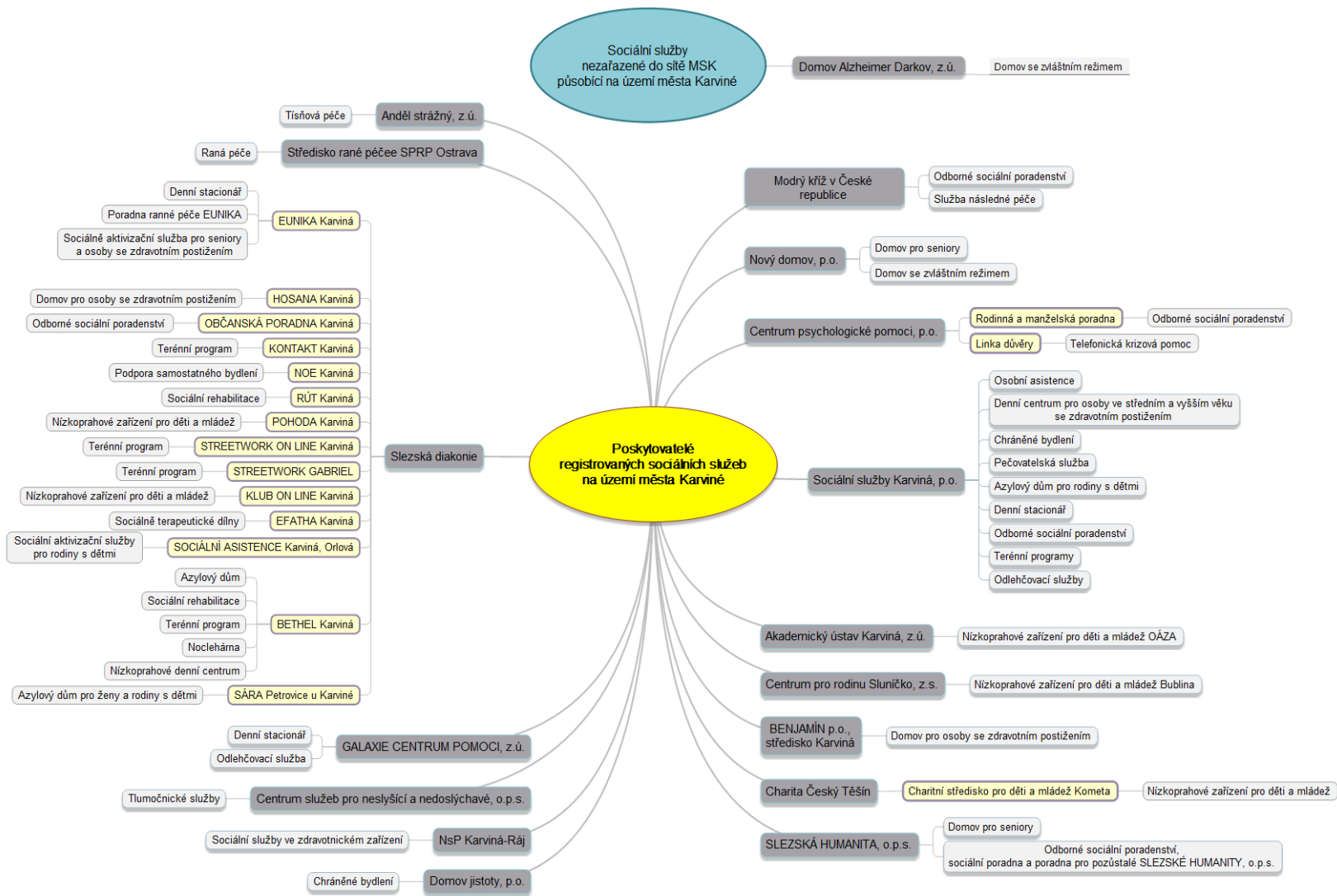
Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

Tab. č. 16 Sociální služby nezařazené do sítě MSK, působící na území města Karviné

| | |
|--|----------|
| 17. Domov Alzheimer Darkov z.ú. | 1 |
| - Domov se zvláštním režimem § 50 | |
| Celkem 17 poskytovatelů | 1 |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

Výše popsané registrované sociální služby jsou pro lepší přehlednost znázorněny také graficky, viz níže.



4.4 Popis návazných aktivit

Souběžně s těmito sociálními službami jsou realizovány neregistrované služby, které nazýváme návaznými aktivitami. Mezi ně patří například mateřská, rodinná centra, aktivizační služby pro seniory, dobrovolnické aktivity, služby s přesahem do oblastí zdravotnictví, dopravní služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory, Městské kluby seniorů, spolky a sdružení, další návazné a doplňkové sociální služby.

Členové těchto organizací se aktivně zapojují do procesu komunitního plánování a delegují své zástupce do jednotlivých pracovních skupin.

Tab. č. 17 Služby návazné, spolupracující organizace s přesahem do sociální oblasti k 01.01.2020

| Název organizace | Poskytovaná aktivita |
|---|---|
| Dobrovolnické centrum ADRA: | <p>Vysílání dobrovolníků do domácností a zařízení sociálních služeb (Dobrovolníci domů, Nový domov, p.o., NsP Karviná-Ráj, Domov Benjamín, p.o., Domov pro seniory SLEZSKÉ HUMANITY, o.p.s.)</p> <p><u>Charitativní obchůdek a Sociální šatník Karviná-Nové Město</u></p> <p><u>Charitativní obchůdek, nám. Budovatelů 1408/6, Karviná-Nové Město</u></p> <p><u>Hodinový manžel</u></p> |
| Akademický ústav Karviná, z.ú.: | <p>Projekt <u>Děti rodičů, rodiče dětí</u>: projekt zaměřený na posilování rodičovských kompetencí, Poradna SPOLU</p> |
| Slezská diakonie: | <p><u>Dobrovolnické centrum Slezské diakonie</u>: akreditované dobrovolnické programy v sociálních a návazných službách Slezské diakonie, cílem je podpora uživatelů služeb.</p> <p><u>Program pro pěstounské rodiny, pobočka Karviná</u>: Podpora a provázení rodin při výkonu náhradní rodinné péče.</p> |
| Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s., Rodinné centrum Sluníčko: | <p>Aktivity pro maminky na mateřské nebo rodičovské dovolené.</p> <p><u>Poradna pro rodiny s dětmi Sluníčko</u>: poradna se zaměřuje na práci s rodinou, posilování rodičovských kompetencí, podporu pěstounských rodin a realizaci preventivních aktivit.</p> <p><u>Monte školka</u></p> |
| Sociální služby Karviná, p. o.: | <p><u>Zařízení denní péče o děti do 3 let – jesle</u></p> <p><u>Půjčovna kompenzačních pomůcek</u></p> <p><u>Potravinová banka</u></p> <p><u>Přeprava klientů SSK sociálním automobilem</u></p> |

| | |
|---|---|
| Oblastní spolek ČČK Karviná: | <u>Senior doprava ČČK</u> - zajišťují osobní přepravu osob starších 55 ti let po celé ČR, převozy pro imobilní občany sanitním vozem a vícemístným vozidlem. <u>Ošetrovatelská péče pro lidi bez domova</u> |
| SLEZSKÁ HUMANITA, o. p. s.: | <u>Domácí komplexní ošetrovatelská péče:</u> domácí péče poskytovaná pacientům na základě doporučení praktického lékaře. <u>Půjčovna kompenzačních pomůcek:</u> představuje půjčování na přechodnou dobu, než si klient zajistí pomůcky přes zdravotní pojišťovnu nebo zakoupí. <u>Mobilní hospic:</u> hospicová péče je poskytována v domácím prostředí klienta. Umožňuje prožít poslední část života důstojně a v přítomnosti svých blízkých. |
| Centrum sociálních služeb Ostrava, o.p.s.: | <u>Středisko náhradní rodinné péče, pobočka KARVINÁ:</u> Podpora pěstounských rodin dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí. |
| CURA MEDIKA s.r.o.: | <u>Domácí zdravotní péče</u> Domácí péče v návštěvní službě, poskytuje zdravotní služby v domácím prostředí pacienta zaměřené na sociální rehabilitaci pacientů. |
| Mayfair s.r.o.: | <u>Psychoterapeutický stacionář:</u> Určen pro pacienty s psychotickým onemocněním. |
| Statutární město Karviná: | <u>Senior taxi:</u> provozování služeb Senior taxi služby pro osoby nad 70 let věku. <u>SIPS</u> – systém integrované pomoci seniorům. |
| UnikaCentrum, o. p. s.: | <u>SIDKA</u> , specializovaná individuální doprava <u>Sociální podnik</u> zaměstnávání osob se zdravotním postižením (<u>Masérské centrum Karviná, Havířov, Ostrava</u>). |
| UNIKA Morava, s. r. o.: | <u>Sociální podnik</u> – účetní firma, zaměstnávání osob se zdravotním postižením. |
| Karvinská hornická nemocnice, a. s.: | Zdravotně sociální pracovník. |
| Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj: | Zdravotně sociální pracovník. |
| Městská policie Karviná: | Programy prevence kriminality, protidrogový koordinátor. |
| SENIOR POINT Karviná (Krajský úřad MSK): | Vyškolená obsluha, která pomůže seniorům najít potřebné informace, klidné a přátelské prostředí a prostor k popovídání si, možnost REGISTRACE DO SLEVOVOVÉ SÍTĚ SENIOR PAS, V Aleji 433/5s, Karviná-Ráj. |
| Střední zdravotnická škola Karviná, p.o.: | <u>Projekt PEČUJME SPOLU:</u> projekt zaměřený na pečující osoby, jež pečují o své blízké v domácím prostředí. |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

Tab. č. 18 Spolky, sdružení pro osoby se zdravotním postižením

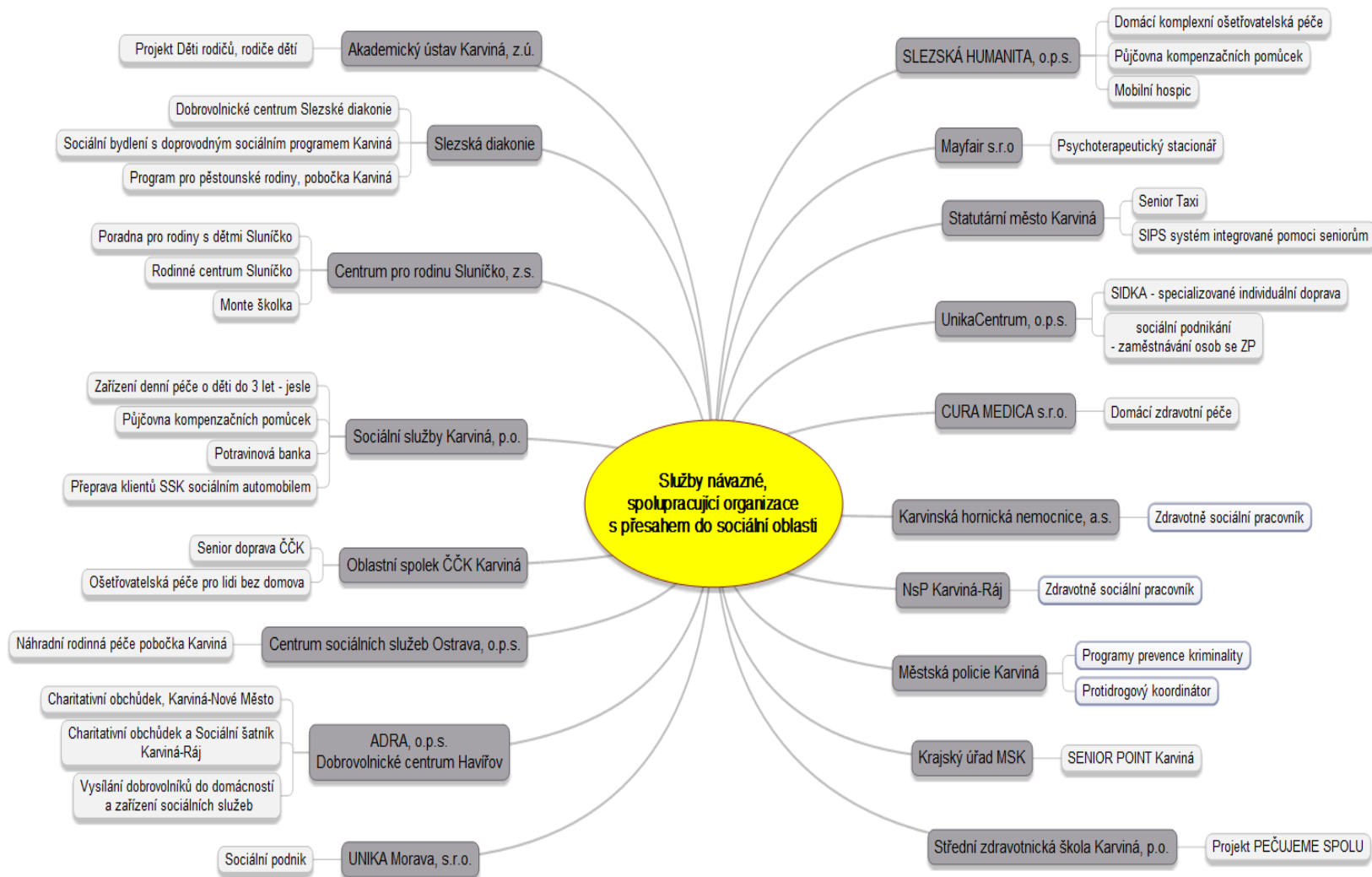
| Název | Popis aktivit |
|---|---|
| Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením ČR, pobočný spolek Karviná | Cílem je pomoc lidem s mentálním postižením, včetně lidí postižených více vadami. Klubová činnost, rehabilitační pobyty s rekondičním programem, kulturní a společenské akce. |
| ONKO-Naděje, spolek onkologických pacientů | Pomoc lidem s onkologickým onemocněním, provoz krizového centra a realizace projektů. |
| Svaz diabetiků ČR, územní organizace Karviná | Sdružuje osoby s diabetem, pomáhá při jejich začlenění do společenského života a pomáhá řešit jejich problémy. |
| SONS - Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých v ČR, Oblastní odbočka Karviná, spolek | Sdružuje nevidomé a zrakově postižené občany z Karviné a okolí. Snaží se o vyplnění jejich volného času, rehabilitační a rekondiční pobyty. |
| Svaz tělesně postižených ČR, z. s., Místní organizace Karviná | Pomoc při překonávání a zkvalitňování podmínek života tělesně postižených osob v Karviné. Plavání, masáže, rekondiční pobyty, společenské akce. |
| Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z.s., Základní organizace kardiaků Karviná | Nabídka léčebné a sociální rehabilitace zdravotně postižených civilizačními chorobami. Poskytování sociálního poradenství. |
| Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z. s., Základní organizace Karviná-Doly | Pomoc a podpora osob postižených civilizačními chorobami v městské části Karviná-Doly. |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

Tab. č. 18 Městské kluby seniorů (MKS)

| Název MKS | Sídlo |
|--|--|
| Městský klub seniorů v Aleji | Karviná-Ráj, V Aleji, 433 |
| Městský klub seniorů Borovského | Karviná-Ráj, Borovského, 814 |
| Městský klub seniorů U Lesa | Karviná-Ráj, U Lesa, 871 |
| Městský klub seniorů Karviná-Staré Město | Karviná-Staré Město, Nám. O. Foltýna, 43 |
| Městský klub seniorů Karviná-Nové Město | Karviná-Nové Město, U Svobodáren, 1303 |
| Městský klub seniorů Rudé armády | Karviná-Hranice, Rudé armády, 536 |
| Městský klub seniorů Karviná-Louky | Karviná-Louky, Úřadovna MMK |

Zdroj dat: Odbor sociální, vlastní zpracování

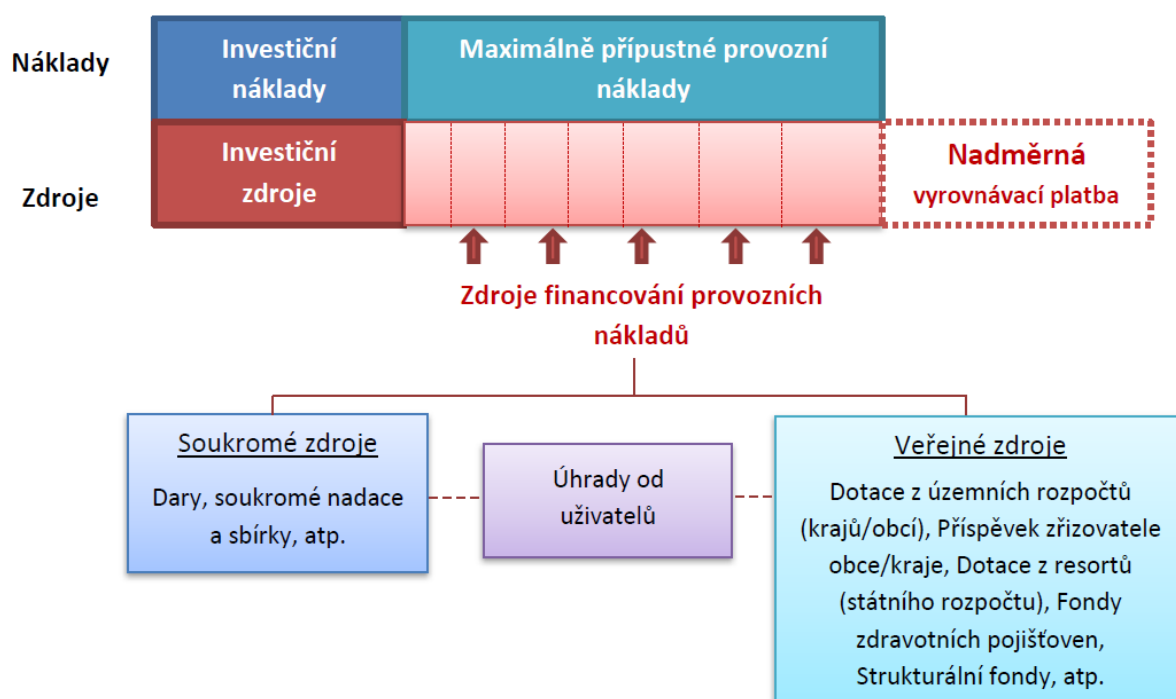


5 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Financování sociálních služeb je v souladu s platnou legislativou založeno na systému vícezdrojového financování. Vedle státu (dříve prostředky z MPSV) se na něm podílejí především kraje a obce, případně i soukromý sektor, nadace a různé fondy. Příjmy poskytovatelů tvoří také úhrady od uživatelů (úhrada služeb z příspěvku na péči) sociálních služeb, případně příjmy od zdravotních pojišťoven, finanční prostředky získané z projektů financovaných Evropskou unií.

V roce 2015 došlo k významné změně ve správě systému financování sociálních služeb, od 1. ledna vstoupil v účinnost § 101 a) zákona o sociálních službách, který přesunul některé kompetence z úrovně MPSV ČR na kraje. Kraje mají povinnost poskytovat finanční podporu pro poskytovatele sociálních služeb v souladu s pravidly EU. Dle těchto pravidel jsou sociální služby považovány za **služby obecného hospodářského zájmu**, které jsou obvykle zajišťovány státem, kraji či obcemi ve veřejném zájmu. Jejich označení vypovídá o faktu, že mají ekonomickou povahu, proto se na ně vztahují soutěžní pravidla a tedy i pravidla veřejné podpory. Aby se nejednalo o nedovolenou veřejnou podporu, je nutné financovat sociální služby formou **vyrovnávací platby** v souladu s metodikou MSPV.

Vyrovnávací platba = maximální finanční podpora z veřejných zdrojů
(povolená veřejná podpora slučitelná s trhem EU)



Na základě této metodiky zpracoval KÚ MSK pravidla dotačního řízení v oblasti podpory poskytování sociálních služeb, která stanovují mechanismy finanční podpory sociálních služeb formou vyrovnávací platby včetně kritérií pro hodnocení projektových žádostí a dalších principů dotačního řízení, nazvaný dotační „**Program na podporu poskytování sociálních služeb financovaný z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu**“. Od roku 2020 je nově v Programu zavedena povinnost využívat **Informační systém sociálních služeb v MSK** (dále jen „ISSS“).

Kraj stanovil síť sociálních služeb, zahrnující registrované sociální služby, které jsou v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v kraji. Zařazení do základní sítě je podmínkou pro vydání a platnost **pověření k poskytování služby v obecném hospodářském zájmu** a podmínkou pro financování sociálních služeb z prostředků ze státního rozpočtu a z prostředků MSK.

Město, jako zadavatel sociálních služeb na území města Karviné, se podílí na jejich spolufinancování v rámci dotačního řízení. Dotace obce se poskytují dle platných „Zásad pro poskytování dotací z rozpočtu statutárního města Karviné“.

Vedle podpory nestátních neziskových organizací je podporována městem Karviná, jako zřizovatelem, i příspěvková organizace města **Sociální služby Karviná, p.o.**

Z prostředků města jsou rovněž financovány a podporovány návazné služby a aktivity navazující na sociální služby formou individuálních dotací. Pro svazy a spolky určené pro osoby se zdravotním postižením je každoročně vyhlašován program „Podpora činnosti spolků zaměřených na podporu osob se zdravotním postižením nebo zdravotním omezením“.

6 SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Krajská síť sociálních služeb je dlouhodobě rozvíjena v rámci procesu střednědobého plánování sociálních služeb a její principy jsou zakotveny v platném **Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb kraje v Moravskoslezském kraji** (dále jen SPRSS). K 01.01.2015 došlo k novelizaci zákona o sociálních službách, v rámci které byla v § 3 zákona o sociálních službách, nově definována síť sociálních služeb jako souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležité kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji. Síť sociálních služeb je součástí střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Zastupitelstvo Moravskoslezského kraje dne 11.09.2014 schválilo **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2015 – 2020**, který byl následně aktualizován dne 25.09.2015. Nedílnou součástí SPRSS je prováděcí dokument **k Metodice pro aktualizaci krajské sítě sociálních služeb v Moravskoslezském kraji**, který s účinností k 01.07.2017 mění jednak pravidla pro aktualizaci Krajské sítě sociálních služeb v Moravskoslezském kraji a také její podobu a obsahuje detailní popis procesu vstupu a výstupu sociálních služeb a změn jejich parametrů v KSSL. Prováděcí dokument je dostupný z https://www.msk.cz/cz/socialni_oblast/provadeci-dokument-k-metodice-pro-aktualizaci-krajske-site-socialnich-sluzeb-v-moravskoslezskem-kraji-92682/

6.1 Typy sítí sociálních služeb

Aktuálně je Krajská síť sociálních služeb (dále jen KSSL) tvořena registrovanými sociálními službami poskytovanými na území MSK, které jsou financovány z veřejných zdrojů prostřednictvím dotačního řízení kraje nebo prostřednictvím jeho individuálních projektů. **Dělí se na základní a optimální.** Aktuální znění krajské sítě je dostupné z http://www.msk.cz/cz/socialni_oblast/krajska-sit-socialnich-sluzeb-v-moravskoslezskem-kraji-62687/

6.1.1 Základní Krajská síť sociálních služeb

Tvoří ji služby dlouhodobě financované prostřednictvím prostředků z dotace určené na provoz sociálních služeb z kapitoly 313-MPSV státního rozpočtu nebo rozpočtu kraje.

Tyto služby jsou ze strany kraje pověřovány k výkonu služby v obecném hospodářském zájmu, formou uzavření „Smlouvy o závazku veřejné služby a vyrovnávací platbě za jeho výkon.

Pro vstup do KSSL platí tyto podmínky:

- 1. deklarace potřebnosti dané služby** - písemné vyjádření veřejného zadavatele (obce), ze kterého musí být jasně patrné, na jaké potřeby, identifikované v území, služba reaguje a z jakého strategického plánování služba vychází;
- 2. minimální míra spoluúčasti na financování sociální služby ze strany obce** – musí být potvrzena částka, případně minimální procentní podíl spoluúčasti, jímž se veřejný zadavatel podílí na spolufinancování služby. V případě více veřejných zadavatelů musí být doložena potřebnost od každého veřejného zadavatele zvlášť.

Výše stanoveného procentního podílu:

- **odborné sociální poradenství** – minimálně 30 % z oprávněné provozní ztráty,
- **pobytové sociální služby** – minimálně 30 % z oprávněné provozní ztráty,
- **ambulantní sociální služby** – minimálně 25 % z oprávněné provozní ztráty,
- **terénní sociální služby** – minimálně 20 % z oprávněné provozní ztráty.

Oprávněnou provozní ztrátou se rozumí rozdíl mezi celkovými rozpočtovanými náklady dané sociální služby a rozpočtovanými úhradami uživatelů, včetně rozpočtovaných jiných zdrojů (např. úhrady zdravotních pojišťoven, dotace úřadu práce, tržby z vlastní činnosti, dary apod.), vyjma dotací ze státního rozpočtu poskytnutých dle zákona o sociálních službách, přičemž musí být zachována podmínka přiměřenosti a hospodárnosti rozpočtovaných nákladů sociální služby a jejich srovnatelnosti pro daný druh sociální služby v rámci příslušného území.

6.1.2 Optimální Krajská síť sociálních služeb

Spadají zde služby dlouhodobě financované z tzv. externích finančních prostředků (prostředky ESF, prostředky v rámci dotačního řízení MPSV pro rok 2019 v oblasti poskytování sociálních služeb s nadregionální a celostátní působností apod.).

7 PRIORITY A OPATŘENÍ PRO DALŠÍ PLÁNOVACÍ OBDOBÍ

Jedním z podkladů k tvorbě nového komunitního plánu byla využita SWOT analýza, která umožnila otevřít prostor ke strukturované diskusi nad klady, zápory, možnostmi a hrozbami uplynulého plánovacího období. Každá pracovní skupina zpracovala vlastní SWOT analýzu, která je k důkladnějšímu prostudování součástí tohoto komunitního plánu.

7.1 Přesahová témata společná pro všechny pracovní skupiny KP

V oblasti přesahových témat jsou uvedeny okruhy, které se prolínají do více cílových skupin, a proto na základě společného konsenzu byly níže uvedené cíle a opatření vyčleněny do samostatné části plánu. Na plnění cílů a opatření se budou podílet pracovní skupiny společně, což přispěje k lepší koordinaci při nalézání řešení.

Výčet priorit a opatření obsahující přesahová témata napříč více cílovými skupinami:

| | |
|-------------------|--|
| Priorita 1 | Podpora procesu komunitního plánování sociálních a návazných služeb |
| Opatření 1.1 | Zachování procesu KPSS a funkční struktury KPSS ve městě Karviná |
| Priorita 2 | Informovanost o sociálních službách |
| Opatření 2.1 | Zajištění propagace a nabídky služeb mezi odbornou i širokou veřejností |
| Priorita 3 | Podpora a rozvoj spolupráce s dobrovolnickými organizacemi |
| Opatření 3.1 | Podpora dobrovolnických programů |
| Opatření 3.2 | Podpora sociálního šatníku a charitativního obchodu |

7.1.1 Popis priorit a opatření obsahujících přesahová témata napříč více cílovými skupinami

| | |
|------------------------|---|
| Priorita č. 1 | Podpora procesu komunitního plánování sociálních a návazných služeb |
| Zdůvodnění: | Plánování sociálních služeb se zabývá věcmi veřejnými, ovlivňuje kvalitu života občanů města Karviné a zdůrazňuje význam místní samosprávy. Umožňuje a prohlubuje spolupráci zadavatele s poskytovateli služeb na území města. Výstupem procesu je zpracovaný strategický dokument obce (komunitní plán), který je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území obce a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. |
| Opatření 1.1 | Zachování procesu KPSS a funkční struktury KPSS ve městě Karviná |
| Popis opatření: | Dle zákona o sociálních službách obec zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území, zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území. Obec plní vůči poskytovatelům na území obce zadavatelskou roli a koordinuje poskytování sociálních služeb. Realizuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob. Koordinuje přenos informací z kraje na nejnižší článek KP, na pracovní skupiny. Je proto i nadále důležitá podpora procesu komunitního plánování sociálních a návazných služeb ve městě Karviná a zachování funkční organizační struktury, která je nyní tvořena cca 80 členy ve čtyřech pracovních skupinách a jedné podskupině. |

| | |
|--|--|
| Realizátoři: | SMK, Řídící skupina, oddělení sociálního plánování a podpory, pracovní skupiny KP včetně jejich manažerů |
| Počet uživatelů: | cca 80 členů KPSS |
| Předpokládané finanční náklady: | 100.000 Kč |
| Předpokládané zdroje: | SMK |

| | |
|--|--|
| Priorita č. 2 | Informovanost o sociálních službách |
| Zdůvodnění: | Z analýzy potřeb opakovaně vyplývá nedostatečná informovanost občanů o sociálních službách ve městě. Lidé mnohdy nevědí, co jsou to sociální služby, co je jejich obsahem a s čím jim mohou být nápomocny. Zlepšení informovanosti o sociálních službách je dlouhodobým cílem komunitního plánování. V této oblasti byly učiněny důležité kroky pro přenos informací, ať je to již vznik elektronického katalogu, každoroční aktualizace tištěného katalogu, prezentace jednotlivých služeb v městském periodiku, na celoměstských akcích pořádaných městem. Stále se nám však potvrzuje zjištění, že pokud člověk sociální službu nepotřebuje, nezajímá se o ni. |
| Opatření 2.1 | Zajištění propagace a nabídky služeb mezi odbornou i širokou veřejností |
| Popis opatření: | Informovanost bude zajištěna prostřednictvím: <ul style="list-style-type: none"> • Organizace celoměstské akce „Sociální služby na dlaní“. • Propagace služeb prostřednictvím Ocenění pracovníků v sociálních a návazných službách. • Map sociálních služeb. • Elektronického katalogu sociálních služeb (vč. aktualizace tištěného katalogu v menším počtu výtisků pro odborné pracovníky a občany bez možnosti dostupnosti na web). • Zpřehledněním webových stránek města k vyhledání nabídky sociálních služeb, aktualizací webových stránek poskytovatelů sociálních služeb. • Propagace služeb poskytovateli v médiích (např. tisk, regionální TV apod.). • Seznamování se službami formou pořádání workshopů, besed pro odbornou i laickou veřejnost. • Dnů otevřených dveří u poskytovatelů sociálních služeb. |
| Realizátoři: | SMK, poskytovatelé sociálních služeb |
| Počet uživatelů: | široká veřejnost |
| Předpokládané finanční náklady: | 200.000 Kč |
| Předpokládané zdroje: | SMK |

| | |
|----------------------|--|
| Priorita č. 3 | Podpora dobrovolnictví ve městě |
| Zdůvodnění: | Dobrovolnictví je součástí aktivního občanství a má pozitivní vliv na mezilidské vztahy na všech úrovních. Dobrovolníci věnují volný čas lidem osamělým, nemocným, potřebným a tím přinášejí do jejich života nové podněty, hřejivé lidské vztahy a radost. Dobrovolníci docházejí do míst, kde jsou poskytovány sociální služby, tak do domácností potřebných občanů. Dobrovolníci působí v rámci čtyř oblastí pomoci dle toho, s jakou skupinou uživatelů se setkávají: oblast pomoci lidem se |

| | |
|--|--|
| | zdravotním postižením, pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase, pomoc sociálně slabým osobám a pomoc seniorům. |
| Opatření 3.1 | Podpora dobrovolnických programů |
| Popis opatření: | Propagovat myšlenku dobrovolnictví na veřejnosti. Kvalitní propagací přispívat k důvěryhodnosti dobrovolnického programu. Kromě organizací zaměřených na dobrovolnictví se nabízí i zapojení studentů střední zdravotnické školy, ostatních středních škol ve městě a studentů OPF Karviná v rámci výkonu odborných praxí do dobrovolnických programů. |
| Realizátoři: | dobrovolnické organizace |
| Počet uživatelů: | nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | dle předložených projektů |
| Předpokládané zdroje: | SMK |
| Opatření 3.2 | Podpora sociálního šatníku a charitativního obchodu |
| Popis opatření: | Zachování provozu sociálního šatníku a charitativního obchodu ve stávajících prostorách a lokalitách, jako nezbytná pomoc osobám, které se ocitly v tíživé finanční situaci. |
| Realizátoři: | Dobrovolnické centrum ADRA |
| Počet uživatelů: | dle potřeby klientů |
| Předpokládané finanční náklady: | dle předložených projektů |
| Předpokládané zdroje: | ADRA, SMK, sponzoři, nadace, MV ČR, MZ ČR, MPSV ČR, tržby z charitativního obchodu |

7.1.2

Pracovní skupina Děti, mládež, rodina

Popis cílové skupiny

Tato cílová skupina je velice rozmanitá. Oblast péče o rodinu, děti a mládež se zabývá potřebami dětí a mládeže do 26 let věku. Potřebami rodin s dětmi, rodin neúplných, situací dětí, jejichž rodinné prostředí je nevyhovující nebo dětí, které potřebují speciální péči.

Klienti spadající do této cílové skupiny mohou využívat služeb, které jsou zaměřené na sociálně preventivní programy v rámci poskytované služby, pomoc a podporu v obtížných životních situacích a na služby volnočasových a prarodinných aktivit, na rozšiřování rodičovských kompetencí.

Služby jsou zajišťovány převážně neziskovým sektorem, formou registrovaných sociálních služeb (odborné sociální poradenství, raná péče, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy), ale i formou volnočasových aktivit, mateřských či jiných center.

Přehled organizací poskytujících sociální a návazné služby pro potřeby cílové skupiny k 01.01.2020:

AMBULANTNÍ:

- Rodinná a manželská poradna (Centrum psychologické pomoci, p.o.)
- Odborné sociální poradenství (Sociální služby Karviná, p.o.)
- OBČANSKÁ PORADNA Karviná (Slezská diakonie)
- Poradna Modrého kříže v ČR Karviná (MODRÝ KŘÍŽ v České republice)
- Charitní středisko Kometa, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (Charita Č. Těšín)
- POHODA Karviná, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (Slezská diakonie)
- OÁZA, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (Akademický ústav Karviná, z.ú.)
- KLUB ON LINE Karviná, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (Slezská diakonie)
- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež BUBLINA, (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.)

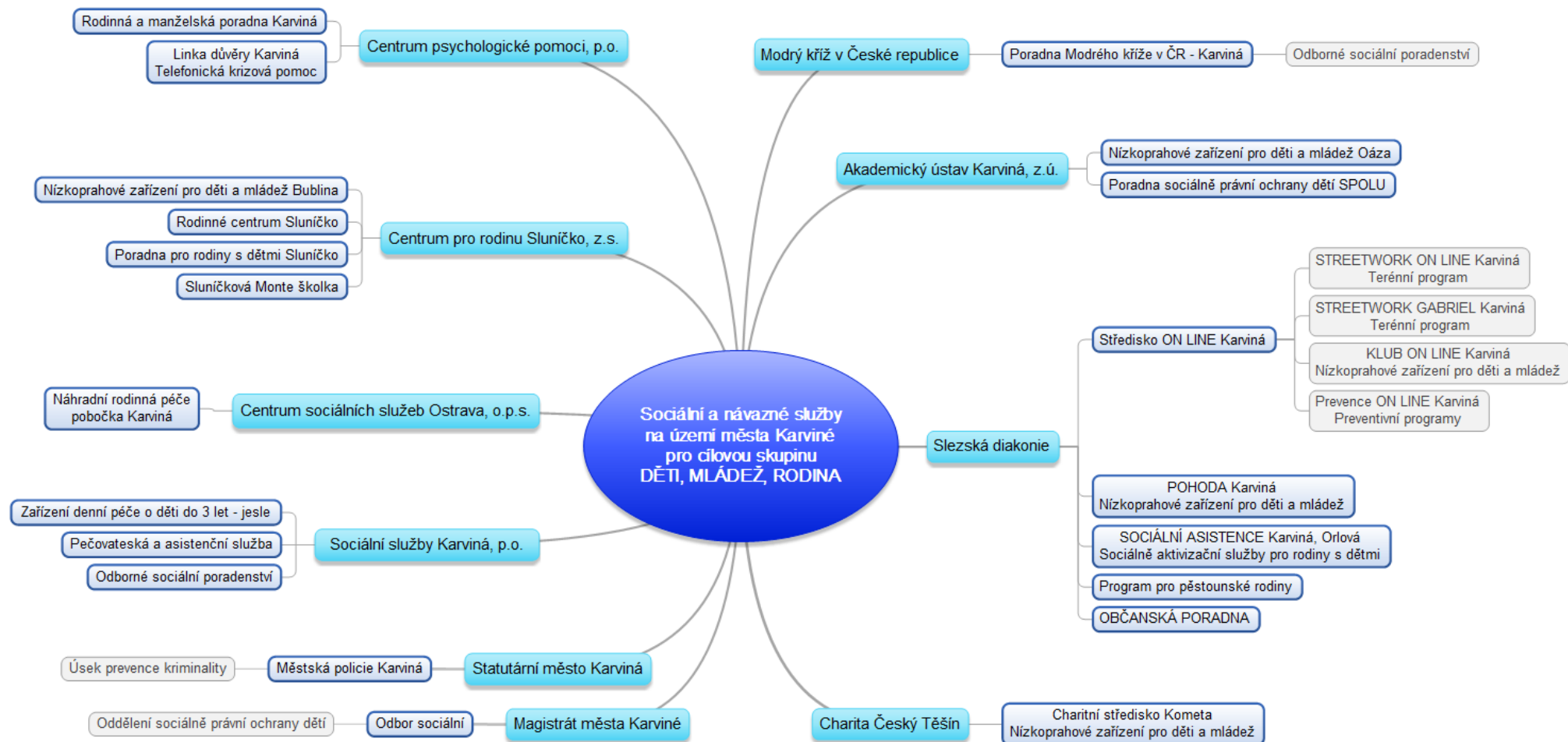
TERÉNNÍ:

- STREETWORK ON LINE Karviná, terénní program (Slezská diakonie)
- SOCIÁLNÍ ASISTENCE Karviná, Orlová (Slezská diakonie)
- STREETWORK GABRIEL Karviná, terénní program (Slezská diakonie)
- Pečovatelská a asistenční služba (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Linka důvěry Karviná, telefonická krizová pomoc (Centrum psychologické pomoci, p. o.)

NÁVAZNÉ:

- Poradna pro rodiny s dětmi Sluníčko (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.)
- Rodinné centrum Sluníčko (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.)
- Sluníčková Monte školka (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.)
- Poradna SPOD SPOLU (Akademický ústav Karviná, z.ú.)
- Zařízení denní péče o děti do 3 let - Jesle (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Program pro pěstounské rodiny (Slezská diakonie)
- Náhradní rodinná péče, pobočka Karviná (Centrum sociálních služeb Ostrava, o.p.s.)
- Prevence ON LINE Karviná, preventivní programy (Slezská diakonie)
- Městská policie Karviná, úsek prevence kriminality
- Odbor sociální, oddělení SPOD

Sociální a návazné služby na území města Karviné pro cílovou skupinu DĚTI, MLÁDEŽ, RODINA



7.1.2.1 Složení pracovní skupiny

Seznam schválených členů PS Děti, mládež, rodina:

| |
|--|
| Manažer pracovní skupiny: z řad poskytovatelů |
| Schválení členové PS: |
| 1. POHODA Karviná, NZDM (Slezská diakonie) |
| 2. KLUB ON LINE Karviná, NZDM (Slezská diakonie) |
| 3. STREETWORK ON LINE Karviná, terénní program (Slezská diakonie) |
| 4. SOCIÁLNÍ ASISTENCE Orlová, Karviná (Slezská diakonie) |
| 5. Charitní středisko „Kometa“, NZDM (Charita Český Těšín) |
| 6. Rodinné centrum Sluníčko (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.) |
| 7. Poradna pro rodiny s dětmi Sluníčko (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.) |
| 8. BUBLINA, NZDM (Centrum pro rodinu Sluníčko, z.s.) |
| 9. NZDM OÁZA, (Akademický ústav Karviná, z. ú.) |
| 10. Poradna SPOD SPOLU, (Akademický ústav Karviná, z. ú.) |
| 11. Program pro pěstounské rodiny (Slezská diakonie) |
| 12. Náhradní rodinná péče, pobočka Karviná (Centrum sociálních služeb Ostrava) |
| 13. Odbor sociální, oddělení SPOD |
| 14. Poradna Modrého kříže v ČR – Karviná (Modrý kříž v České republice) |
| 15. Rodinná a manželská poradna (Centrum psychologické pomoci, p.o.) |
| Stálí hosté PS: |
| 1. Statutární město Karviná, koordinátor komunitního plánování, Odbor sociální |
| 2. Protidrogový koordinátor (MP Karviná) |
| 3. Lokální síť |

Aktuální stav k 01.01.2020

Členy PS jsou vyslaní zástupci jednotlivých organizací.

7.1.2.2 SWOT analýza

SWOT analýza – pracovní skupina Děti, mládež, rodina

| Silné stránky | Slabé stránky |
|---|---|
| 1. Kvalitní, funkční a dostupné služby | 1. Schází větší participace služeb na monitoringu výskytu nových sociálních jevů na území města |
| 2. Široké spektrum služeb zaměřených na děti, mládež a rodinu | 2. Nedostatečná relevantní zpětná vazba poskytovatelů o neuspokojených potřebách občanů města |
| 3. Flexibilita služeb s ohledem na cílovou skupinu a její potřeby souvisejícími s novými sociálními jevy | |
| 4. Posílení mezioborové spolupráce | |
| 5. Schopnost poskytovatelů prezentovat své služby směrem k veřejnosti | |
| 6. Ochota poskytovatelů zavádět nové způsoby práce (např. inovativní projekty, programy, atd.) | |
| 7. Program Cesta domů 2019, jehož cílem je zabezpečovat osamostatňujícím se dětem z dětských domovů a pěstounských rodin start do života včetně zajištění doprovodných služeb | |

| Příležitosti | Hrozby |
|--|---|
| 1. Podpora města při rozvoji sociálních a návazných služeb | 1. Konkurenční služby vznikající mimo komunitní plán zejména v oblasti doprovázení pěstounů |
| 2. Lokální síťování/propojování aktérů sítě služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny | 2. Snižování hranice akceptovatelnosti společensky nepřijatelného chování |
| 3. Zapojování služeb do případových konferencí a multidisciplinárních týmů s cílem sanace rodiny | 3. Nekoncepční financování stávajících sociálních a návazných služeb |
| 4. Prostor pro získávání nových informací a příkladů dobré praxe (např. setkávání PS v rámci KPSS, vzdělávací aktivity pro pracovníky v soc. službách) | 4. Snižující se věková hranice dětí s duševním onemocněním a s tím související nedostatek odborných profesí (dětský psycholog, pedopsychiatr) |
| 5. Provázanost typově podobných služeb v rámci MSK (např. neformální setkávání NZDM, organizací doprovázející pěstouny, aj.) | 5. Přenos rodičovské zodpovědnosti na sociální služby, školství a státní správu |
| 6. Využívání mezioborových platform s cílem posílit vzájemnou spolupráci mezi službami a řešit přesahová témata (např. Tým pro mládež, Komise | 6. Mezigenerační přenos nefunkčních vzorců chování v rodinách |

| | |
|---|---|
| SPOD, organizace doprovázející pěstouny) | |
| 7. Nabídka vzdělávacích programů pro pracovníky v sociálních a návazných službách | 7. Zvětšující se propast mezi dvěma světy (dětským a dospělým) v oblasti využívání nových technologií |

Duben – květen 2019

7.1.2.3 Přehled priorit a opatření

| Název priority a následných opatření | | |
|--------------------------------------|---|--|
| Priorita č. 1 | Podpora a rozvoj stávající sítě sociálních a návazných služeb pro děti, mládež, rodinu | |
| Opatření | 1.1 | Zachování a rozšíření sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (SAS) |
| | 1.2 | Zachování služeb prevence na podporu rodiny, partnerství a rodičovství (rodinné centrum) |
| | 1.3 | Zaměření se na problematiku dětí a mládeže ohrožených závislostmi a pomoc rodinám těchto dětí |
| Priorita č. 2 | Podpora návazných služeb pro rodiny s dětmi | |
| Opatření | 2.1 | Udržení poraden pro rodiny s dětmi spolupracujícími s OSPOD |
| Priorita č. 3 | Podpora a rozvoj mezioborové spolupráce aktérů sítě služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny, ve prospěch dětí, mládeže a rodiny | |
| Opatření | 3.1 | Zachování a rozšiřování mezioborových platforem a multidisciplinárních týmů |
| | 3.2 | Nastavení funkční spolupráce se základními školami na území města |
| | 3.3 | Podpora a rozvoj mezioborové spolupráce aktérů v oblasti péče o duševní zdraví dětí (PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP) |

7.1.2.4 Popis priorit a opatření PS Děti, mládež, rodina

| | |
|------------------------|--|
| Priorita č. 1 | Podpora a rozvoj stávající sítě sociálních a návazných služeb pro děti, mládež, rodinu |
| Zdůvodnění: | <p>Oblast péče o rodinu, děti a mládež se zabývá potřebami dětí a mládeže do 26 let věku včetně potřeb rodin s dětmi, rodin neúplných, situací dětí, jejichž rodinné prostředí je nevyhovující nebo dětí, které potřebují speciální péči.</p> <p>Cílová skupina může využít služeb, které jsou zaměřené na sociálně preventivní programy v rámci poskytované služby, pomoc a podporu v obtížných životních situacích, na rozšiřování rodičovských kompetencí nebo na služby volnočasových a prorodinných aktivit.</p> <p>Služby jsou zajišťovány převážně neziskovým sektorem, formou registrovaných sociálních služeb (odborné sociální poradenství, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy), ale i formou volnočasových aktivit, mateřských či jiných center a návazných programů (poradny pro rodiny s dětmi, organizace doprovázející pěstouny při výkonu pěstounské péče).</p> <p>Město Karviná dlouhodobě obsazuje přední příčky žebříčku ohrožených dětí a rodin v celé republice, proto je třeba mít stabilní síť preventivních, ambulantních a návazných služeb pro rodiny a děti.</p> |
| Opatření č. 1.1 | Zachování a rozšíření sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (SAS) |
| Popis opatření: | Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou poskytovány terénní formou. Služba je určena rodinám s dětmi, u kterých je ohrožen vývoj v důsledku dlouhodobé krizové sociální situace, jež rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat. V současné době působí ve městě Karviná služba SAS Slezské diakonie, která pomáhá rodinám s dětmi překonávat jejich |

| | |
|---|--|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <p>problémy - zejména dopady zadlužení, ohrožení rodiny ztrátou bydlení, výchovné problémy s dětmi, lékařskou péčí, posiluje rodičovské kompetence.</p> <p>V důsledku zhoršující se sociální situace v našem regionu vyvstává potřeba rozšíření činnosti této služby (o 1 pracovní úvazek) v souladu s potřebami obyvatel a zadáním/poptávkou OSPOD Magistrátu města Karviné.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozšíření služby o jeden pracovní úvazek. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - efektivnější podpora a pomoc rodinám s dětmi při snižování dopadů vzniklých sociálních problémů v rodinách - služba intenzivně spolupracuje s OSPOD v oblasti zlepšování školního prospěchu dětí, řešení výchovných problémů tak, aby děti nadále mohly vyrůstat ve vlastní rodině (minimalizuje záškoláctví, apod.) - podpora rodičů k větší zodpovědnosti a samostatnosti, aby do budoucna nebyli závislí na pomoci služby a finanční pomoci státu |
| Realizátoři: | poskytovatel služby SAS pro rodiny s dětmi |
| Počet uživatelů: | 25 rodin/rok 35 rodin/rok - navýšená kapacita o 10 rodin |
| Předpokládané finanční náklady: | při navýšení kapacity o dalších 10 rodin by náklady pro město vzrostly o 108.000 Kč (tj. 20 % OPZ na navýšený úvazek) |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, MSK |
| Opatření č. 1.2 | Zachování služeb prevence na podporu rodiny, partnerství a rodičovství (rodinné centrum) |
| Popis opatření: | Na území města Karviné realizuje svou činnost jediné zařízení prevence sociálního vyloučení rodičů pečujících o děti do 6 let. Rodinné centrum nabízí místo k trávení společného času, poradenství a programy na podporu psychomotorického vývoje dítěte a rodičovských kompetencí, pomoc rodičům ve správném nasměrování na odborníky, sleduje a šíří nové trendy při péči o dítě. Zároveň pomáhá nastávajícím rodičům a rodinám s dětmi při udržování a navazování sociálních kontaktů s dalšími rodiči. Rodinné centrum propojuje své programy s Monte školkou. V zájmu města je zachovat zařízení, které v mnoha směrech pozitivně podporuje funkce a rozvoj rodiny. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Realizace projektů na podporu komunity rodin s dětmi a práce na posilování sounáležitosti rodin, obnovu rodinných tradic. • Realizace aktivit v rámci prorodinné politiky. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - navazování a rozvíjení kontaktů rodičů na mateřské a rodičovské dovolené s jinými rodiči - včasné zachycení dětí s odchylkami v psychomotorickém vývoji, zajištění/zprostředkování pomoci - možnosti zajištění/zprostředkování potřebné odborné pomoci v neformálním prostředí - socializace dítěte v kolektivu za přítomnosti rodiče v bezpečném prostředí - zvýšení podpory rodiny a vzájemných vztahů v obtížných situacích - zvýšení informovanosti rodičů o aktuálních tématech výchovy a péče o dítě (besedy, semináře) |
| Realizátoři: | provozovatel rodinného centra |

| | |
|--|---|
| Počet uživatelů: | cca 500 |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, nadace, fondy, dotace |
| Opatření č. 1.3 | Zaměření se na problematiku dětí a mládeže ohrožených závislostmi a pomoc rodinám těchto dětí |
| Popis opatření: | Děti a mládež experimentující s návykovými látkami (alkohol, drogy) jsou dlouhodobě vysoce ohroženou skupinou. Alarmující je také zvyšující se počet dětí a mladistvých, kteří jsou ohroženi tzv. nelátkovou závislostí, tj. gamblerstvím, on line sázkami či netolismem. Včasná a intenzivní odborná práce s touto klientelou je v těchto případech velmi potřebná, jelikož závislost a závislostní chování se u této cílové skupiny může vyvinout velmi rychle i s pravděpodobným devastujícím dopadem na život konkrétního jedince. |
| Aktivitty vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Intenzivní spolupráce s OSPOD, školami a dalšími zainteresovanými poskytovateli služeb v oblasti poskytování odborné pomoci a podpory dětí a rodin s dětmi ohroženými látkovými i nelátkovými závislostmi. • Sledování a v případě potřeby využití nových projektových výzev v oblasti inovativních postupů při práci s ohroženou cílovou skupinou. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - eliminace a řešení rizikových způsobů chování - motivace ke zlepšení celkové životní situace - řešení problému s návykovými látkami, patologickým hráčstvím, netolismem - předcházení zvyšování nežádoucích jevů ve městě - včasná odborná pomoc s předpokladem dlouhodobé spolupráce - zvyšování informovanosti a podpory rodinných příslušníků - podpora kvality sítě služeb zaměřených na práci s mladistvými |
| Realizátoři: | poskytovatel ambulantní sociální služby odborného sociálního poradenství pro osoby závislé nebo ohrožené závislostí na návykových látkách |
| Počet uživatelů: | počet intervencí (30 min. jednání) - 2 |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, MSK |
| Priorita č. 2 | Podpora návazných služeb pro rodiny s dětmi |
| Zdůvodnění: | Registrované sociální služby nepokrývají veškeré potřeby rodin, a proto je třeba udržovat a podporovat síť návazných služeb pro rodiny s dětmi, které dokážou pružně reagovat na aktuální potřeby. Jejich nabízené aktivity využívá také OSPOD v zájmu sanace ohrožených dětí a rodin v jejich evidenci. |
| Opatření č. 2.1 | Udržení poraden pro rodiny s dětmi spolupracujícími s OSPOD |
| Popis opatření: | Posláním rodinných poraden je pomoci rodinám zajistit příznivé rodinné klima a co nejlepší start dětí do samostatného života, a to jak dětem, které vyrůstají ve vlastní rodině, tak i dětem v rodině náhradní. V Karviné působí dvě poradny pro rodiny s dětmi. Zaměřují se zejména na dlouhodobou a systematickou práci a pomoc rodinám (dětem i rodičům), které se nacházejí v obtížných rodinných situacích (rozvody a rozchody rodičů), přičemž jedna z poraden zaměřuje svou činnost speciálně na klienty z azylových domů pro rodiny s dětmi. Tyto služby mají nezastupitelné místo v oblasti prorodinné politiky ve městě. |

| | |
|---|---|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Organizování veřejných seminářů na téma výchovy a péče o dítě. • Realizace tematických workshopů pro klienty azylových domů pro rodiny s dětmi za účelem posilování rodičovských kompetencí. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - snížení dopadů rozvodové a porozvodové situace na děti - posílení stability a funkčnosti rodiny - posílení mezigeneračních vztahů a zvýšení dovedností a sociálních schopností - posílení a rozvoj rodičovských kompetencí - včasná pomoc při řešení výchovných či vztahových problémů - odborná podpora rodin v rozvodu/rozchodu, jejich rychlejší stabilizace, urychlení procesu rozvodu - podpora dítěte při rozpadu rodiny - naplňování práva dítěte na kontakt s rodičem |
| Realizátoři: | poradny pro rodiny s dětmi v rámci návazných služeb |
| Počet uživatelů: | nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | dle podaných projektů |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, MSK, granty |
| Priorita č. 3 | Podpora a rozvoj mezioborové spolupráce aktérů sítě služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny, ve prospěch dětí, mládeže a rodiny |
| Zdůvodnění: | <p>Spolupráce aktérů, kteří jsou s dítětem či rodinou v kontaktu a nabízejí jim svou podporu či služby, je nikdy nekončícím procesem. V prostředí, kde s ohroženým dítětem pracují aktéři spadající pod pět různých ministerstev, je tato spolupráce obtížnější a naráží na řadu překážek, např. legislativních či metodických.</p> <p>Pro fungující síť je zapotřebí vzájemného poznání, zjištění svých možností, nastavení kompetencí a limitů tak, aby se například některé poskytované služby nepřekrývaly, byly dostupné a poskytované včas a vhodným způsobem.</p> |
| Opatření č. 3.1 | Zachování a rozšiřování mezioborových platform a multidisciplinárních týmů |
| Popis opatření: | <p>Cílem opatření jsou pravidelná setkávání za účelem posilování vzájemné spolupráce a zvýšení povědomí o rolích ostatních aktérů, diskuse k doplnění či nahrazení chybějících služeb a možnosti reagovat bezprostředně na měnící se potřeby dítěte a rodiny.</p> <p>V Karviné se schází několik formálně ukotvených a oborových platform. Konkrétně se jedná o Tým pro mládež fungující v rámci Systému včasné intervence, Komise SPOD, zřízená primátorem jako zvláštní orgán obce či pracovní skupiny komunitního plánování sociálních a návazných služeb. V rámci oborových platform se setkávají například organizace doprovázející pěstouny při výkonu pěstounské péče. Dalším příkladem efektivní mezioborové spolupráce jsou multidisciplinární týmy (SÁRA, Petrovice u Karviné, azylový dům pro rodiny s dětmi, Naše Rovnováha, z.s., Č. Těšín) nebo případové konference OSPOD.</p> |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Zachovat a podporovat činnost formálně ukotvených platform (Tým pro mládež, Komise SPOD, pracovní skupiny KP), oborových platform a multidisciplinárních týmů. • Uskutečnit 1x ročně společné (mezioborové) setkání aktérů sítě služeb v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zefektivnění péče, podpory a pomoci ve prospěch ohrožených dětí a jejich rodin napříč sítí služeb v Karviné |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - možnost včasné a kompetentní pomoci při řešení obtížných životních situací rodin s dětmi - posílení prevence rizikového chování a sociálně patologických jevů, snižování kriminality dětí a mládeže - začlenění dříve problémových rodin s dětmi do běžné společnosti včetně zvyšování úrovně kvality jejich života |
| Realizátoři: | poskytovatelé sociálních a návazných služeb sítě SPOD |
| Počet uživatelů: | nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | bez finanční náročnosti (pouze prostory) |
| Předpokládané zdroje: | SMK |
| Opatření č. 3.2 | Nastavení funkční spolupráce se základními školami na území města |
| Popis opatření: | Škola hraje významnou roli při včasném záchytu potenciálně ohroženého dítěte či dítěte v ohrožení. Cílem opatření je podpora meziresortní spolupráce aktérů sítě služeb pro ohrožené děti – sociálních pracovníků, učitelů a školních poradenských pracovišť, která může pomoci zaplnit prostor při řešení obtížných situací, které je škola schopna řešit ještě ve vlastní pravomoci a kdy je zapotřebí oslovit OSPOD. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Navázat dlouhodobou spoluprací s řediteli škol, učiteli a školními poradenskými pracovišti. • Zachovat a rozšiřovat účast zástupců školství ve stávajících či nově vzniklých platformách. • Začlenit zástupce školství do pracovní skupiny DMR (v pozici stálého hosta). • Realizovat vzdělávací aktivity pro pedagogy v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, náhradní rodinné péče, projevů rizikového chování a dalších aktuálních témat k problematice ohroženého dítěte. • Realizovat Dny otevřených dveří a workshopy v prostorách NZDM pro pedagogy, případně třídní kolektivy. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - včasný záchyt potenciálně ohroženého dítěte či dítěte v ohrožení - rychlá a efektivní pomoc a podpora dítěti a jeho rodině při řešení problémové situace (související se školou) |
| Realizátoři: | MSK, poskytovatelé sociálních služeb, školy |
| Počet uživatelů: | nelze stanovit |
| Předpokládané finanční náklady: | bez finanční náročnosti (pouze prostory) |
| Předpokládané zdroje: | SMK |
| Opatření č. 3.3 | Podpora a rozvoj mezioborové spolupráce aktérů v oblasti péče o duševní zdraví dětí |
| Popis opatření: | <p>Nabídka služeb v oblasti péče o duševní zdraví v Karviné není z hlediska dostupnosti optimální, zejména pokud jde o děti mladší 15 let. O něco širší možnosti využití odborné pomoci mají děti od 16 let a dospělí. Kvalitní péče však nezávisí jen na počtu poskytovatelů služeb. Důležité je také efektivně využívat ty, které jsou aktuálně k dispozici, protože získat pro lokalitu nové specializované pracovníky je velmi obtížné. V této souvislosti je zásadní zejména systémová koordinace a provázanost péče (návaznost služeb) prostřednictvím multidisciplinární spolupráce zainteresovaných odborníků z oblasti pediatrie, dětské psychologie a pedopsychiatrie, školství a sociální sféry.</p> <p>Nemalé nesnáze činí zejména laické veřejnosti se v nabídce a dostupnosti péče v oblasti duševního zdraví vůbec orientovat. Často nejsou například schopni rozlišit různé druhy psychologické péče, popřípadě nejsou všem</p> |

| | |
|---|---|
| Aktivita vedoucí k realizaci opatření: | <p>zřejmé rozdíly mezi psychiatrem, psychologem nebo terapeutem. V tomto směru schází informační rozcestník/katalog, který by na jednom místě soustředil důležité údaje o tom kdo, kde, s jakým zaměřením a za jakých podmínek služby poskytuje. (PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uskutečnit 1x ročně společné (mezioborové) setkání aktérů napříč sítí. • Podporovat fungování místních mezioborových platforem a multidisciplinárních týmů. • Podporovat terénní a ambulantní služby na úrovni komunitního plánování (viz navýšení kapacity a pracovního úvazku služby rané péče). • Podporovat reformu psychiatrické péče pro cílovou skupinu dětí a dorost (vznik pedopsychiatrického multidisciplinárního týmu). • Zvýšit povědomí veřejnosti o nabídce služeb pro rodiny s dětmi s duševním onemocněním prostřednictvím cílené osvěty (letáky, informační grafiky v ordinacích pediatriů). • Zpracovat informační katalog/rozcestník služeb působících v oblasti duševní péče na území města Karviné a v blízkém okolí. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - včasná pomoc/péče a zajištění odborné podpory rodin s duševně nemocným dítětem - zvýšení informovanosti veřejnosti o tématu duševního zdraví - zpřehlednění nabídky služeb působících v oblasti péče o duševní zdraví |
| Realizátoři: | poskytovatelé ambulantních a terénních služeb v oblasti péče o duševní zdraví, SMK, MPSV, MSK |
| Počet uživatelů: | nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | nelze zatím vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, MZ |

7.1.3 Pracovní skupina Sociálně handicapované osoby

Popis cílové skupiny

Cílová skupina sociálně handicapované osoby je skupina osob ohrožených sociálním vyloučením a je velmi různorodá. V rámci tohoto okruhu osob lze definovat několik podskupin, které se mohou navzájem prolínat. Jedná se o osoby bez přístřeší a v krizi, osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, pachatelé trestné činnosti, osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách (drogy, alkohol, gambling, netolismus, atd.).

Společným znakem pro tyto osoby mohou být kumulované sociální problémy, jež se objevují zpravidla v těchto oblastech: chybějící či narušené rodinné vazby a okruh sociálně začleněných přátel, chybějící či narušené vazby na trh práce a chybějící či narušené bytové zázemí (bezdromovci) či problémy s různými druhy závislostí, zadluženost a předluženost. Jejich společným znakem je „multiproblémovost“, která může vést k propadu až vyloučení těchto „společensky nemocných“ osob z majoritní populace.

Přehled organizací poskytujících sociální a návazné služby pro potřeby cílové skupiny k 01.01.2020:

POBYTOVÉ

- BETHEL Karviná, azylový dům (Slezská diakonie)
- BETHEL Karviná, sociální rehabilitace (Slezská diakonie)
- SÁRA Petrovice u Karviné, azylový dům (Slezská diakonie)
- Azylový dům pro rodiny s dětmi (Sociální služby Karviná, p. o.)

AMBULANTNÍ

- Rodinná a manželská poradna (Centrum psychologické pomoci, p. o.)
- Linka důvěry (Centrum psychologické pomoci, p. o.)
- Poradna Modrého kříže v ČR - Karviná, odborné sociální poradenství (MODRÝ KŘÍŽ v České republice)
- Poradna Modrého kříže v ČR – Karviná, služba následné péče (MODRÝ KŘÍŽ v České republice)
- OBČANSKÁ PORADNA Karviná, odborné sociální poradenství (Slezská diakonie)
- Odborné sociální poradenství (Sociální služby Karviná, p.o.)
- BETHEL Karviná, nízkoprahové denní centrum (Slezská diakonie)
- BETHEL Karviná, noclehárna (Slezská diakonie)

TERÉNNÍ

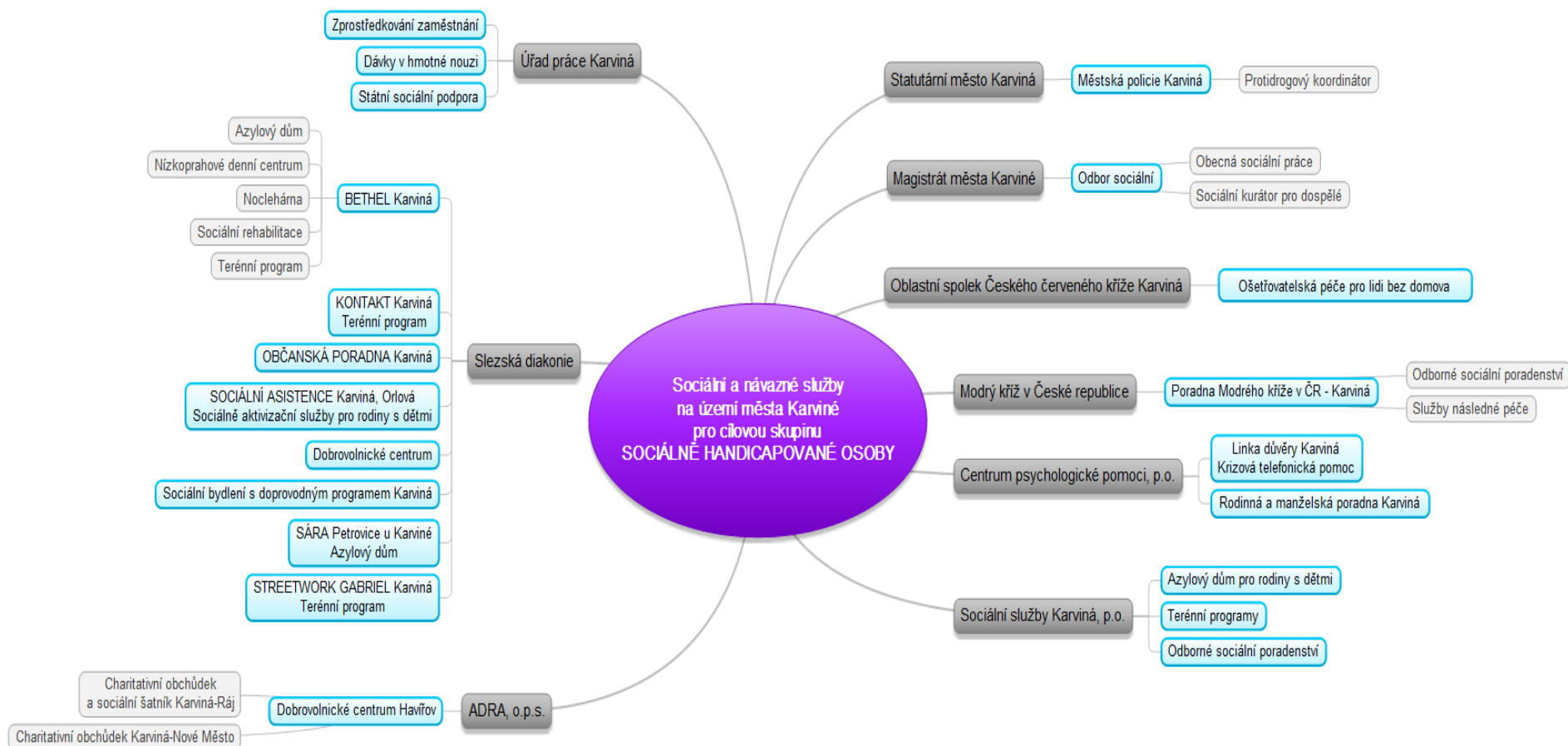
- Linka důvěry Karviná, telefonická krizová pomoc (Centrum psychologické pomoci, p. o.)
- STREETWORK GABRIEL Karviná, terénní program (Slezská diakonie)
- KONTAKT Karviná, terénní program (Slezská diakonie)
- SOCIÁLNÍ ASISTENCE Karviná, Orlová (Slezská diakonie)
- BETHEL Karviná, terénní program (Slezská diakonie)
- Terénní programy (Sociální služby Karviná, p.o.)

NÁVAZNÉ

- Dobrovolnické centrum ADRA Havířov (ADRA, o. p. s.)
- Charitativní občůdek a sociální šatník, Karviná-Ráj, (ADRA, o. p. s.)
- Charitativní občůdek, Karviná-Nové Město (ADRA, o. p. s.)
- Dobrovolnické centrum (Slezské diakonie)
- Obecná sociální práce, sociální kurátor pro dospělé (Magistrát města Karviné)
- Sociální bydlení s doprovodným programem Karviná (Slezská diakonie)

- Oblastní spolek ČČK Karviná, ošetřovatelská péče pro lidi bez domova
- Protidrogový koordinátor (Městská policie Karviná)
- Zprostředkování zaměstnání (Úřad práce Karviná)
- Hmotná nouze (Úřad práce Karviná)
- Státní sociální podpora (Úřad práce Karviná)

Sociální a návazné služby na území města Karviné pro cílovou skupinu SOCIÁLNĚ HANDICAPOVANÉ OSOBY



7.1.3.1 Složení pracovní skupiny

Seznam členů PS Sociálně handicapované osoby:

| |
|--|
| Manažer pracovní skupiny: z řad poskytovatelů |
| Schválení členové PS: |
| 1. Slezská diakonie, vedoucí oblasti Karvinsko |
| 2. STREETWORK GABRIEL Karviná, terénní program (Slezská diakonie) |
| 3. SOCIÁLNÍ ASISTENCE Karviná, Orlová (Slezská diakonie) |
| 4. SÁRA Petrovice u Karviné, Azylový dům (Slezská diakonie) |
| 5. KONTAKT Karviná, Terénní program (Slezská diakonie) |
| 6. OBČANSKÁ PORADNA Karviná (Slezská diakonie) |
| 7. BETHEL Karviná, azylový dům, terénní program (Slezská diakonie) |
| 8. BETHEL Karviná, noclehárna, nízkoprahové denní centrum (Slezská diakonie) |
| 9. BETHEL Karviná, terénní program, sociální rehabilitace (Slezská diakonie) |
| 10. MODRÝ KŘÍŽ v ČR, Služby následné péče, Odborné sociální poradenství |
| 11. Terénní programy, odborné sociální poradenství (Sociální služby Karviná, p.o.) |
| 12. Azylový dům pro rodiny s dětmi (Sociální služby Karviná, p.o.) |
| 13. Oblastní spolek ČČK Karviná |
| 14. Magistrát města Karviné, romský poradce |
| 15. Magistrát města Karviné, vedoucí oddělení sociálních věcí |
| 16. Magistrát města Karviné, Odbor sociální, metodik sociální práce |
| 17. Magistrát města Karviné, Odbor sociální, sociální kurátor pro dospělé |
| 18. Úřad práce Karviná, zprostředkování zaměstnání |
| 19. Městská policie Karviná, protidrogový koordinátor |
| 20. Projekt Sociální bydlení s doprovodným programem (Slezská diakonie) |
| 21. zástupce občanů |
| 22. zástupce občanů |
| 23. zástupce občanů |
| 24. zástupce občanů |
| Stálí hosté PS: |
| 1. Statutární město Karviná, koordinátor komunitního plánování, odbor sociální |

Aktuální stav k 01.01.2020

Členy PS jsou vyslaní zástupci jednotlivých organizací a zástupci občanů.

7.1.3.2 SWOT analýza

SWOT analýza – pracovní skupina Sociálně handicapované osoby

| Silné stránky | Slabé stránky |
|--|---|
| 1. Provázanost aktérů a jejich vzájemná spolupráce v sociálních službách | 1. Schází větší mezioborová provázanost sociálních služeb a zdravotnictví |
| 2. Kvalitní, funkční a dostupné služby | 2. Sestěhovávání osob sociálně nepřizpůsobivých do jednoho místa |
| 3. Vysoká profesní odbornost poskytovatelů služeb | 3. Skupování bytů soukromými vlastníky za účelem byznysu s chudobou |
| 4. Nabídka širokého spektra služeb | 4. Zajištění lékařské péče pro osoby vracející se z výkonu trestu a osoby bez domova |
| 5. Flexibilita služeb, schopnost transformovat se ve vztahu k potřebám uživatelů | 5. Častá bariérovost budov, kde sídlí sociální služby (např. azylové domy) |
| 6. Schopnost prezentovat služby | 6. Schází kontaktní centrum pro osoby závislé na návykových látkách (absenci zařízení sanuje terénní program) |
| | 7. Stále se zvyšující počet osob závislých na návykových látkách |
| | 8. Dlouhodobě špatný stav budovy noclehárny a nízkoprahového denního centra |

| Příležitosti | Hrozby |
|--|--|
| 1. Možnost prezentovat sociální služby v médiích, např. kazuistiky a příklady dobré praxe | 1. Zvyšující se zadluženost občanů v souvislosti s rozmachem nových typů závislostí (např. online sázky, netolismus) |
| 2. Podpora a participace města při rozvoji sociálních a návazných služeb | 2. Zvyšující se počet osob s nedostatečnými kompetencemi a schopností bydlet v běžné formě bydlení |
| 3. Změna insolvenčního zákona, který umožní větší dostupnost služeb širšímu okruhu klientů | 3. Nezaměstnatelnost z důvodu generační ztráty pracovních návyků (velký počet osob „nezaměstnatelných“) |
| 4. Rozvoj doprovodných sociálních programů | 4. Závislost nemotivovaných uživatelů na sociálních službách |
| | 5. Nárůst počtu klientů s duševním onemocněním a psychiatrickými diagnózami |
| | 6. Absence pedopsychiatra a nízký počet psychiatrů |

Duben – květen 2019

7.1.3.3 Přehled priorit a opatření

| Název priority a následných opatření | | |
|--------------------------------------|--|---|
| Priorita č. 1 | Rozvoj a obnova materiálně technické základny služeb sociální prevence | |
| Opatření | 1.1 | Zajistit bezbariérovost pobytových služeb sociální prevence pro imobilní klienty |
| | 1.2 | Řešení dlouhodobě špatného stavu budovy noclehárny a nízkoprahového denního centra |
| Priorita č. 2 | Podpora práce s osobami ohroženými závislostním chováním a závislími | |
| Opatření | 2.1 | Navýšení kapacity terénního programu pro osoby ohrožené nebo závislé na nelegálních návykových látkách ve vztahu k aktuálním potřebám |
| Priorita č. 3 | Podpora oborové a mezesortní spolupráce v rámci sítě služeb pro cílovou skupinu sociálně handicapovaných osob, podpora vytváření platform a diskusních skupin s cílem reagovat na aktuální témata | |
| Opatření | 3.1 | Zachování koordinace sociální práce na obci a poskytovatelů sociálních služeb |
| | 3.2 | Podpora vytváření platform a diskusních skupin pro posilování kompetencí nízkopříjmových občanů a sociálně handicapovaných osob v oblasti bydlení |

7.1.3.4 Popis priorit a opatření PS Sociálně handicapované osoby

| | |
|------------------------|--|
| Priorita č. 1 | Rozvoj a obnova materiálně technické základny služeb sociální prevence |
| Zdůvodnění: | <p>Jev sociálního vyloučení v Karviné se již netýká jen místně vymezené lokality, jelikož zahrnuje také osoby sociálně vyloučené nebo vyloučením ohrožené, které se vyskytují na území celého města. Sociální vyloučení v této formě se dotýká lidí všech věkových skupin, kteří zápolí s chudobou, nízkým vzděláním, sníženou zaměstnatelností, zadlužením, snížením sociálních kompetencí, zhoršeným zdravotním stavem (snížená pohyblivost, psychiatrické diagnózy). Z těchto důvodů nejsou schopni dosáhnout na běžné zdroje společnosti, zajistit si základní potřeby a zdravotní péči. Služby sociální prevence jsou často jedinými službami, které jsou tito lidé schopni využívat. Jsou pro ně dostupné, nízkoprahové a pomáhají jim odstranit překážky v běžném fungování ve společnosti, zajistit základní životní potřeby, zmírnit dopady sociálního vyloučení a působit zároveň jako ochrana celé společnosti.</p> <p>Častými klienty služeb jsou osoby zdravotně či tělesně postižené, které mají za současného materiálně technického stavu objektů do některých ze zařízení ztížen přístup, včetně pohybu uvnitř. Z tohoto důvodu je kladen důraz na opatření, která by umožnila zpřístupnění budov odstraněním bariér a vytvořila podmínky umožňující bezbariérový pohyb tělesně postižených osob.</p> |
| Opatření č. 1.1 | Zajistit bezbariérovost pobytových služeb sociální prevence pro imobilní klienty |
| Popis opatření: | Cílem opatření je umožnit užívání objektů a prostředí sociálních služeb osobám z cílové skupiny, které jsou smyslově či fyzicky omezeny. Budovy služeb mají velmi dobré strategické místo, a proto není vhodné uvažovat o změně. Sociální služby se mnohdy nacházejí ze stavebního hlediska v nevhodně řešených objektech, které znesnadňují přístup do objektu či zcela vylučují využívání zařízení. Materiální zázemí a vybavení poskytovatelů sociálních služeb není v současné době zcela vyhovující. |

| | |
|---|---|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <p>Vytvoření bezbariérového prostředí napomůže zvyšování samostatnosti osob a umožní samostatný pohyb v prostoru sociální služby včetně jejího využití.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zmapovat stav budov sociálních služeb z hlediska bezbariérového užívání. • Řešit případné úpravy budov a zázemí sociálních služeb v souladu s požadavky na jejich bezbariérové užívání. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zpřístupnění služeb klientům, pro které byly z důvodu bariérovosti nedostupné - prevence bezdomovectví (snížení počtu osob bez přístřeší s fyzickým či smyslovým omezením) |
| Realizátoři: | poskytovatelé sociálních služeb |
| Počet uživatelů: | nelze odhadnout |
| Předpokládané finanční náklady: | budou vyčísleny v případě projektových výzev |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, dotace, granty |
| Opatření č. 1.2 | Řešení dlouhodobě špatného stavu budovy noclehárny a nízkoprahového denního centra |
| Popis opatření: | Budova, v níž se nachází sociální služba noclehárny a nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší s celoročním provozem, vyžaduje v posledních letech značnou materiální investici z důvodu zajištění technického stavu objektu k bezpečnému provozování sociálních služeb. Budova vyžaduje rozsáhlé opravy na elektrických rozvodech, zajištění topení, oken, sanační práce apod. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Zpracovat plán a harmonogram oprav/rekonstrukce budovy. • Zajistit finanční prostředky na realizaci oprav. • Realizovat opravy/rekonstrukci budovy, popř. přestěhování. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zpřístupnění noclehárny imobilním osobám bez přístřeší - snížení negativních jevů na ulicích a před obchodními centry - prevence bezdomovectví - alternativa pro osoby bez přístřeší, u nichž byly vyčerpány všechny jiné možnosti umístění - úspora finančních prostředků v důsledku snížení provozních nákladů (energie) |
| Realizátoři: | poskytovatel sociální služby noclehárny a NDC |
| Počet uživatelů: | dle kapacity služby |
| Předpokládané finanční náklady: | budou vyčísleny v případě projektových výzev |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, dotace, granty |
| Priorita č. 2 | Podpora práce s osobami ohroženými závislostním chováním a závislými |
| Zdůvodnění: | V České republice existuje propracovaný systém adiktologických služeb. S ohledem na situaci ve městě je potřeba nastavit systém tak, aby naplňoval potřeby klientů a efektivně řešil otázku drogové problematiky. Je nezbytné, aby pomoc směřující k uživatelům drog zde byla zajištěna prvními třemi stupni pomoci, a to terénním programem, který vyhledává a zprostředkovává výměnný program, kontaktním centrem, které intenzivněji pracuje na motivaci klienta svou situaci změnit a poradnami pro osoby ohrožené nebo závislé, které podporují klienta v jeho motivaci k trvalé abstinenci. |

| | |
|---|---|
| | Závislost má negativní dopady na jednotlivce, ale i na jeho širší okolí a návazně na celou společnost. |
| Opatření č. 2.1 | Navýšení kapacity terénního programu pro osoby ohrožené nebo závislé na nelegálních návykových látkách ve vztahu k aktuálním potřebám |
| Popis opatření: | Terénní program plní svou důležitou funkci - vyhledávací a monitorovací – vyhledávání uživatelů drog na ulici (otevřená scéna) nebo i v bytech, squatech (uzavřená scéna), monitorování pak spočívá v pozorování, mapování „běhu“ ulice a následné analýze a hodnocení změn. Je první nízkoprahovou službou, tzn. je místně i časově dostupná, přizpůsobuje se potřebám klientů a uplatňuje přístupy „public health“ (ochrana zdraví veřejnosti) a přístup „harm reduction“ (snižování zdravotních a sociálních rizik spojených s užíváním návykových látek). |
| Aktivita vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Navýšit 1 pracovní úvazek terénního sociálního pracovníka. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - pokrytí území města za účelem efektivního monitoringu nežádoucích jevů - dostupnost sociálních služeb na území celého města - prohloubení spolupráce mezi sociálními a terénními pracovníky ve prospěch klientů - rychlé oslovení potencionálních zájemců o službu - podpora prevence nežádoucích jevů na území celého města - podpora klientů ostatních sociálních služeb |
| Realizátoři: | poskytovatel terénního programu pro osoby ohrožené nebo závislé na nelegálních návykových látkách |
| Počet uživatelů: | 160 – 200 klientů |
| Předpokládané finanční náklady: | Celkové osobní náklady za rok na sociálního pracovníka (úvazek 1.0) činí 474.025 Kč. Při navýšení kapacity 1 úvazku terénního sociálního pracovníka, by náklady pro město vzrostly o 103.645 Kč, (tj. 20 % OPZ na navýšený úvazek). |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, dotace, granty |
| Priorita č. 3 | Podpora oborové a mezioborové spolupráce v rámci sítě služeb pro cílovou skupinu sociálně handicapovaných osob, podpora vytváření platformy a diskusních skupin s cílem reagovat na aktuální témata |
| Zdůvodnění: | Pro fungující síť je zapotřebí vzájemného poznání, zjištění svých možností, nastavení kompetencí a limitů tak, aby se například některé poskytované služby nepřekrývaly, byly dostupné a poskytované včas a vhodným způsobem. Pravidelná mezioborová a oborová setkávání jsou pro efektivní spolupráci a možnost vyhledávat konkrétní či systémová řešení ve prospěch sociálně handicapovaných osob nezbytným předpokladem. |
| Opatření č. 3.1 | Zachování koordinace sociální práce na obci a poskytovatelů sociálních služeb |
| Popis opatření: | Pro dobře fungující služby je nezbytná efektivní komunikace mezi jednotlivými aktéry spolupodílejícími se na dosažení stejných či podobných cílů. Je důležité nastavit si podmínky pro přenos relevantních informací, možnost sdílet zdroje, kontakty, znalosti, mít možnost pracovat společně na odstranění překážek či vytvářet podmínky pro adekvátní rozsah služeb |
| Aktivita vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Provést revizi nastavení kompetencí jednotlivých subjektů (veřejné správy a dalších poskytovatelů). |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Zajistit vypracování efektivního systému včasného předávání informací mezi úřadem a dalšími subjekty (aby se služby nepřekrývaly a s klientem nepracovalo více subjektů realizujících stejné činnosti). • Prohlubovat spolupráci v síti prostřednictvím vzájemných setkání aktérů. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - včasná a účinná pomoc potřebným - zefektivnění sociální práce ve prospěch klienta |
| Realizátoři: | Magistrát města Karviné, obecná sociální práce obce, poskytovatelé sociálních služeb se zaměřením na problematiku SHO |
| Počet uživatelů: | dle kapacity jednotlivých služeb |
| Předpokládané finanční náklady: | bez finanční náročnosti |
| Předpokládané zdroje: | bez finanční náročnosti |
| Opatření č. 3.2 | Podpora vytváření platform a diskusních skupin pro posilování kompetencí nízkopříjmových občanů a sociálně handicapovaných osob v oblasti bydlení |
| Popis opatření: | Za účelem efektivnějšího řešení situace nízkopříjmových občanů a sociálně handicapovaných osob je nezbytné setkávání, komunikace a diskuse významných aktérů v oblasti bydlení. Tato setkání přinesou jednak zvýšení jejich vzájemné informovanosti, ale i možnost hledání způsobů a cest, jak zabránit obchodu s chudobou. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Uskutečnit alespoň 1x ročně společné setkání aktérů sítě služeb s cílem posílit mezioborovou spolupráci (samospráva, sociální služby, zástupci bytového fondu, policie). |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - včasná a dostupná pomoc cílové skupině sociálně handicapovaných osob - rozšířená nabídka služeb cílená na řešení nepříznivé sociální situace potřebných osob (s ohledem na větší provázanost aktérů a znalost jejich možností) |
| Realizátoři: | MMK, obecná sociální práce |
| Počet uživatelů: | nelze stanovit |
| Předpokládané finanční náklady: | bez finanční náročnosti |
| Předpokládané zdroje: | bez finanční náročnosti |

7.1.4 Pracovní skupina Seniori

Popis cílové skupiny

Služby určené cílové skupině seniorů jsou poskytovány občanům, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a ocitli se v situaci vyžadující podporu druhé osoby, přičemž tuto podporu nemohou získat jiným způsobem než prostřednictvím sociální služby. Trendem dnešní doby je setrvávání seniora v jeho přirozeném sociálním prostředí za využití podpory rodiny, komunity a dostupných zdrojů veřejných služeb. Zajištění je podmíněno nejen sítí dobře nastavených terénních sociálních služeb a jejich provázanosti, ale také dobře fungujícími sociálními kontakty seniora. V případě nefunkčnosti těchto vztahů a zvýšených nároků na péči je potřeba intervence ze strany sociálních pracovníků (senior v nepříznivé sociální situaci, senior se zhoršeným zdravotním stavem, např. omezený v pohybu, se specifickými potřebami v případě onemocnění demencemi, osamělí seniori, senior v terminální fázi nevléčitelného onemocnění).

Do této cílové skupiny patří také aktivní seniori, kteří využívají služeb návazných, podporujících činnosti v oblasti aktivního stárnutí, zdravého životního stylu a zvyšování kvality života seniorské populace (tělesný pohyb, rozvíjení zájmové činnosti či kulturní vyžití).

Přehled organizací poskytujících sociální a návazné služby pro potřeby cílové skupiny k 01.01.2020:

POBYTOVÉ:

- Domov pro seniory (Nový domov, p. o.)
- Domov se zvláštním režimem (Nový domov, p. o.)
- Domov pro seniory (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Oddělení sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení, pracoviště Karviná, Orlová (NsP Karviná-Ráj)
- Odlehčovací služba (Sociální služby Karviná, p.o.)

AMBULANTNÍ:

- OBČANSKÁ PORADNA Karviná (Slezská diakonie)
- Odborné sociální poradenství (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Sociální poradna hospicového typu a poradna pro pozůstalé (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Linka důvěry Karviná (Centrum psychologické pomoci, p.o.)
- Denní centrum služeb (Sociální služby Karviná, p.o.)

TERÉNNÍ:

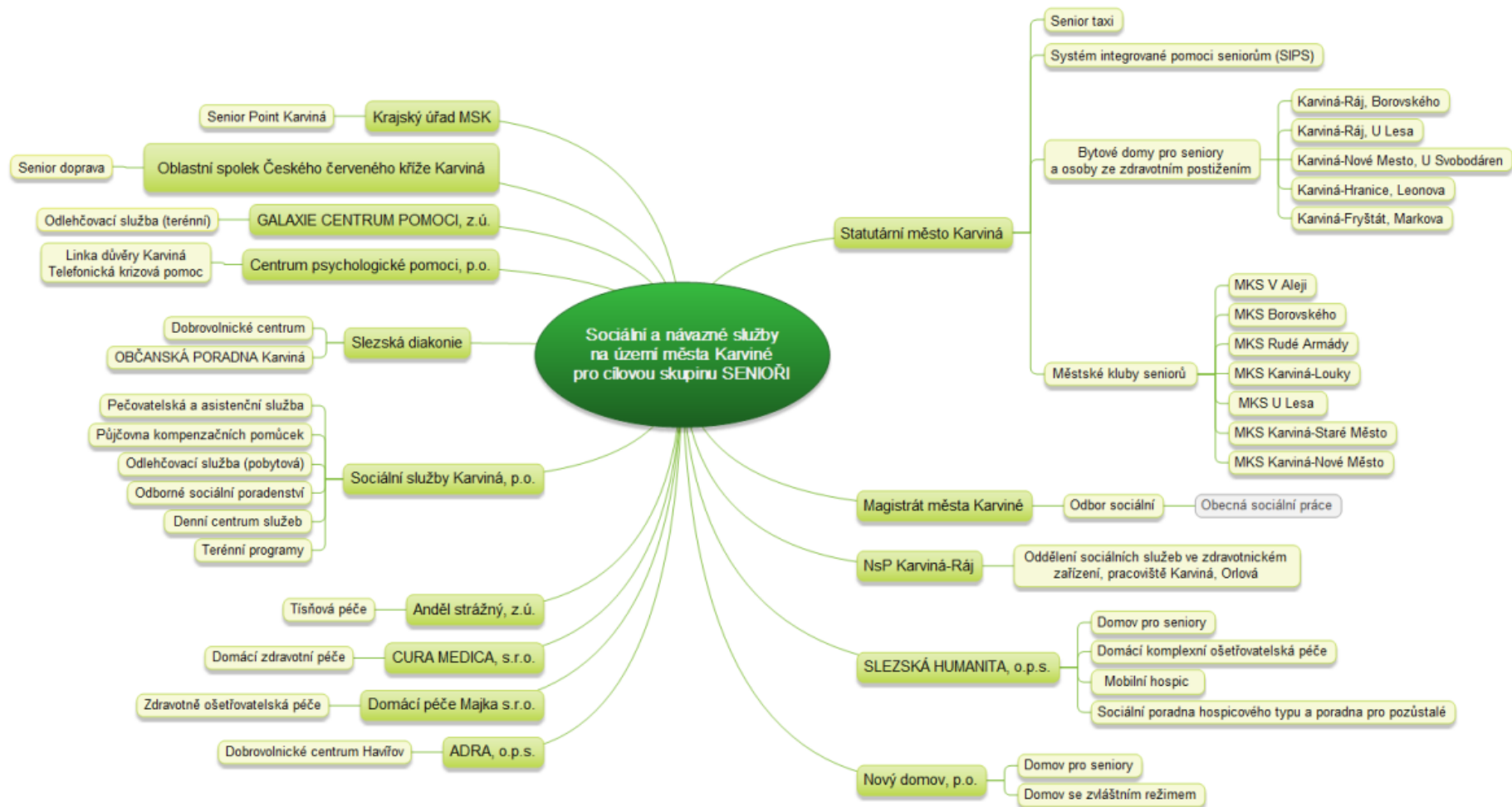
- Terénní programy (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Odlehčovací služba (GALAXIE CENTRUM POMOCI, z.ú.)
- Pečovatelská služba (Sociální služby Karviná, p. o.)
- Osobní asistence (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Tísňová péče (Anděl strážný, z.ú.)

NÁVAZNÉ:

- Půjčovna kompenzačních pomůcek (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Půjčovna kompenzačních pomůcek (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Dobrovolnické centrum (Slezská diakonie)
- Dobrovolnické centrum Havířov (ADRA o.p.s.)
- Mobilní hospic (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Domácí komplexní ošetrovatelská péče (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Domácí zdravotní péče (CURA MEDICA s.r.o.)
- Magistrát města Karviné, Odbor sociální, obecná sociální práce

- Bytové domy pro seniory a osoby se zdravotním postižením (statutární město Karviná)
- Městské kluby seniorů (statutární město Karviná)
- Senior doprava (Oblastní spolek ČČK Karviná)
- Senior taxi (statutární město Karviná)
- Systém integrované pomoci seniorům SIPS (statutární město Karviná)
- Senior Point Karviná (Krajský Úřad MSK)

Sociální a návazné služby na území města Karviné pro cílovou skupinu SENIOŘI



7.1.4.1 Složení pracovní skupiny

Seznam členů PS Seniorů:

| Manažer pracovní skupiny: z řad poskytovatelů |
|---|
| Schválení členové PS: |
| 1. Sociální služby Karviná, Pečovatelská služba, Osobní asistence |
| 2. SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s., Domov pro seniory |
| 3. SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s., Odborné sociální poradenství, Mobilní hospic, Domácí kompletní ošetrovatelská péče |
| 4. ADRA, Dobrovolnické centrum |
| 5. Nový domov, p.o., Domov seniorů, Domov se zvláštním režimem |
| 6. Oblastní spolek ČČK Karviná, Senior doprava |
| 7. občan města |
| 8. Magistrát města Karviné, Odbor sociální, obecná sociální práce, SIPS |
| 9. Městský klub seniorů, Karviná-Hranice, Rudé armády 536 |
| 10. Městský klub seniorů, Karviná-Ráj, Borovského 814 |
| 11. Městský klub seniorů, Karviná-Ráj, U Lesa 871 |
| 12. Městský klub seniorů, Karviná-Ráj, V Aleji 433 |
| 13. Městský klub seniorů, Karviná-Staré Město, Nám. Ondry Foltýna 43 |
| 14. Městský klub seniorů, Karviná-Nové Město, U Svobodáren 1300 |
| 15. Městský klub seniorů, Karviná-Louky |
| Stálí hosté PS: |
| 1. Statutární město Karviná, koordinátor komunitního plánování, Odbor sociální |
| 2. Tísňová péče, Anděl strážný, z.ú. |
| 3. Střední zdravotnická škola, p.o., projekt PEČUJME SPOLU |
| 4. CURA MEDICA, s.r.o., Domácí zdravotní péče |
| 5. NsP Karviná-Ráj, sociálně zdravotní pracovník |
| 6. DOMOV ALZHEIMER Darkov, z.ú., Domov se zvláštním režimem |

Aktuální stav k 01.01.2020

Členy PS jsou vyslaní zástupci jednotlivých organizací a občané města.

7.1.4.2 SWOT analýza

SWOT analýza – pracovní skupina Senioři

| Silné stránky | Slabé stránky |
|---|--|
| 1. Široké spektrum kvalitních sociálních služeb | 1. Nedostatečná kapacita pobytových a odlehčovacích služeb |
| 2. Rozvoj volnočasových aktivit pro seniory | 2. Nezájem soběstačných seniorů o informace k nabídce sociálních služeb (nepotřebuji – nezajímám se – v případě potřeby nevím, na koho se obrátit) |
| 3. Podpora mobility seniorů (Senior ČČK, senior TAXI) | 3. Nedostatek bezbariérových bytů pro seniory a bytů pro manželské dvojice v seniorském věku |
| 4. Podpora domácí péče o seniory | 4. Nedostatečná kapacita terénních a asistenčních služeb |
| 5. Multidisciplinární spolupráce mezi službami (SIPS) – Systém integrované pomoci seniorům nad 75 let | 5. V rámci multidisciplinární péče je problematické získat praktického lékaře a psychiatra pro občany s duševním onemocněním |
| | 6. Nízké kapacity dobrovolníků v domácnostech klientů |
| | 7. Nemožnost uspokojit požadavky na dobrovolnickou práci v zařízeních sociálních služeb |

| Příležitosti | Hrozby |
|---|---|
| 1. Podpora města v oblasti proseniorské aktivity | 1. Rozmach moderních technologií (internet, sociální sítě, elektronická korespondence) |
| 2. Rozvoj multidisciplinární/mezioborové spolupráce (např. prolínání oblasti sociální a zdravotní) | 2. Prognóza vysokého počtu seniorů bez nároku na výplatu důchodu/nejistota finančního zabezpečení |
| 3. Působnost Střední zdravotnické školy a dalších středních škol včetně gymnázia i univerzity na území města | 3. Nepříznivá sociodemografická křivka (stárnutí obyvatel mající za následek zvyšující se počet osamělých osob) |
| 4. Podpora mezigeneračního setkávání (práce s mládeží, výchova a edukace mládeže – posilování prosociálního citění) | 4. Zvyšující se věk pracovníků v přímé péči včetně dalšího personálu |
| 5. Podpora dobrovolnictví s cílem předcházet osamělosti seniorů | 5. Latentní „zranitelnost“ seniorů a s tím související vysoká zadluženost (v důsledku nekalých praktik tzv. „šmejdů“) |
| 6. Podpora vzdělávání seniorů v oblasti nových technologií (např. Regionální knihovna) | 6. Nesystémový přístup ze strany zdravotnických zařízení (propouštění pacientů bez zajištění následné péče/nedodržování zákonnosti) |

Duben - květen 2019

7.1.4.3 Přehled priorit a opatření

| Název priority a následných opatření | | |
|--------------------------------------|--|---|
| Priorita č. 1 | Podpora a rozvoj stávající sítě s dostupnou nabídkou terénních, ambulantních, pobytových a návazných služeb pro seniory | |
| Opatření | 1.1 | Navýšení kapacity pečovatelské služby |
| | 1.2 | Navýšení kapacity osobní asistence |
| | 1.3 | Dostupná nabídka pobytových služeb pro seniory města |
| | 1.4 | Vybudování domova seniorů |
| Priorita č. 2 | Podpora pečujících osob/neformální péče | |
| Opatření | 2.1 | Navýšení kapacity odlehčovacích služeb |
| | 2.2 | Vytvoření sítě neformálních pečovatelů |
| | 2.3 | Iniciace vzniku agentury evidující pečující osoby (PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP) |
| | 2.4 | Terénní poradenství pro pečující osoby (PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP) |
| Priorita č. 3 | Zkvalitnění paliativní péče (PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP) | |
| Opatření | 3.1 | Podpora a rozvoj pobytové hospicové péče |
| | 3.2 | Podpora terénního (mobilního) hospice |
| Priorita č. 4 | Řešení bydlení pro seniory | |
| Opatření | 4.1 | Podpora vzniku bezbariérových bytů pro seniory s doprovodnou pečovatelskou a tísňovou službou |
| Priorita č. 5 | Podpora volnočasových aktivit seniorů | |
| Opatření | 5.1 | Udržení a rozvoj organizovaných volnočasových a vzdělávacích činností |
| Priorita č. 6 | Podpora svozové dopravy pro seniory | |
| Opatření | 6.1 | Udržení svozové služby pro seniory ve městě – Senior taxi |

7.1.4.4 Popis priorit a opatření PS Seniori

| | |
|------------------------|---|
| Priorita č. 1 | Podpora a rozvoj stávající sítě s dostupnou nabídkou terénních, ambulantních, pobytových a návazných služeb pro seniory |
| Zdůvodnění: | Obecně se za seniory považují lidé od 65 let věku (takto je vymezena věková hranice většiny poskytovatelů sociálních služeb při registraci služeb pro tuto cílovou skupinu). Z mapování potřeb těchto občanů vyplývá nejčastěji potřeba řešení nepříznivé sociální situace z důvodu sociálního vyloučení, zhoršeného zdravotního stavu, osamělosti seniora bez sociálních vazeb, a seniora v terminální fázi nevléčitelného onemocnění. Z demografických studií a jejich vývoje se předpokládá zvyšující se podíl osob v seniorském věku, jejich zvyšující se věk dožití, z čehož vyplývá také delší doba závislosti na pomoci druhé osoby. Nezastupitelnou roli v určitém stádiu života mají terénní služby, které mohou napomoci seniorovi setrvat co nejdéle v přirozeném prostředí, ale také pobytové služby, které jsou nezbytné v době, kdy už je situace v domácím prostředí neřešitelná nebo není již v silách rodiny péči zajistit. Na takto vzniklou situaci by měla reagovat vhodně nastavená síť sociálních služeb s dostupnou nabídkou terénních, ambulantních a pobytových služeb, odpovídajících potřebám a specifickým životním situacím seniorů. |
| Opatření č. 1.1 | Navýšení kapacity pečovatelské služby |
| Popis opatření: | Pečovatelská služba pro seniory je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace |

| | |
|---|--|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <p>vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vymezené úkony. Ve městě službu v současné době provozuje jeden poskytovatel, který nabízenou službou napomáhá setrvat seniorům co nejdéle v domácím prostředí. S ohledem na stárnoucí populaci ve městě je nutné se připravit na zvýšenou poptávku po této službě a rozšíření doby poskytování.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vyjednání navýšení kapacity služby o 1 úvazek v roce 2020 včetně finančního závazku obce na navýšenou kapacitu. • Monitoring potřeb a vyhodnocení případného nastavení kapacity pro léta 2021-2023. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - setrvání seniora po delší dobu v jeho přirozeném sociálním prostředí - zmírnění tlaku na přijetí do pobytového zařízení - zkvalitnění života seniora i jeho rodiny |
| Realizátoři: | poskytovatel pečovatelské služby |
| Počet uživatelů: | cca 600 |
| Předpokládané finanční náklady: | deklarace finanční spoluúčasti obce na navýšený úvazek 20 % OPZ |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, KÚ MSK |
| Opatření č. 1.2 | Navýšení kapacity osobní asistence |
| Popis opatření: | <p>Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba je poskytována s ohledem na individuální potřeby klienta se snahou o zachování dosavadní životní úrovně uživatelů. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Se změnami vývoje společnosti nabývá tato služba na významu a je nejvíce se rozvíjející službou v systému služeb. Zvyšuje se zájem rodinných příslušníků, kteří nemají dostatečnou ochranu svého pracovního místa nebo si nemohou ztrátu zaměstnání z ekonomického důvodu dovolit. V současné době nabízí tuto službu jeden poskytovatel. Při mapování potřeb byla zjištěna potřeba navýšení kapacity služby.</p> |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Vyjednání navýšení kapacity služby o 1 úvazek v roce 2020 včetně finančního závazku obce na navýšenou kapacitu. • Monitoring potřeb a vyhodnocení případného nastavení kapacity pro léta 2021-2023. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - setrvání seniora po delší dobu v jeho přirozeném sociálním prostředí - zmírnění tlaku na přijetí do pobytového zařízení - zkvalitnění života seniora i jeho rodiny - udržení ekonomické stability rodiny |
| Realizátoři: | poskytovatel osobní asistence |
| Počet uživatelů: | cca 60 |
| Předpokládané finanční náklady: | deklarace finanční spoluúčasti na navýšený úvazek 20 % OPZ |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, KÚ MSK |
| Opatření č. 1.3 | Dostupná nabídka pobytových služeb pro seniory města |
| Popis opatření: | <p>Pobytové služby, které jsou na území města zajišťovány dvěma poskytovateli, disponují celkovou kapacitou 102 lůžek v domovech pro seniory. V současné době jeden z poskytovatelů prochází humanizací</p> |

| | |
|---|--|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <p>svých prostor, což přispěje ke zlepšení kvality poskytované péče, ale zároveň dojde ke snížení počtu lůžek. V rámci pravidelného monitoringu poskytovatelů bylo zjištěno, že v pořadníku mají obě služby zařazeno cca 300 neuspokojených žadatelů. Kapacita se neustále snižuje, ale potřeba umístění setrvává, i přes rozšíření nabídky terénních služeb. Udržení klienta v domácím prostředí není v mnoha případech možné zajistit, s ohledem na jeho osamělost, nedostatek finančních prostředků aj. Zde se nabízí vytvoření sociálních služeb komunitního typu, které více odpovídají životu v přirozeném prostředí.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Navýšení kapacity stávajících poskytovatelů domova pro seniory, např. formou využití uvolněných bytů od společnosti Residomo, s.r.o., popř. SMK (Bytové domy pro seniory). |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života seniorů - lepší připravenost města na očekávané sociálně-demografické změny - snížení počtu neuspokojených žádostí o umístění |
| Počet uživatelů: | 10 - 20 lůžek |
| Předpokládané finanční náklady: | deklarace finanční spoluúčasti obce na navýšenou kapacitu 30 % OPZ |
| Předpokládané zdroje: | MPSV, KÚ MSK |
| Opatření č. 1.4 | Vybudování domova seniorů |
| Popis opatření: | <p>Institucionální péče není dlouhodobým cílem mnoha strategií na podporu stárnutí, ale s demografických analýz vyplývá, že do budoucna se nevyhneme ani zřizování těchto pobytových zařízení. Nových domovů pro seniory nepřibývá, ale naopak dochází ke snížení počtu míst v domovech pro seniory ve prospěch lůžek v domech se zvláštním režimem. Proto je ve městě plánován projekt, jehož výsledkem bude zajištění podmínek pro vstup provozovatele nově vybudovaného pobytového zařízení pro seniory.</p> <p>Přínosem obou projektů bude lepší připravenost města na očekávané sociálně-demografické změny.</p> |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Rekonstrukce nevyužívaných objektů města (např. bývalé MŠ). • Zřízení nových malokapacitních a vysoce kvalitních pobytových zařízení komunitního typu. • Upřednostnění ověřených provozovatelů garantujících kvalitu služby. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - lepší připravenost města na očekávané sociálně-demografické změny - snížení počtu neuspokojených žádostí o umístění |
| Realizátoři: | poskyvatelé pobytových služeb |
| Počet uživatelů: | cca 100 lůžek |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, KÚ MSK, zdroje provozujícího poskytovatele, dotační tituly |
| Priorita č. 2 | Podpora pečujících osob/neformální péče |
| Zdůvodnění: | <p>Neformální péče je péče poskytovaná osobě závislé na podpoře, pomoci a péči (např. člen rodiny s vážným onemocněním či postižením nebo nemohoucí senior) jejími blízkými rodinnými příslušníky, příbuznými nebo</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>známými. Neformální péče má významný jak ekonomický, tak společenský přínos. Zásadně přispívá k rodinné soudržnosti a mezigenerační solidaritě, v oblastech s vysokou mírou nezaměstnanosti může snižovat tlak na trhu práce. Bude třeba vytvořit nové nástroje, které pomohou osobám pečovat. Např. může jít o specifické poradenství, bezplatné vzdělávání, odlehčovací služby, popř. další formy pomoci. Nedostatečně rozvinutá síť podpurných služeb (např. krizová odlehčovací služba) a chybějící další výhody pro pečovatele, oslabují motivaci a sociální jistoty neformálních pečovatelů. Pečující osoby narážejí na mnohé deficity v oblasti současné politiky sociálních služeb a dlouhodobé péče. Nevhodně nastavený systém dlouhodobé péče, resp. její právní neexistence v ČR (financování, nedostatek terénních sociálních i zdravotních služeb určených pro nesoběstačné osoby, ale také veřejných služeb pro samotné pečující), nevede k potřebné komplementaritě a sdílení péče mezi formálními i neformálními poskytovateli sociální i zdravotní péče. PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP.</p> |
| Opatření č. 2.1 | Navýšení kapacity odlehčovacích služeb |
| Popis opatření: | <p>Odlehčovací služby jsou klíčovou sociální službou pro pečující osoby, umožňující jim potřebný odpočinek od náročné péče. Drtivá většina lidí preferuje zůstat co nejdéle v domácím prostředí, ideálem proto je sdílená péče, tj. kombinace péče blízkých za pomoci dostupných sociálních a zdravotních služeb. Na území města je služba provozována jedním poskytovatelem, její kapacita je naplňována a zaměřuje se na osoby s nižší mírou podpory.</p> |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Klíčové nastavení sítě sociálních služeb tak, aby služba byla kapacitně flexibilní (i v případě krizových situací pečujících osob), zároveň udržitelná (obsazenost klienty v průběhu celého roku) a finančně dostupná. • Navýšení kapacity odlehčovacích služeb pro osoby s nižší mírou podpory, která bude akceptovat poptávku. • Řešení odlehčovací služby pro osoby s vyšší mírou podpory ve III. a IV. stupni závislosti příspěvku na péči. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - lepší připravenost města na očekávané sociálně-demografické změny - odlehčení pečujícím osobám a předcházení syndromu vyhoření |
| Realizátoři: | poskyvatelé odlehčovacích služeb |
| Počet uživatelů: | zvýšení o 4 – 6 lůžek |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. náklady nejsou vyčísleny |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, KÚ MSK |
| Opatření č. 2.2 | Vytvoření sítě neformálních pečovatelů |
| Popis opatření: | <p>Neexistuje oficiální definice neformální péče a nelze přesně určit, jak velká část české populace neformální péči poskytuje. Počet neformálně pečujících lze částečně odvodit z počtu příjemců příspěvku na péči. V Karviné je vypláceno cca 1.722 příspěvků na péči. Je uváděno, že každý pátý dospělý v ČR je alespoň minimálně zapojen do péče o blízkého, který potřebuje pomoc z důvodu zdravotního postižení, dlouhodobé nemoci či stáří. Z toho 400.000 osob poskytuje nejčastěji ve společné domácnosti kompletní péči, která významně dopadá na jejich vlastní život. Dalším negativním jevem jsou problémy pečujících osob na trhu práce během poskytované péče, a poté</p> |

| | |
|---|---|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <p>s návratem do zaměstnání, po ukončení péče. Tímto dochází ke snížení příjmu ze zaměstnání i ze systému sociální ochrany. Mnoho pečujících se ocitá na hranici chudoby a stávají se sociálně vyloučenými osobami.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Podpora cyklu přednášek a praktických nácviků ošetrovatelské techniky (Projekt Pečujme SPOLU). • Vznik podpůrné skupiny pro pečující osoby, popř. zapojení pečujících osob do pracovních skupin komunitního plánování. • Vytvoření odborné příručky – Rozcestníku. • Podpora půjčoven kompenzačních pomůcek. • Cílené a včasné poradenství pro pečující osoby - vznik edukačního zázemí. • Podpora poradenství i pro bývalé pečující a pozůstalé. • Osvěta zaměstnavatelů – uspořádání semináře či setkání se zaměstnavateli na území města. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - snížení strachu pečujících z neznámého a zvýšení ochoty začít péči vykonávat - snazší výkon péče díky vyššímu pochopení ze strany okolí - snazší sebeidentifikace jako součásti skupiny pečujících, tzn. skupiny se specifickými obtížemi a nárokem na podporu - snazší orientace v začátcích péče - mít povědomí, kdo jsou pečující osoby - zlepšení informovanosti zaměstnavatelů o pečujících osobách, zmapování počtu zaměstnanců neformálně pečujících, zmapování flexibilní formy práce pro tyto zaměstnance |
| Realizátoři: | neziskové organizace |
| Počet uživatelů: | nelze stanovit |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, KÚ MSK |
| Opatření č. 2.3 | Iniciace vzniku agentury evidující pečující osoby |
| Popis opatření: | <p>Seniorům, kteří potřebují při zvládnání základních životních potřeb pomoc druhé osoby, většinou potřebnou pomoc poskytuje buďto blízký příbuzný, nebo sociální služba. Ne vždy je však rodina, či služba schopna reagovat na potřeby a požadavky seniora. Pokud je rodinný příslušník stále pracovně aktivní, není schopen seniorovi poskytovat pomoc během celého dne, či v noci, taktéž terénní pečovatelská služba poskytuje pomoc ve vymezeném čase a pomocí vymezených úkonů. Vzniká tedy potřebnost takového pečujícího, který by byl schopen reagovat na potřeby seniora bez ohledu na denní dobu, či četnost požadovaných úkonů. Toto by mohli sanovat pečující v podobě „asistentů péče“, které by zaštiťovala příslušná „agentura“. PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zmapování možností a iniciování vzniku „agentury“, shromažďující nabídky kontaktů na pečující osoby z řad laické veřejnosti - forma „au pair“ pro seniory. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> - zajištění péče o seniora dle jeho požadavků a potřeb - setrvání seniora po delší dobu v jeho přirozeném sociálním prostředí - ekonomická stabilita pečujících osob, jejich udržení v plnohodnotném zaměstnání |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zajištění péče o seniora dle jeho požadavků a potřeb - setrvání seniora po delší dobu v jeho přirozeném sociálním prostředí - ekonomická stabilita pečujících osob, jejich udržení v plnohodnotném zaměstnání |
| Realizátoři: | provozovatel agentury, která by zastřešovala tuto problematiku |

| | |
|---|---|
| Počet uživatelů: | nelze stanovit |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | t. č. nelze určit |
| Opatření č. 2.4 | Terénní poradenství pro pečující osoby |
| Popis opatření: | <p>Potřebnost byla identifikována na základě imobility cílové skupiny – pečujících osob, neboť pro ně není příliš snadné se od osoby závislé na péči vzdálit. Z inovativních projektů (např. Centra pro pečující v Havířově, TABITA Č. Těšín) vyplývá, že je žádoucí, aby do domácnosti, kde žije osoba závislá, vyjel terénní tým. Tým sestávající z poradenské pracovníce, terénní a zdravotní pracovníce provádí vstupní poradenství pro pečující osobu. Poskytne informace pečujícím osobám o možnostech získání příspěvků a způsobu jejich vyřízení. Dále také informuje o nabídce služeb formální péče, roli sociálních odborů, úřadů práce a radí, jak s příslušnými institucemi komunikovat.</p> <p>Další aktivitou vedoucí k terénnímu poradenství je „SIPS“ – systém integrované podpory seniorů. Jde o komplexní přístup (informací, znalostí, dovedností aktérů) vedoucí k podpoře seniorů. PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP.</p> |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Nalezení zdrojů na financování terénního týmu. • Sestavení multidisciplinárního týmu. • Udržení systému SIPS. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - snazší orientace v začátcích péče - snížení strachu pečujících z neznámého a zvýšení ochoty začít péči vykonávat - poskytnutí komplexní podpory neformálním pečovateli |
| Realizátoři: | neziskové organizace |
| Počet uživatelů: | nelze stanovit |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, KÚ MSK, zdravotní pojišťovny |
| Priorita č. 3 | Zkvalitnění paliativní péče |
| Zdůvodnění: | <p>Paliativní péče představuje formu pomoci, při níž se dbá na zachování kvality života pacienta s nevléčitelnou nemocí, v pokročilém nebo terminálním stádiu, zmírnění jeho bolestí, udržování sociálních vztahů s rodinou či přáteli, zachování důstojnosti. Souběžně s poskytováním paliativní péče může pacient podstupovat léčebný proces. Doba poskytování paliativní péče není pro uživatele nijak omezená, poněvadž mohou trpět nemocemi, jejichž průběh se může na nějakou dobu stabilizovat. Stejně tak však může nastat negativní změna přes noc. Cílem paliativní péče nemůže být uzdravení.</p> <p>Paliativní péče vnímá proces umírání jako součást života, k němuž by se však mělo přistupovat ke klientovi podle jeho individuálních potřeb. Klade proto důraz na empatický přístup, respekt k nemoci i rozpoložení pacienta. K paliativní péči může docházet v hospicích nebo ambulantní formou v nemocnicích či specializovaných poradnách, ale také v domácím prostředí. V Karviné tyto služby nabízí specializovaná Sociální poradna a poradna pro pozůstalé. Nabízí služby terénní i ambulantní. PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS ZP.</p> |
| Opatření č. 3.1 | Podpora a rozvoj pobytové hospicové péče |

| | |
|---|---|
| Popis opatření: | Hospic bývá úzce propojen s paliativní péčí, a to nejen proto, že k paliativní péči často dochází právě v hospicích. Na rozdíl od výše popsané formy pomoci se však hospicová péče týká pouze nemocných v závěrečné, čili terminální fázi jejich nemoci. Personál hospice dbá na kvalitu života svých svěřenců. Hlídá jejich stravování, nabízí blízkým možnost navštívit pacienta a pobýt s ním v kteroukoliv denní dobu. Hospice dávají tedy nemocným a jejich nejbližším prostor strávit spolu co nejvíce příjemných chvil, zatímco tým pečovatелů se stará o osobní hygienu, podávání tisíců léků a další úkony pro zachování důstojného dožití. Nejbližší pobytový hospic se nachází v Ostravě a ve Frýdku-Místku, což přináší pro občany Karviné ztíženou dostupnost této služby, zejména při cestování hromadnou dopravou. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Nalezení zdrojů financování. • Výběr realizátora. • Zřízení pobytového hospice. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení dostupnosti služby pro občany Karviné - podpora pečujících osob |
| Realizátoři: | poskytovatelé hospicových služeb |
| Počet uživatelů: | 4 lůžka |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MPSV, KÚ MSK, zdravotní pojišťovny |
| Opatření č. 3.2 | Podpora terénního (mobilního) hospice |
| Popis opatření: | Vedle klasických hospiců jsou provozovány tzv. mobilní hospice. Takovýto ve městě Karviná vznikl v minulém plánovacím období. Za dobu jeho činnosti se osvědčil, a proto je žádoucí jeho další podpora, pro ulehčení péče o blízkého v domácích podmínkách na co nejvyšší úrovni. Péči obstarává zdravotnický personál, sociální pracovníci, psychologové, případně duchovní, a to vše v domácím prostředí. Zdravotníci mobilního hospice jsou v případě potřeby k dispozici takřka kdykoliv. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Podpora mobilního hospice na území Karviné. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení dostupnosti hospicové péče pro občany Karviné - pomoc a provázení pečujících osob a rodinných příslušníků nelehkým obdobím - smíření se se smrtí blízkého člověka |
| Počet uživatelů: | denně 2-4 klientů |
| Předpokládané finanční náklady: | dle požadavku poskytovatele v rámci dotačního řízení |
| Předpokládané zdroje: | SMK |
| Priorita č. 4 | Řešení bydlení pro seniory |
| Zdůvodnění: | Jedním z hlavních problémů českých seniorů jsou poměrně vysoké náklady na bydlení, které zároveň představují značný podíl celkových výdajů jejich domácností. Dále je tu velmi nízká nabídka finančně dostupného nájemního bydlení, které by zároveň vyhovovalo svou bezbariérovostí a bylo by přizpůsobené pro bydlení s asistovanou pomocí. Cílem vedoucím ke splnění opatření je postupná rekonstrukce stávajícího bytového fondu k zajištění dostupného bydlení pro seniory. |

| Opatření č. 4.1 | Podpora vzniku bezbariérových bytů pro seniory s doprovodnou pečovatelskou a tísňovou službou |
|---|---|
| <p>Popis opatření:</p> <p>Aktivitty vedoucí k realizaci opatření:</p> | <p>Město disponuje v současné době pěti Bytovými domy pro seniory a osoby se zdravotním postižením a v těchto domech je 439 bytových jednotek. Přidělování bytů v těchto domech se řídí platnými zásadami. Dle těchto zásad může být byt přidělen osobě starší 60 let nebo osobě se zdravotním postižením. Při mapování potřeb bylo zjištěno, že rovněž chybí byty pro seniorské dvojice a stávající byty nejsou ve většině případů bezbariérové. Samostatné bydlení a osamělost seniorů vyššího věku a osob se zdravotním postižením však s sebou nese také různá rizika, např. pádů a různých zranění, kdy mohou zůstat delší čas bez potřebné pomoci a následky mohou být fatální. Ke svému samostatnému, bezpečnému a důstojnému životu již také často potřebují pomoc druhé osoby. Vnímáme tak jako potřebné vznik bezbariérových bytů a bytů s celodenní přítomností pečovatelské služby, s dostupnou asistenční tísňovou péčí. Služby asistované pomoci pro seniory mají vyvíjející se charakter, jež souvisí s dalšími službami a technologiemi, konkrétně s ICT technologiemi, využívanými pro komunikaci a práci s informacemi v rámci sociální péče, především tísňové sociální péče. ICT technologie přináší užitek nejen jednotlivcům prostřednictvím zvyšování kvality jejich života ve stáří. Díky nim mohou mít lidé kvalitnější život, být mobilnější i zdravější, žít delší dobu nezávisle a zmírnit jimi nepříznivé důsledky stárnutí.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Průběžná úprava uvolněných bytů v Bytových domech pro seniory na bezbariérové. • Vytvoření bytů pro seniorské dvojice. • Využívání a zavádění nových ICT technologií formou asistenčních služeb v bytech pro seniory (služby asistované pomoci pro seniory, SOS tlačítka tísňové péče a jejich napojení na centrální pult ochrany Městské policie a další podobné formy ochrany). |
| <p>Dopady na cílovou skupinu:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života seniorů - dostupnost bydlení pro seniory s nízkými příjmy - zvýšení dostupnosti bydlení pro seniorské dvojice - odlehčení pečujícím rodinám - zajištění větší bezpečnosti a nezávislosti seniorů |
| <p>Počet uživatelů:</p> | <p>dle zrekonstruovaných bytových jednotek</p> |
| <p>Předpokládané finanční náklady:</p> | <p>t. č. nelze vyčíslit</p> |
| <p>Předpokládané zdroje:</p> | <p>SMK, dotační tituly</p> |
| Priorita č. 5 | Podpora volnočasových aktivit seniorů |
| <p>Zdůvodnění:</p> | <p>Sociální izolace a osamělost seniorů je velkým tématem dnešní stárnoucí společnosti. Jedná se o přístup společnosti ke stáří a stárnutí. K sociální izolaci seniorů přispívá osamění a proměna skladby rodiny. Dle statistik se stále snižuje velikost rodin, mnoho seniorů nežije v úplných rodinách, ať již z důvodu rozvodu nebo ovdovění. Zajímavým indikátorem sociální izolace může být způsob trávení volného času. Aktivní stárnutí může být prevencí nejen před sociální izolací, ale také zhoršujícího se zdravotního stavu. Být aktivní znamená zejména přetrvávající participace na společenském, ekonomickém, kulturním, duchovním a občanském dění.</p> |

| Opatření č. 5.1 | Udržení a rozvoj organizovaných volnočasových a vzdělávacích činností |
|--|--|
| <p>Popis opatření:</p> <p>Aktivity vedoucí k realizaci opatření:</p> | <p>Město Karviná organizuje a podporuje aktivity vedoucí k udržení klubové činnosti seniorů. Tyto aktivity nabízí prostřednictvím městských klubů seniorů a jiných organizací, sdružení a spolků. Nabídka činností je široká: přednášky, besedy, semináře, kulturní, společensko-sportovní akce, které posilují technologickou a finanční gramotnost seniorů. Město rovněž podporuje edukaci seniorů formou dalšího vzdělávání (Univerzita třetího věku). Senioři jsou zapojováni do řad dobrovolníků. V Karviné je pro seniory dostupné speciální kontaktní místo Senior Point, kde mohou vyhledat bezplatnou pomoc při řešení jejich životních situací, mohou se zde přihlásit do programu Senior Pas a využívat také internet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Podpora činnosti městských klubů seniorů. • Podpora Univerzity třetího věku (finanční dotace města). • Uskutečňování tematických besed, workshopů zaměřených na problémy, kterým senioři čelí (ochrana spotřebitele, oběti trestných činů, týraný senior...). • Rekondičně-sportovní pobyty. • Podpora kontaktního místa - Senior Point. |
| <p>Dopady na cílovou skupinu:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života seniorů - zamezení sociální izolace a sociálnímu vyloučení - edukace seniorů k získání nových kompetencí |
| <p>Realizátoři:</p> | <p>SMK</p> |
| <p>Počet uživatelů:</p> | <p>t. č. nelze určit</p> |
| <p>Předpokládané finanční náklady:</p> | <p>dle plánovaného rozpočtu města</p> |
| <p>Předpokládané zdroje:</p> | <p>SMK, MKS, nadace OKD, dotace, granty</p> |
| Priorita č. 6 | Podpora svozové dopravy pro seniory |
| <p>Zdůvodnění:</p> | <p>Tato služba se stává nedílnou součástí sociální politiky obce a je velice pozitivně přijímána samotnými seniory. Služba se snaží o zajištění přepravy osob se sníženou schopností pohybu a orientace. Město Karviná nabízí již několik let tuto alternativu individuální svozové dopravy, zaměřené zejména na dopravu seniorů, či zdravotně znevýhodněných osob za účelem zvýšení kvality jejich života, ale zároveň má i socializační a integrační roli.</p> |
| Opatření č. 6.1 | Udržení svozové služby pro seniory ve městě - Senior taxi |
| <p>Popis opatření:</p> <p>Aktivity vedoucí k realizaci opatření:</p> | <p>Jedná se o službu mající za účel usnadnit život starším osobám, zejména při potřebě dopravit se k lékaři, do nemocnice, na magistrát atd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zajištění provozu služby Senior taxi. |
| <p>Dopady na cílovou skupinu:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení kvality života seniorů - dostupnost lékařské péče pro seniory |
| <p>Realizátoři:</p> | <p>SMK</p> |
| <p>Počet uživatelů:</p> | <p>cca 2.000 občanů Karviné</p> |
| <p>Předpokládané finanční náklady:</p> | <p>1.200.000 Kč/rok</p> |
| <p>Předpokládané zdroje:</p> | <p>SMK</p> |

7.1.5 Pracovní skupina Zdravotně postižení

Popis cílové skupiny

Občané se zdravotním postižením a jejich rodiny tvoří významnou skupinu uživatelů sociálních služeb se specifickými potřebami. Jejich postižení může být tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované. Dopady takového postižení činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Tyto osoby jsou ohroženy sociálním vyloučením a jejich postižení jim brání v sociálním začleňování a společenské participaci. Zejména u těžších forem zdravotního postižení dochází k výrazným změnám v možnostech plnohodnotné účasti na veřejném životě i v soukromých aktivitách.

Přehled organizací poskytujících sociální a návazné služby pro potřeby cílové skupiny k 01.01.2020:

POBYTOVÉ:

- Domov se zvláštním režimem (Nový domov, p. o.)
- Domov se zvláštním režimem (Domov Alzheimer Darkov, z.ú.)
- HOSANA Karviná, domov pro osoby se zdravotním postižením (Slezská diakonie)
- Domov pro osoby se zdravotním postižením (BENJAMÍN p. o.)
- Chráněné bydlení (Domov Jistoty, p.o.)
- Chráněné bydlení (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Oddělení sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení, pracoviště Karviná, Orlová (NsP Karviná-Ráj)
- Odlehčovací služba (Sociální služby Karviná, p.o.)

AMBULANTNÍ:

- Denní centrum služeb (Sociální služby Karviná, p.o.)
- EFFATHA, sociálně terapeutické dílny (Slezská diakonie)
- EUNIKA Karviná, Denní stacionář (Slezská diakonie)
- EUNIKA Karviná, sociálně aktivizační služba pro osoby se ZP (Slezská diakonie)
- RÚT Karviná, sociální rehabilitace
- Denní stacionář (GALAXIE CENTRUM POMOCI, z.ú.)
- Denní stacionář (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Sociální rehabilitace - Krajské ambulantní středisko Ostrava (Tyfloservis, o.p.s. Ostrava)
- Sociální poradna hospicového typu a poradna pro pozůstalé (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)

TERÉNNÍ:

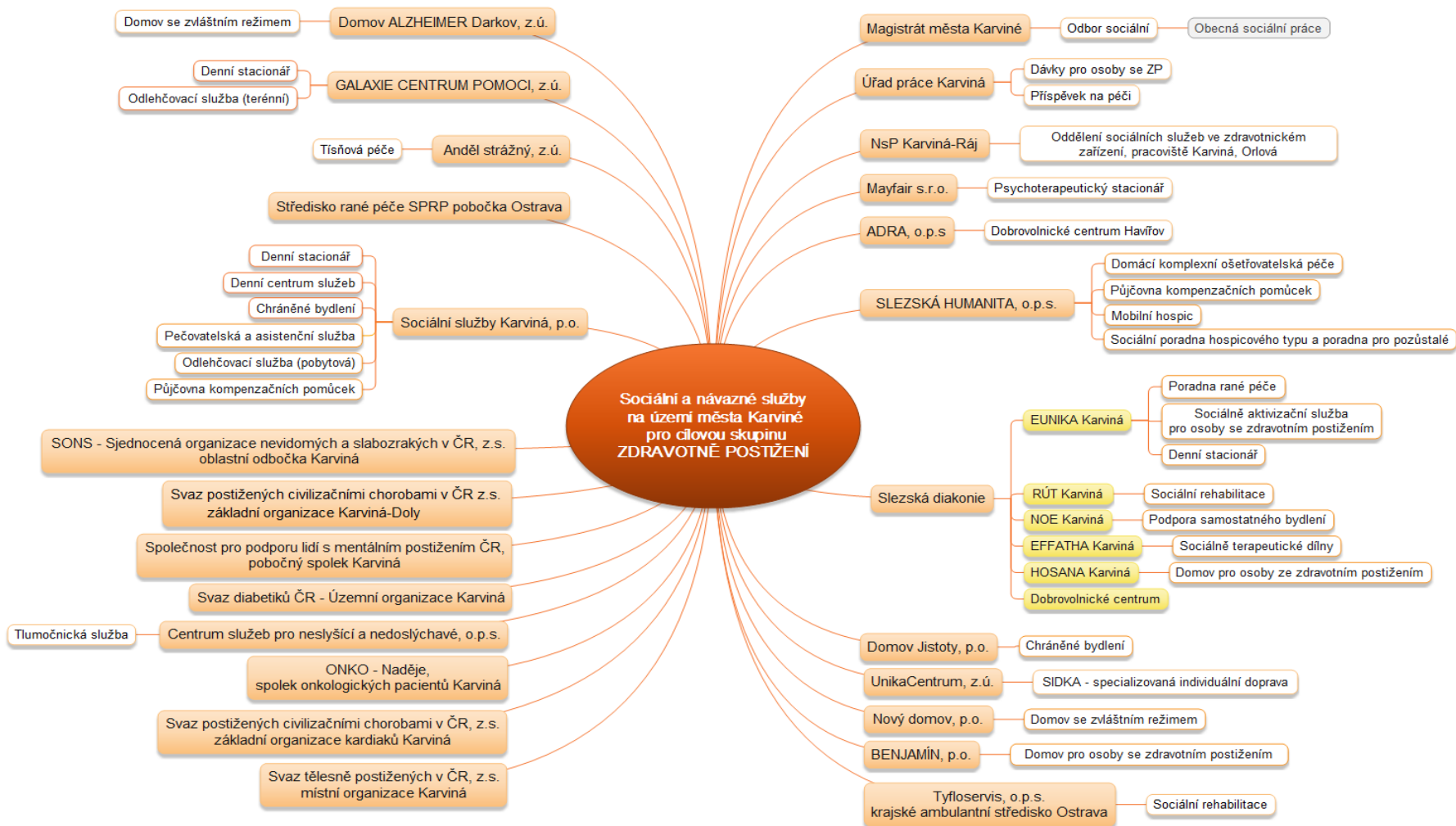
- Pečovatelská služba (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Osobní asistence (Sociální služby Karviná, p.o.)
- Odlehčovací služba (GALAXIE CENTRUM POMOCI, z. ú.)
- Středisko rané péče SPRP, pobočka Ostrava (SRPR Ostrava)
- EUNIKA Karviná, Poradna rané péče (Slezská diakonie)
- EUNIKA Karviná, Sociálně aktivizační služby pro osoby se ZP (Slezská diakonie)
- RÚT Karviná, sociální rehabilitace (Slezská diakonie)
- NOE Karviná, Podpora samostatného bydlení (Slezská diakonie)
- Tísňová péče (Anděl strážný, z.ú.)
- Tlumočnická služba (Centrum služeb pro neslyšící a nedoslýchavé, o.p.s.)

NÁVAZNÉ:

- Domácí komplexní ošetrovatelská péče (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Domácí zdravotní péče (CURA MEDICA s.r.o.)
- Dobrovolnické centru ADRA Havířov (ADRA o.p.s.)

- Dobrovolnické centrum (Slezská diakonie)
- Mobilní hospic (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Svaz diabetiků ČR, územní organizace Karviná
- ONKO Naděje, spolek onkologických pacientů Karviná
- Svaz tělesně postižených v ČR, z. s., místní organizace Karviná
- Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z.s., základní organizace kardiaků Karviná
- Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z.s., základní organizace Karviná-Doly
- SONS - Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých v ČR, z.s., Oblastní odbočka Karviná
- Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, pobočný spolek Karviná
- Půjčovna kompenzačních pomůcek (SLEZSKÁ HUMANITA, o.p.s.)
- Půjčovna kompenzačních pomůcek (Sociální služby Karviná, p.o.)
- SIDKA – specializovaná individuální doprava (UNIKACENTRUM, z.ú.)
- Psychoterapeutický stacionář (Mayfair s.r.o.)
- Magistrát města Karviné, Odbor sociální, obecná sociální práce
- Úřad práce Karviná, dávky pro osoby se zdravotním postižením, příspěvek na péči

Sociální a návazné služby na území města Karviné pro cílovou skupinu ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ



7.1.5.1 Složení pracovní skupiny

Seznam členů PS Zdravotně postižení:

| Manažer pracovní skupiny: z řad občanů |
|--|
| Schválení členové PS: |
| 1. Domov Jistoty, p.o., Chráněné bydlení |
| 2. GALAXIE CENTRUM POMOCI, z.ú., Denní stacionář, Odlehčovací služba |
| 3. Nový Domov, p.o., Karviná, Domov se zvláštním režimem |
| 4. ONKO Naděje, spolek onkologických pacientů Karviná |
| 5. Středisko rané péče SPRP, pobočka Ostrava |
| 6. Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, o.s., pobočný spolek Karviná |
| 7. SONS - Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých v ČR, z.s., Oblastní odbočka Karviná |
| 8. EUNIKA Karviná, Denní stacionář, Poradna rané péče EUNIKA, Sociálně aktivizační služba pro osoby se ZP (Slezská diakonie) |
| 9. HOSANA Karviná, Domov pro osoby se zdravotním postižením (Slezská diakonie) |
| 10. Denní stacionář, Chráněné bydlení (Sociální služby Karviná, p.o.) |
| 11. SIDKA, UnikaCentrum, o.p.s. |
| 12. Svaz diabetiků ČR, územní organizace Karviná |
| 13. Svaz tělesně postižených v ČR, z. s., místní organizace Karviná |
| 14. Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z.s., základní organizace kardiaků Karviná |
| 15. Anděl strážný z.ú., Tísňová péče |
| 16. EFFATHA Karviná, Sociálně terapeutické dílny (Slezská diakonie) |
| 17. Magistrát města Karviné, Odbor sociální, obecná sociální práce |
| 18. NOE Karviná, Podpora samostatného bydlení (Slezská diakonie) |
| 19. RÚT Karviná, Sociální rehabilitace (Slezská diakonie) |
| 20. Psychoterapeutický stacionář (Mayfair s.r.o.) |
| 21. Benjamín, p.o., Domov pro osoby se ZP |
| 22. Centrum služeb pro neslyšící a nedoslýchavé, o.p.s., Tlumočnická služba |
| 23. zástupce občanů |
| 24. zástupce občanů |
| 25. zástupce občanů |
| 26. zástupce občanů |
| 27. zástupce občanů |
| Stálí hosté PS: |
| 1. statutární město Karviná, koordinátor komunitního plánování, Odbor sociální |
| 2. Domov Alzheimer Darkov, z.ú., Domov se zvláštním režimem |
| 3. Úřad práce Karviná, dávky pro osoby se ZP, příspěvek na péči |

Aktuální stav k 01.01.2020

Členy PS jsou vyslaní zástupci jednotlivých organizací a občané.

Složení pracovní podskupiny Duševně nemocní

Byla zřízena pracovní podskupina pro osoby s duševním onemocněním, členy pracovní podskupiny jsou aktéři sítě, kteří se zabývají cílovou skupinou osob s duševním onemocněním.

| Členové: |
|--|
| 1. Psychoterapeutický stacionář (Mayfair s.r.o) |
| 2. Domov Jistoty, p. o., Chráněné bydlení |
| 3. EFFATHA Karviná, Sociálně terapeutické dílny (Slezská diakonie) |
| 4. Magistrát města Karviné, Odbor sociální, obecná sociální práce |
| 5. Statutární město Karviná, koordinátor komunitního plánování, Odbor sociální |
| 6. Úřad práce Karviná, dávky pro osoby se ZP, příspěvek na péči |
| 7. NOE Karviná, Podpora samostatného bydlení (Slezská diakonie) |
| 8. RÚT Karviná, Sociální rehabilitace (Slezská diakonie) |
| 9. BETHEL Karviná, Sociální rehabilitace (Slezská diakonie) |

7.1.5.2 SWOT analýza

SWOT analýza – pracovní skupina Zdravotně postižení

| Silné stránky | Slabé stránky |
|--|--|
| 1. Kvalitní, funkční a dostupná síť služeb/široké spektrum služeb | 1. Absence odlehčovací služby pro osoby se specifickými potřebami a těžkým zdravotním postižením |
| 2. Funkční vzájemná spolupráce mezi službami v rámci sítě (např. pracovní podskupina pro cílovou skupinu osoby s duševním onemocněním) | 2. Vážnoucí mezioborová komunikace zejména v oblasti zdravotnictví (malá informovanost o nabídce sociálních a návazných služeb, např. mezi praktickými lékaři) |
| 3. Nastavení funkční mezioborové spolupráce v rámci reformy psychiatrické péče na úrovni obce | 3. Schází formální podpora pečujících osob (např. konference, kulaté stoly, víkendové pobyty, vzdělávání, apod.) |
| 4. Průběžné vyhodnocování potřeb cílové skupiny uživatelů | 4. Nezáměr občanů o informace k nabídce sociálních služeb (nepotřebuji – nezajímám se – v případě potřeby nevím, na koho se obrátit) |
| 5. Sdílení příkladů dobré praxe v rámci sítě služeb | 5. Absence rozcestníku poskytovaných služeb pro zdravotně postižené, dostupný pro odbornou i laickou veřejnost |
| 6. Medializace dobré praxe, např. TV Polar, bulletin | 6. Nedostatečné kapacity služby chráněného bydlení, zejména pro osoby s duševním onemocněním |
| 7. Využívání regionální a příhraniční spolupráce návazných služeb v oblasti péče o zdravotně postižené osoby | 7. Dlouhodobá neobsazenost pozice psychiatrické sestry v mobilním multidisciplinárním týmu |
| 8. Vznik mobilního multidisciplinárního týmu pro osoby s duševním onemocněním | 8. Absence pobytového zařízení domova se zvláštním režimem (pro osoby se specifickými potřebami) |
| | 9. Nedostatečná kapacita služby rané péče |
| | 10. Ztížený přístup/dostupnost volnočasových aktivit pro děti se zdravotním postižením |

| Příležitosti | Hrozby |
|---|--|
| 1. Aktivní podpora města při rozvoji sociálních a návazných služeb | 1. Snižující se věk osob s duševním onemocněním (s tím související nedostatek specializovaných odborníků v oblasti zdravotnictví, např. pedopsychiatrii, psychologové, psychiatrické sestry) |
| 2. Aktivní účast členů KP a obce na reformě psychiatrické péče | 2. Nedostatečné pokrytí odborných pracovníků v oblasti péče |
| 3. Proaktivní přístup krajského úřadu jako nositele inovativních přístupů | 3. Hrozí velký nárůst nedoplátců služeb, zejména pobytových, nárůst občanů bez nároku na výplatu důchodů, úpadek životní úrovně (sanováno) |

| | |
|---|--|
| | z příspěvku na péči určeného na nákup soc. služeb) |
| 4. Dotační a grantová politika města, kraje, soukromého sektoru | 4. Obtížné přizpůsobení se systémovým změnám týkajících se inkluze, které mohou mít vliv na rušení sociálních služeb |
| | 5. Velmi slabá podpora rodičů pečujících o děti s autismem ze strany státu |

Duben – květen 2019

7.1.5.3 Přehled priorit a opatření

| Název priority a následných opatření | | |
|--------------------------------------|--|---|
| Priorita č. 1 | Podpora a rozvoj stávající sítě sociálních a návazných služeb pro osoby se zdravotním postižením | |
| Opatření | 1.1 | Navýšení kapacity a úvazku služby rané péče |
| | 1.2 | Podpora a rozvoj chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním |
| | 1.3 | Navýšení kapacity a úvazku terénní sociální služby - podpora samostatného bydlení |
| | 1.4 | Navýšení kapacity sociálně terapeutických dílen |
| | 1.5 | Zřízení odlehčovací služby pro osoby s těžkým ZP |
| Priorita č. 2 | Podpora vzniku pracovních míst v rámci chráněného trhu práce a sociálních podniků | |
| Opatření | 2.1 | Podpora vzniku sociálního podniku za účelem vytvoření chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením |
| Priorita č. 3 | Podpora mezioborové spolupráce v rámci sítě služeb pro cílovou skupinu zdravotně postižených občanů | |
| Opatření | 3.1 | Zachování a rozšiřování mezioborových platform a multidisciplinárních týmů v oblasti péče o zdravotně postižené |
| | 3.2 | Zpracování rozcestníku/katalogu služeb krizové intervence, psychologie, psychiatrie a dalších psychosociálních služeb |
| Priorita č. 4 | Podpora pečujících osob (PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS SENIŘI) | |
| Opatření | 4.1 | Vytvoření podmínek pro podporu pečujících osob |
| | 4.2 | Iniciace vzniku agentury evidující pečující osoby |
| Priorita č. 5 | Podpora volnočasových aktivit pro osoby se zdravotním postižením nebo zdravotním omezením | |
| Opatření | 5.1 | Podpora spolků pro osoby se zdravotním postižením nebo zdravotním omezením |

7.1.5.4 Popis priorit a opatření PS Zdravotně postižení

| | |
|------------------------|---|
| Priorita č. 1 | Podpora a rozvoj stávající sítě sociálních a návazných služeb pro osoby se zdravotním postižením |
| Zdůvodnění: | Cílem opatření je podpora a rozvoj služeb, které zdravotně postiženým osobám umožňují mimo jiné setrvat ve svém přirozeném domácím prostředí, vést plnohodnotný život a v neposlední řadě pomáhají při integraci do společnosti a na trh práce. Dopady zdravotního postižení ohrožují sociálním vyloučením osoby se zdravotním postižením, ale také jejich rodiny a blízké. Na takto vzniklou situaci by měla reagovat vhodně nastavená síť sociálních služeb s dostupnou nabídkou terénních, ambulantních a pobytových služeb odpovídajících potřebám a specifickým životním situacím osob se zdravotním postižením. |
| Opatření č. 1.1 | Navýšení kapacity a úvazku služby rané péče |
| Popis opatření: | Poradna rané péče je poskytována na území města Karviné terénní formou. Služba je poskytována rodinám s dětmi do 7 let věku se zdravotním postižením, například s kombinovaným, mentálním postižením, s DMO a s poruchou autistického spektra, zrakovým postižením. Raná péče poskytuje rodině speciální poradenství a učí je rozpoznat, pochopit a naplnit specifické potřeby svého dítěte. V důsledku inovací týkajících se diagnostických nástrojů přibývá větší počet rodin, které potřebují pomoc |

| | |
|---|---|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | a podporu rané péče. Tím narůstá počet zájemců o tuto službu, čímž vyvstává potřeba navýšení kapacity a úvazku poradce rané péče. <ul style="list-style-type: none"> • Navýšit kapacitu služby ze současných 20 rodin na plánovanou kapacitu 24 rodin. • Navýšit pracovní úvazek poradce rané péče o 0,5 úvazku. • Mapovat potřeby klientů s cílem vhodně a včas reagovat na změny. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zajištění včasné rané intervence podporuje zlepšení vývoje dítěte v oblasti komunikace, hrubé a jemné motoriky, sebeobsluhy, socializace aj. - raná péče působí jako preventivní služba proti následné institucionalizaci dítěte v ústavní péči - zvýšení časové dostupnosti a frekvence využívání služby |
| Realizátoři: | poskytovatel rané péče |
| Počet uživatelů: | současná celková kapacita: 20 rodin, plánovaná navýšená kapacita: 24 rodin |
| Předpokládané finanční náklady: | 53.080 Kč (20 % OPZ vztahující se k navýšení o 0,5 úvazku poradce) |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, dotace |
| Opatření č. 1.2 | Podpora a rozvoj chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním |
| Popis opatření: | Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná v přirozeném prostředí uživatelů. Jedná se o soustavu bytů, kde dospělým lidem s duševním a mentálním postižením poskytují podporu asistenti. Prostřednictvím pravidelných konzultací, asistence a komplexní podpory ve všem, co k bydlení patří (hospodaření s penězi, nakupování, vaření, plánování času apod.) dostávají klienti příležitost stát se běžnou součástí komunity a žít „normální“ život. V Karviné jsou v současné době k dispozici 2 místa v CHB pro osoby s mentálním postižením a 13 míst pro osoby s chronickým duševním onemocněním. Tato kapacita se jeví s ohledem na reformu psychiatrické péče do budoucna nedostatečná. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Vytipovat vhodný prostor pro rozšíření služby. • Průběžně mapovat potřeby klientů s cílem vhodně a včas reagovat na změny. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - klient disponuje fyzickou a psychickou soběstačností, má možnost se co nejvíce začlenit do společnosti - snížená závislost klienta na péči druhé osoby - podpora a pomoc osobám pečujícím o ZP |
| Realizátoři: | poskytovatel služeb chráněného bydlení |
| Počet uživatelů: | dle mapování aktuální potřeby |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nejsou vyčísleny |
| Předpokládané zdroje: | t. č. nejsou vyčísleny |
| Opatření č. 1.3 | Navýšení kapacity a úvazku terénní sociální služby - podpora samostatného bydlení |
| Popis opatření: | Podpora samostatného bydlení je sociální služba, která podporuje dospělé lidi s mentálním postižením, s duševním onemocněním podle jejich individuálních potřeb, aby mohli podle svých vlastních schopností převzít zodpovědnost za svůj život a za svoji domácnost. Podpora samostatného bydlení je poskytována klientům v bytech, ve kterých již od minulosti žijí, organizace zajišťují pouze asistenci. |

| | |
|---|--|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Aktivně vyhledávat občany města Karviné, kteří opouštějí ústavní nemocniční péči a ocitnou se bez adekvátní pomoci. • Navýšit úvazek pracovníků v přímé péči o 0,5 úvazku, což umožní navýšení kapacity služby o dalších 5 klientů. • Komplexnost podpory pro veřejné opatrovníky. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> – zvyšování soběstačnosti při zvládnání péče o sebe sama, o domácnost, o osobní záležitosti – posilování znalosti a uplatňování svých práv i povinností – minimalizace sociálního vyloučení – možnost rychlejšího rozpoznání nástupu zhoršení psychického stavu |
| Realizátoři: | poskytovatel služby podpora samostatného bydlení |
| Počet uživatelů: | současná kapacita: 15 uživatelů kapacita po navýšení 0,5 úvazku: 20 uživatelů |
| Předpokládané finanční náklady: | 41.740 Kč (20 % OPZ vztahující se k navýšení o 0,5 úvazku pracovníka v přímé péči) |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, dotace, příspěvky od uživatelů |
| Opatření č. 1.4 | Navýšení kapacity sociálně terapeutických dílen |
| Popis opatření: | Sociálně terapeutické dílny poskytují podporu osobám se zdravotním postižením, které vlivem svého postižení nejsou momentálně uplatnitelní na chráněném či otevřeném trhu práce. Je tak vyplněn čas se zaměřením na udržení pracovních návyků a předcházení sociální izolaci, která může mít za následek v některých případech zhoršení psychického stavu. Služba je poskytována dvěma cílovým skupinám: osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Dojde k přesunu služby do nových prostor. • Navýšit kapacitu služby. Současná okamžitá kapacita obou programů 18 uživatelů bude navýšena o 4 uživatele takto: <ul style="list-style-type: none"> - okamžitá kapacita programu pro osoby s duševním onemocněním bude navýšena o 2 uživatele, celkově 8 uživatelů. - okamžitá kapacita programu pro osoby s mentálním postižením bude navýšena o 2 uživatele, celkově 14 uživatelů. • V souvislosti s navýšením kapacity služby je zapotřebí: <ul style="list-style-type: none"> - navýšit úvazek sociálního pracovníka o 0,4 úvazku - navýšit úvazek pracovníka v sociálních službách pro osoby s duševním onemocněním o 0,2 úvazku - přijmout nového pracovníka v sociálních službách pro osoby s mentálním postižením - DPČ. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> – posílení rozvoje a zachování zručnosti a dovednosti uživatelů, kteří jsou obtížně umístitelní na otevřeném trhu práce – udržování pracovních návyků – možnost uplatnění uživatelů na chráněném nebo otevřeném trhu práce v rámci spolupráce s návaznou službou |
| Počet uživatelů: | Současná okamžitá kapacita obou programů 18 uživatelů bude navýšena o 4 uživatele takto: Okamžitá kapacita programu pro osoby s duševním onemocněním bude navýšena o 2 uživatele, celkově 8 uživatelů. Okamžitá kapacita programu pro osoby s mentálním postižením bude navýšena o 2 uživatele, celkově 14 uživatelů. |

| | |
|---|--|
| Předpokládané finanční náklady: | 52.075 Kč (25 % OPZ vztahující se k navýšení o 0,4 úvazku sociální pracovník) 23.683 Kč (25 % OPZ vztahující se k navýšení o 0,2 úvazku PvSS, DPČ) |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, dotace |
| Opatření č. 1.5 | Zřízení odlehčovací služby pro osoby s těžkým zdravotním postižením |
| Popis opatření: | Péče o osoby s mentálním postižením, duševním onemocněním v domácím prostředí je velmi náročná. I s využitím dostupných ambulantních a terénních služeb je v určitých situacích (hospitalizace pečující osoby, dovolená na zotavenou) potřebná odlehčovací služba. Cílem je zejména umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek a posílit její motivaci pokračovat v péči. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Řešení stavebních úprav prostor. • Rozšíření současné formy terénní služby na pobytovou. • Vyjednání veřejného závazku a oprávněné provozní ztráty. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - rozšířená nabídka pobytových služeb - naplňování potřeb uživatelů - dosažitelnost služby v rámci města - rozšíření podpory pečujícím osobám (načerpání potřebných sil a energie pro další péči) - zdokonalení schopnosti blízkých osob pečovat o jejich blízké - větší prostor pro regeneraci pečujících, řešení svých osobních záležitostí - možnost využití krizového lůžka v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu |
| Počet uživatelů: | kapacita 4 lůžka |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | SMK, MSK, dotační tituly |
| Priorita č. 2 | Podpora vzniku pracovních míst v rámci chráněného trhu práce a sociálních podniků |
| Zdůvodnění: | Pracovní uplatnění je jednou z nejvýznamnějších integračních rovin společnosti. Osoby se ZP jsou v pracovním uplatnění znevýhodněny: zdravotním stavem, vlastními nedostatky v oblasti sociálních kompetencí a psychologických vlastností, mnohdy nízkou a nevhodnou kvalifikací. Pracovní uplatnění je pro člověka se zdravotním postižením velmi důležité, jelikož skrze běžnou lidskou činnost, jakou je práce, získává prostor k sebevzdělání, sociální status pracujícího, ne postiženého. |
| Opatření č. 2.1 | Podpora vzniku sociálního podniku za účelem vytvoření chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením |
| Popis opatření: | Cílem opatření je podpora vzniku sociálně zaměřeného podniku, jehož hlavním cílem je podpora sociálního a profesního začlenění nebo opětovného začlenění zdravotně postižených osob. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Podporovat přímou práci s osobami se zdravotním postižením formou individuální podpory a poradenství. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení motivace a zvýšení pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením - snížení nákladů na vyplácení sociálních dávek a podpory v nezaměstnanosti |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení samostatnosti a nezávislosti na jiných osobách, prevence nezaměstnanosti v cílové skupině osob se zdravotním postižením, - zvýšení sociálního standardu rodin s osobou se zdravotním postižením - zvýšení sebevědomí zaměstnaných osob se zdravotním postižením |
| Počet uživatelů: | nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | bez finanční náročnosti |
| Předpokládané zdroje: | zdroje mimo sociální oblast |
| Priorita č. 3 | Podpora mezioborové spolupráce v rámci sítě služeb pro cílovou skupinu zdravotně postižených občanů |
| Zdůvodnění: | Význam mezioborové péče spočívá v komplexním naplňování potřeb osob se zdravotním postižením. Neméně důležitý smysl mezioborové spolupráce spočívá v kvalitní práci sociálních pracovníků a ostatních pracovníků například v rámci multidisciplinárního týmu. Pro fungující síť je zapotřebí vzájemného poznání, zjištění svých možností, nastavení kompetencí a limitů tak, aby se například některé poskytované služby nepřekrývaly, byly dostupné a poskytované včas a vhodným způsobem. |
| Opatření č. 3.1 | Zachování a rozšiřování mezioborových platforem a multidisciplinárních týmů v oblasti péče o zdravotně postižené |
| Popis opatření: | Cílem opatření jsou pravidelná setkávání za účelem posilování vzájemné spolupráce a zvýšení povědomí o rolích ostatních aktérů, diskuse k doplnění či nahrazení chybějících služeb a možností reagovat bezprostředně na měnící se potřeby specifických skupin zdravotně postižených občanů. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Uskutečnit 1x ročně společné (mezioborové) setkání aktérů sítě v oblasti péče o zdravotně postižené. • Vytvořit mezioborové platformy pro specifické cílové skupiny osob se zdravotním postižením včetně osob s poruchou autistického spektra. • Zachovat podskupinu komunitního plánování pro osoby s duševním onemocněním. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zefektivnění péče, podpory a pomoci ve prospěch zdravotně postižených osob - možnost včasné a kompetentní pomoci při řešení obtížných životních situací zdravotně postižených |
| Realizátoři: | SMK, poskytovatelé služeb a další aktéři sítě v oblasti péče o ZP |
| Počet uživatelů: | t. č. nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | nelze v současné době vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | nelze v současné době určit |
| Opatření č. 3.2 | Zpracování rozcestníku/katalogu služeb krizové intervence, psychologie, psychiatrie a dalších psychosociálních služeb |
| Popis opatření: | Laické, ale i odborné veřejnosti občas činí orientace v nabídce dostupnosti péče v oblasti duševního zdraví nemalé nesnáze. Často je obtížné rozlišit různé druhy psychologické péče, popřípadě nejsou všem zřejmé rozdíly mezi psychiatrem, psychologem nebo terapeutem. V tomto směru schází informační rozcestník/katalog, který by na jednom místě soustředil důležité údaje o tom, kdo, kde, s jakým zaměřením a za jakých podmínek služby poskytuje. |

| | |
|---|--|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Zmapovat služby poskytující péči v oblasti duševního zdraví na území města Karviné a blízkém okolí. • Zpracovat rozcestník/katalog služeb v tištěné a elektronické podobě. • Zajistit průběžnou aktualizaci rozcestníku/katalogu. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> – zpřehlednění sítě služeb v oblasti péče o duševní zdraví – zvýšení informovanosti veřejnosti o dostupnosti služeb v oblasti péče o duševní zdraví |
| Realizátoři: | SMK ve spolupráci s KÚ MSK |
| Počet uživatelů: | nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | nelze v současné době určit |
| Priorita č. 4 | Podpora pečujících osob (PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS SENIOŘI) |
| Zdůvodnění: | <p>Neformální péče je péče poskytovaná osobě závislé na podpoře, pomoci a péči (např. člen rodiny s vážným onemocněním či postižením nebo nemohoucí senior) jejími blízkými rodinnými příslušníky, příbuznými nebo známými. Neformální péče má významný jak ekonomický, tak společenský přínos. Zásadně přispívá k rodinné soudržnosti a mezigenerační solidaritě, v oblastech s vysokou mírou nezaměstnanosti může snižovat tlak na trhu práce. Bude třeba vytvořit nové nástroje, které pomohou osobám pečovat, např. může jít o specifické poradenství, bezplatné vzdělávání, odlehčovací služby, popř. další formy pomoci.</p> <p>PŘESAHOVÉ TÉMA DO PS SENIOŘI.</p> |
| Opatření č. 4.1 | Vytvoření podmínek pro podporu pečujících osob |
| Popis opatření: | Denní stacionáře podporují společné setkání pečujících osob tím, že poskytují materiální zázemí, metodickou, lektorskou a přednáškovou činnost, prostor pro vzájemné sdílení a výměnu zkušeností pečujících osob, opatrovníků a zástupců klientů i veřejnosti. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Podporovat a rozvíjet aktivity pro pečující osoby, např. kulturní a společenské akce, ozdravné pobyty, přednášky, kroužky, výlety, exkurze, setkávání s odborníky. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> – začlenění pečujících osob do místní komunity – posílení sebedůvěry pečujících osob – zvýšení informovanosti v problematice péče o osoby se zdravotním postižením – zprostředkování kontaktu na odborné lékaře, návazné služby, kompenzační pomůcky apod. – podpora pečujícím osobám - prevence syndromu vyhoření – prevence stigmatizace a společenské izolace rodin – zvýšení informovanosti veřejnosti o životě osob se ZP |
| Realizátoři: | poskytovatelé služeb pro osoby se ZP |
| Počet uživatelů: | nelze určit |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | nelze v současné době určit |
| Opatření č. 4.2 | Iniciace vzniku agentury evidující pečující osoby |
| Popis opatření: | Osobám se zdravotním postižením, které potřebují při zvládnutí základních životních potřeb pomoc druhé osoby, většinou potřebnou pomoc poskytují buď blízký příbuzný, nebo sociální služba. Ne vždy však je rodina, |

| | |
|---|---|
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <p>či služba schopna reagovat na jejich potřeby a požadavky. Pokud je rodinný příslušník stále pracovně aktivní, není schopen zdravotně postiženému poskytovat pomoc během celého dne, či v noci, taktéž terénní pečovatelská služba poskytuje pomoc ve vymezeném čase a pomocí vymezených úkonů. Vzniká tedy potřebnost takového pečujícího, který by byl schopen reagovat na potřeby osoby se zdravotním postižením bez ohledu na denní dobu, či četnost požadovaných úkonů. Toto by mohli sanovat pečující v podobě „asistenta péče“, které by zaštiťovala příslušná „agentura“.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zmapování možností a iniciování vzniku „agentury“, shromažďující nabídky kontaktů na pečující osoby z řad laické veřejnosti - forma „au pair“ pro osoby se zdravotním postižením. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - zajištění péče o osobu se ZP dle jeho požadavků a potřeb - setrvání osoby se ZP déle v jeho přirozeném sociálním prostředí - ekonomická stabilita pečujících osob, jejich udržení v plnohodnotném zaměstnání |
| Realizátoři: | provozovatel agentury, která by zastřešovala tuto problematiku |
| Počet uživatelů: | nelze stanovit |
| Předpokládané finanční náklady: | t. č. nelze vyčíslit |
| Předpokládané zdroje: | t. č. nelze určit |
| Priorita č. 5 | Podpora volnočasových aktivit pro osoby se zdravotním postižením nebo zdravotním omezením |
| Zdůvodnění: | Podstatnou a neméně významnou roli v seberealizaci a uchování dovedností a schopností zdravotně postiženého jedince hraje i způsob trávení jeho volného času. Hlavním cílem aktivizace či terapie je motivace uživatelů k činnostem, které pozitivně působí na organismus člověka jako na celek. Dobře naplnit volný čas a poznání několika druhů činností a oblastí života dává šanci lidem s handicapem se lépe začlenit do společnosti. |
| Opatření č. 5.1 | Podpora spolků pro osoby se zdravotním postižením nebo zdravotním omezením |
| Popis opatření: | Spolky jsou nedílnou součástí sítě sociálních a návazných služeb, protože aktivizují své členy. Na území města Karviné působí 7 místních spolků se zaměřením na osoby se zdravotním postižením nebo omezením. Prostřednictvím realizace zdravotních, sociálních a dalších aktivizačních programů se snaží pomoci hendikepovaným lidem zapojit se do běžného života a proborit tak pomyslné bariéry mezi osobami se ZP a širokou veřejností. |
| Aktivity vedoucí k realizaci opatření: | <ul style="list-style-type: none"> • Podporovat podpůrné skupiny a činnosti občanských sdružení zabývajících se problematikou zdravotního postižení či omezení v rámci dotačního řízení města. |
| Dopady na cílovou skupinu: | <ul style="list-style-type: none"> - posilování integrace osob se ZP do běžného společenského života - předcházení sociálního vyloučení osob se ZP |
| Realizátoři: | spolky pro osoby se zdravotním postižením a zdravotním omezením |
| Počet uživatelů: | cca 500 osob se ZP a jejich rodinní příslušníci |
| Předpokládané finanční náklady: | cca 300.000 Kč (dotační program) |
| Předpokládané zdroje: | SMK |

8 AKTUALIZACE, ZPŮSOB SLEDOVÁNÍ A VYHODNOCOVÁNÍ PLÁNU

Součástí realizace komunitního plánu sociálních služeb je průběžné sledování naplňování stanovených priorit, tzv. monitoring. Členové pracovních skupin se budou scházet na svých schůzkách (minimálně 4x ročně), kde jim budou předány od členů Řídící skupiny a zástupců poskytovatelů informace o postupu a naplňování jednotlivých priorit a opatření. V rámci těchto schůzek budou moci pracovní skupiny pružně reagovat na aktuální dění (např. možnost získání grantu na realizaci služeb, výskytu nového sociálního jevu apod.) a navrhopvat doplnění, či úpravu stávajícího komunitního plánu sociálních a návazných služeb v Karviné.

Řídící skupina komunitního plánování rozhoduje o změnách organizačního charakteru. O změnách priorit a opatření, včetně změn ve financování, rozhodují orgány města na základě doporučení Komise sociální. Návrh předkládá Odbor sociální, oddělení sociálního plánování a podpory.

Zastupitelstvu města Karviné bude předložena zpráva o průběhu realizace schváleného komunitního plánu, a to do 30. 03. následujícího roku, po ukončení platného komunitního plánu.

ZÁVĚR:

Cílem komunitního plánu je zajistit občanům takové sociální služby, které potřebují, a zároveň zajistit, aby finanční prostředky na budování a provozování sítě sociálních služeb byly vynakládány efektivně a dle skutečných potřeb místních občanů. Zpracovaný komunitní plán je zároveň nástroj, který určuje strategii města, a napomáhá k zajištění financování jednotlivých registrovaných a návazných sociálních služeb ze státních prostředků.

V předloženém komunitním plánu je obsažen popis a analýza existující nabídky sociálních služeb a také návazných aktivit na území města Karviné, statistické, sociologické, demografické údaje; které byly zpracovány v letech 2018 a 2019. Ve vytvořených prioritách a opatřeních se promítá představa všech aktérů KPSS o budoucnosti sociálních služeb, o způsobu naplňování vize a plán, jak jednotlivé priority realizovat. V neposlední míře je zde popsáno, jakým způsobem bude komunitní plán sledován, vyhodnocován a případně měněn.

Pro priority a opatření, které jsou společné více cílovým skupinám, byla vytvořena přesahová témata. Ve čtyřech pracovních skupinách byly definovány priority a opatření, které se týkají přímo daných cílových skupin.

Do dalšího plánovacího období je počítáno s rozvojem zejména služeb pro cílovou skupinu seniorů a osob se zdravotním postižením, také s navýšením kapacity SAS pro rodiny s dětmi, rané péče, podpory samostatného bydlení, odlehčovací služby, pečovatelské a asistenční služby. Vznik nových registrovaných sociálních služeb se předpokládá u chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním, vznik odlehčovací služby pro osoby s těžkým ZP, zřízení domova seniorů, pobytového hospice. Plán neopomíná podporu sítě neformálních pečovatелů. Nadále je v popředí zájmu podporovat i služby, které mají návaznost na registrované sociální služby a doplňují tak síť služeb potřebných pro zajištění sociální péče občanům našeho města.

Je nezbytné sdělit, že na tvorbě priorit a opatření se podíleli Odbor sociální a členové pracovních skupin zapojení do procesu komunitního plánování sociálních a návazných služeb na území města Karviné. Tímto jim náleží poděkování za jejich náročnou práci.

SEZNAM ZKRATEK

| | |
|--------|--|
| ČČK | Český červený kříž |
| DPČ | dohoda o pracovní činnosti |
| ESF | evropský sociální fond |
| HN | hmotná nouze |
| ICT | informační technologie |
| IP | individuální projekt |
| ISSS | Informační systém sociálních služeb |
| KHS | Krajská hygienická stanice |
| KP | komunitní plánování |
| KPSS | komunitní plánování sociálních služeb |
| KSSL | krajská síť sociálních služeb |
| KÚ MSK | Krajský úřad Moravskoslezského kraje |
| MMK | magistrát města Karviné |
| MKS | městský klub seniorů |
| MP | městská policie |
| MPSV | Ministerstvo práce a sociálních věcí |
| MSK | Moravskoslezský kraj |
| MV ČR | Ministerstvo vnitra České republiky |
| MZ ČR | Ministerstvo zdravotnictví České republiky |
| NsP | nemocnice s poliklinikou |
| NZDM | nízkoprahové zařízení pro děti a mládež |
| OPZ | oprávněná provozní ztráta |
| ORP | obec s rozšířenou působností |
| OSPOD | oddělení sociálně-právní ochrany dětí |
| OZP | osoby se zdravotním postižením |
| ÚP | Úřad práce |
| PČR | Policie České republiky |
| POÚ | pověřený obecní úřad |
| PS | pracovní skupina |
| PvSS | pracovník v sociálních službách |
| SAS | sociálně aktivizační služby |
| SHO | sociálně handicapované osoby |
| SMK | statutární město Karviná |
| SPRSS | Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb |
| SPOD | sociálně-právní ochrana dětí |
| SSK | Sociální služby Karviná, p. o. |
| SWOT | Strenghts (slabé stránky), Weaknesses (silné stránky), Opportunities (příležitosti), Threats (hrozby) |
| ZP | zdravotní postižení |

SEZNAM TABULEK

| | | |
|------------|--|----|
| Tab. č. 1 | Celkový počet obyvatel 2018 | 12 |
| Tab. č. 2 | Počet dětí v ORP Karviná | 14 |
| Tab. č. 3 | Počet vydaných průkazů OZP | 14 |
| Tab. č. 4 | Průměrný počet měsíčních vyplacených dávek pomoci v hmotné nouzi za 1Q 2019 | 14 |
| Tab. č. 5 | Počet vyplacených příspěvků na péči, prosinec 2018 | 15 |
| Tab. č. 6 | Míra nezaměstnanosti, měsíční průměr za 1Q 2019 | 17 |
| Tab. č. 7 | Bytové domy pro seniory a osoby se zdravotním postižením v Karviné | 19 |
| Tab. č. 8 | Přehled stávajících ubytoven, které ubytovávají osoby pobírající dávky HN | 19 |
| Tab. č. 9 | Přehled zrušených ubytoven | 19 |
| Tab. č. 10 | Přehled nocleháren v okrese Karviná (dle registru poskytovatelů soc. služeb) | 20 |
| Tab. č. 11 | Počet nocleháren na celkový počet obyvatel ve městě | 20 |
| Tab. č. 12 | Členění dle základních druhů | 26 |
| Tab. č. 13 | Analýza sociálních služeb podle druhů (dle zákona o sociálních službách) | 27 |
| Tab. č. 14 | Pobytová zařízení sociálních služeb (rok vzniku + kapacita) | 29 |
| Tab. č. 15 | Přehled poskytovatelů registrovaných sociálních služeb, podle poskytovatele a druhu poskytované služby od 01.01.2020 | 30 |
| Tab. č. 16 | Sociální služby nezařazené do sítě MSK, působící na území města Karviné | 32 |
| Tab. č. 17 | Služby návazné, spolupracující organizace s přesahem do sociální oblasti k 01.01.2020 | 34 |
| Tab. č. 18 | Spolky, sdružení pro osoby se zdravotním postižením | 36 |
| Tab. č. 19 | Městské kluby seniorů (MKS) | 36 |

SEZNAM GRAFŮ

| | |
|---|----|
| Graf č. 1 Vývoj počtu obyvatel s hlášeným trvalým pobytem | 12 |
| Graf č. 2 Strom života, 31.12.2018 | 13 |
| Graf č. 3 Odhad počtu osob potřebujících pomoc při sebeobsluze, Karviná, střední varianta | 16 |
| Graf č. 4 Podíl nezaměstnaných osob | 17 |
| Graf č. 5 Vývoj počtu uchazečů ÚP a počtu evidovaných pracovních míst | 18 |

SEZNAM PŘÍLOH

příloha č. 1 – Základní listina komunitního plánování sociálních a návazných služeb na území města
Karviná

ZÁKLADNÍ LISTINA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH A NÁVAZNÝCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MĚSTA KARVINÁ

ČI. I.

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Základní listina komunitního plánování sociálních a návazných služeb (dále jen KPSS) na území města Karviné slouží k vymezení pravidel, principů a hodnot, kterými se proces plánování sociálních a návazných služeb řídí.
2. Základní listina je veřejný dokument, ke kterému se závazně hlásí všichni účastníci procesu KPSS.
3. Město Karviná využívá metodu komunitního plánování při plánování sociálních a návazných služeb od roku 2005.
4. Výsledky KPSS by měly být v souladu se strategickými plány města.

ČI. II.

VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

1. Komunitní plánování

Komunitní plánování je metoda, prostřednictvím níž plánujeme rozvoj sociálních a návazných služeb na daném území pro určité skupiny znevýhodněných osob v určitém čase. Touto metodou lze otevřeně plánovat sociální a návazné služby tak, aby odpovídaly potřebám občanů. Je to otevřený, opakující se proces zjišťování potřeb a hledání zdrojů a plánování vhodných sociálních a návazných služeb včetně vyhodnocování efektivity zvolených postupů.

2. Sociální služby a služby návazné

Tímto pojmem se rozumí činnost nebo souhrn činností, poskytující potřebným osobám pomoc v nepříznivé sociální situaci a ochranu před případným sociálním vyloučením – s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti a využívat obvyklým způsobem jiných systémů (např. bydlení, školství, zdravotnictví, služby zaměstnanosti atd.). Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, dbát na dodržování základních lidských práv a svobod, působit na osoby aktivně, posilovat a motivovat je k činnostem, které nezhoršují jejich nepříznivou sociální situaci. Pomoc musí vycházet z potřeb osob, kterým je určena, musí podporovat rozvoj samostatnosti a zabraňovat sociálnímu vyloučení.

3. Účastníci komunitního plánování

Proces plánování je založen na principu partnerství a spolupráce v rámci komunity, která je vymezena politiky, odborníky, uživateli a veřejností. Souhrnně jsou účastníci označováni jako zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé.

- **Zadavatelem** je subjekt zodpovědný za zajišťování sociálních a návazných služeb pro občany, vytvářející podpůrné politické klima pro realizaci komunitního plánu (tj. obec, kraj, stát).
- **Poskytovatelem** jsou fyzické nebo právnické osoby realizující konkrétní sociální a návazné službu, přičemž je zdůrazňováno stejně jako u zadavatelů a uživatelů jejich rovné postavení v rámci procesu plánování.
- **Uživatelem** jsou občané využívající službu pro řešení své nepříznivé situace, kterým jsou služby určeny. Je označován za nejdůležitějšího účastníka komunitního plánování, od jeho potřeb by se měl proces plánování odvíjet.

čl. III

Principy a hodnoty KPSS

1. **Bez dohody není KPSS**

Komunitní plán je svého druhu smlouva, ve které se (zpravidla) tři strany, tj. uživatelé, poskytovatelé a zadavatelé navzájem zavazují ke spolupráci a součinnosti. Svobodný a informovaný souhlas musí být výsledkem svobodné rozpravy. Dohoda musí být nejen o záměrech a cílech, ale také o způsobu a postupu realizace odsouhlasených aktivit.

2. **Bez uživatelů není KPSS**

Teprve dosáhneme-li svobodného, aktivního a rovného zapojení uživatelů na všech úrovních, můžeme hovořit o KPSS. Do té doby jde o užitečné kroky na přípravě KPSS. Princip pozitivní diskriminace při zapojování uživatelů je užitečný. Cílem pro uživatele je poskytnout jim takovou asistenci, aby byli při plánování sociálních a návazných služeb rovnocennými partnery těch ostatních – poskytovatelů sociálních a návazných služeb a zadavatelů, tj. představitelů města.

3. Posílení principů občanské společnosti

Každý má právo starat se o věci veřejné. KPSS je z principu napojeno na samosprávu města Karviné. Poskytovatelé a uživatelé jsou mimo rámec orgánů města a magistrátu. Je proto nutné, aby zastupitelé vnímali uživatele a poskytovatele sociálních a návazných služeb v rámci obce jako rovnocenné partnery. KPSS propojuje aktivitu a potřeby občanů s rozhodováním samosprávy.

4. Vše je veřejné

KPSS se zabývá věcmi veřejnými. Informace o dění v komunitním plánování jsou veřejně dostupné a jednání jsou otevřená. Informace o průběhu a výstupech komunitního plánování jsou veřejnosti aktivně předávány v průběhu celého procesu.

5. Svoboda vyjadřování

Každý má právo ve skupině vyjádřit se. Je legitimní mluvit za sebe samotného i bez pověření, funkce či mandátu uděleného zájmovou skupinou.

6. Rovnost mezi všemi účastníky

Nikdo nesmí být vylučován a diskriminován. Organizace a procesy KPSS musí zajistit všem účastníkům rovnost postavení a hlasu v průběhu všech jednání.

7. Průběh je stejně důležitý jako výsledek

Kvalitně probíhající proces KPSS je pro komunitu stejně přínosný jako vlastní plán. Nezpracovává jej skupina expertů. Proces KPSS znamená vyhledávání, zapojování a diskusi různých lidí. Tento proces umožňuje, aby navržený systém sociálních a návazných služeb byl jedinečný a neopakovatelný a plně odpovídal místním podmínkám a zdrojům.

8. Řízení

V řízení KPSS musí být profesionalita, kompetentní lidé s jasnými zodpovědnostmi a pozicemi. Dobrá koordinace, mediace, koučování a řízení, stejně jako dovednosti budovat týmy, projektově řídit a plánovat, vede k možnosti svobodně vyjádřit své názory a postoje, otevírat diskusi, umožňuje uzavírat dohody.

9. Legitimita

Legitimitu sociálním a návazným službám dávají přání a potřeby uživatelů (či budoucích uživatelů – tj. veřejnosti). Jsou základnou, na které stojí KPSS. Nejlepší přístup k nim mají uživatelé. Uživatelům je nutné vytvářet podmínky, aby mohli vyslovovat svá přání a potřeby a tam, kde to jde, i sami hledat řešení.

10. Cyklický proces

KPSS tvoří spirálu, v níž se fáze, témata a mnohé problémy cyklicky opakují a je nutné se jimi opětovně zabývat na nové úrovni vývoje. Komunitní plán je dokument vyžadující pravidelnou aktualizaci a trvalou péči.

11. Hledání nových lidských a finančních zdrojů

Na služby, které chceme realizovat, si musíme zajistit dostatek finančních prostředků. Získávání těchto prostředků není možné bez konkrétního plánu. Při hledání je nutné zohlednit již vytvořené a osvědčené zdroje. Výsledkem KPSS bude kompromis přání a místních lidských a finančních možností.

12. Řešit dosažitelné

KPSS může být zaměřeno na jeden nebo více problémů v sociální oblasti. Šíře záběru musí být přiměřená místnímu společenství, jeho podmínkám, přání lidí a lidským, finančním i materiálním zdrojům.

čl. IV

Cíle KPSS

1. Cílem plánování je poskytování péče tak, aby se vyhovělo aktuálním požadavkům a potřebám lidí.
2. Uskutečnit posun ve vyváženosti péče směrem od péče institucionální k péči komunitní.
3. Vytvořit rovné podmínky činnosti pro všechny poskytovatele služeb v sociální oblasti.

čl. V.

Organizační struktura plánování

1. Zastupitelstvo a Rada města Karviné

Zastupitelstvo a Rada města jsou orgány, které schvalují v konečné fázi KPSS města Karviné. Jsou průběžně informováni o výstupech KPSS a zváni na jednání řídicí skupiny a pracovních skupin.

2. Komise sociální

Sleduje a hodnotí rozvoj a úroveň sociálních a návazných služeb na území města, spolupracuje s organizacemi působícími v sociální oblasti a se všemi organizacemi a skupinami, které se zabývají humanitární činností. Na základě schváleného rozpočtu doporučuje jednotlivým organizacím působícím v sociální oblasti poskytnutí finančních příspěvků, sleduje a navrhuje odstranění bariér pro zdravotně postižené občany na území města Karviné, zabývá se otázkami souvisejícími s činností nadací a nestátních organizací působících v sociální oblasti. Komise podporuje rozvoj sociálních a návazných služeb vycházejících z komunitního plánu v zájmu zachování optimální sítě potřebných služeb, identifikuje potřeby sociálních a návazných služeb v rámci území, tj. vytváření sítě sociálních a návazných služeb. Z hlediska KPSS doporučuje k projednání materiály Radě města.

3. Řídicí skupina

Řídicí skupina je tvořena pověřeným uvolněným funkcionářem, manažerem řídicí skupiny, vedoucím Odboru sociálního, manažery jednotlivých pracovních skupin, koordinátorem, zástupcem Odboru rozvoje a Městské policie a předsedou Komise sociální. Zpracovává výstupy z jednání pracovních skupin a přijímá z nich usnesení. Je zodpovědná za průběh procesu plánování sociálních a návazných služeb. Jednání řídicí skupiny se řídí „Jednacím řádem pracovní skupiny KPSS“.

4. Koordinátor

Koordinátor zodpovídá za realizaci a výstupy procesu KPSS. Koordinuje činnosti spojené s plánováním, svolává schůzky pracovních skupin, řídicí skupiny, zpracovává výstupy, zapojuje veřejnost, zajišťuje informovanost všech členů. Je členem řídicí skupiny bez hlasovacího práva.

5. Pracovní skupiny

Pracovní skupiny jsou základním článkem KPSS a jsou tvořeny uživateli, poskytovateli, zadavateli a dalšími zájemci, kteří mají právo se jednání účastnit jako hosté. Jsou zodpovědné za vytváření profilu dané cílové skupiny, definici konkrétních problémů a úkolů, navrhují priority, podávají připomínky, formulují strategické cíle a nastavení opatření k jejich naplnění. Skupinu řídí volený manažer pracovní skupiny. Manažeri pracovních skupin jsou členy řídicí skupiny a předávají informace z řídicí skupiny na pracovní skupinu a naopak. Jednání pracovní skupiny se řídí „Jednacím řádem pracovní skupiny KPSS“.

čl. VI

Proces schvalování a připomínkování základní listiny

1. Základní listinu KPSS schvaluje na základě doporučení Řídící skupiny Rada města Karviné. Zastupitelstvu města se předkládá na vědomí.
2. Základní listina KPSS může být kdykoliv v procesu KPSS aktualizována. Návrh změn, včetně zdůvodnění, může podat kterýkoli účastník procesu plánování sociálních služeb.
3. Veškeré připomínky eviduje koordinátor KPSS a následně je předává k projednání v řídicí skupině a všem pracovním skupinám. Pracovní skupiny i řídicí skupina musí s návrhem souhlasit a rozhodnout o případném zapracování či nezapracování došlých připomínek.
4. Aktualizaci základní listiny na základě doporučení Řídící skupiny schvaluje Rada města. Aktualizace příloh základní listiny (tj. jednacích řádů) není předkládána ke schválení orgánům města, schválení aktualizace příloh je v kompetenci řídicí skupiny.

čl. VII

Závěrečné ustanovení

Základní listina KPSS včetně všech příloh byla projednána Radou města Karviné na mimořádném jednání dne 10.06.2014, před zasedáním Zastupitelstva města Karviné.

Zastupitelstvu města Karviné byla předložena na vědomí dne 10.06.2014.