



Dokument Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku 2023 – 2025

Dokument Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku 2023-2025 schválilo Zastupitelstvo města Otrokovice usnesením č. ZMO/3/4/23 ze dne 08.02.2023.



Obsah

1 ÚVOD	4
1.1 INFORMACE O KOMUNITNÍM PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	4
KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (KPSS)	4
1.1.1 Cíl KPSS	4
1.1.2 Dílčí cíle	4
1.1.3 Principy KPSS	4
1.2 REALIZACE PROCESU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	6
2 SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA REGIONU OTROKOVICKO	7
2.1 ROZLOHA	7
2.2 POČET OBYVATEL	7
2.3 VĚKOVÁ STRUKTURA OBYVATEL	12
2.4 PŘEDPOKLÁDANÝ VÝVOJ VĚKOVÉHO SLOŽENÍ	14
2.5 POČET OSOB S PŘÍSPĚVKEM NA PÉČI	15
2.6 POČET OSOB Z DALŠÍCH CÍLOVÝCH SKUPIN KPSS	17
2.7 POČET UPRCHLÍKŮ S UDĚLENÝM POBYTOVÝM OPRÁVNĚNÍM	18
2.8 ÚDAJE TÝKAJÍCÍ SE ZAMĚSTNANOSTI	19
2.9 7S ANALÝZA PROCESU KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU	20
2.9.1 Tvrdé elementy 7S	21
2.9.2 Měkké elementy 7S	24
3 SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU A JEJICH FINANCOVÁNÍ	27
3.1 SÍŤ POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU	27
3.2 PŘEHLED PŮJČOVEN KOMPENZAČNÍCH POMŮCEK	37
3.3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU	38
3.4 PARTICIPACE OBCÍ NA OTROKOVICKU NA FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB AKTUALIZOVANÁ PRO ROK 2016 A ROKY NÁSLEDUJÍCÍ	39
4 SWOT ANALÝZA CÍLOVÝCH SKUPIN KPSS	41
4.1 SENIOŘI	41
4.2 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	42
4.3 RODINY S DĚTMI	43
4.4 OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝMI JEVI	44
5 ANALÝZA POTŘEB CÍLOVÝCH SKUPIN	45
6 STRATEGICKÁ ČÁST	51
6.1 SENIOŘI	53
6.1.1 Priorita rozvoje 1.1 Pobytové sociální služby pro seniory	53
6.1.2 Priorita rozvoje 1.2 Ambulantní sociální služby pro seniory	53
6.1.3 Priorita rozvoje 1.3 Terénní sociální služby pro seniory	53
6.1.4 Priorita rozvoje 1.4 Rozvoj dalších služeb pro seniory	53
6.2 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	54
6.2.1 Priorita rozvoje 2.1 Pobytové sociální služby pro OZP	54
6.2.2 Priorita rozvoje 2.2 Ambulantní sociální služby pro OZP	54
6.2.3 Priorita rozvoje 2.3 Terénní sociální služby pro OZP	54
6.2.4 Priorita rozvoje 2.4 Rozvoj dalších služeb pro osoby se zdravotním postižením	55
6.3 RODINY S DĚTMI	55
6.3.1 Priorita rozvoje 3.1 Pobytové sociální služby	55
6.3.2 Priorita rozvoje 3.2 Ambulantní sociální služby	55
6.3.3 Priorita rozvoje 3.3 Terénní sociální služby	55
6.3.4 Priorita rozvoje 3.4 Rozvoj dalších služeb pro rodiny s dětmi	55



6.4	OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝMI JEVI	56
6.4.1	Priorita rozvoje 4.1 Pobytové sociální služby	56
6.4.2	Priorita rozvoje 4.2 Ambulantní sociální služby	56
6.4.3	Priorita rozvoje 4.3 Terénní sociální služby	56
6.4.4	Priorita rozvoje 4.4 Rozvoj dalších služeb pro osoby ohrožené sociálně patologickými jevy	56
6.5	SPOLEČNÉ A SYSTÉMOVÉ PRIORITY	56
6.5.1	Priorita rozvoje 5.1 Financování sociálních služeb	56
6.5.2	Priorita rozvoje 5.2 Kvalita a dostupnost sociálních služeb	57
6.5.3	Priorita rozvoje 5.3 Koordinace a spolupráce sítě sociálních a souvisejících služeb	57
6.5.4	Priorita rozvoje 5.6 Informovanost a osvěta	57
6.5.5	Priorita rozvoje 5.7 Dobrovolnictví	57
7	MONITORING A AKTUALIZACE KPSS	58
7.1	MONITOROVÁNÍ REALIZACE KOMUNITNÍHO PLÁNU	58
7.2	AKTUALIZACE KOMUNITNÍHO PLÁNU	59
7.2.1	Akční plány	59
8	ZÁVĚR	60



1 ÚVOD

1.1 Informace o komunitním plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)

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

Na Otrokovicku se komunitně plánují nejen sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ale i služby, projekty a potřeby související, jako například bezbariérovost. Procesu komunitního plánování se trvale účastní všichni zde působící poskytovatelé sociálních služeb, zástupci měst a obcí regionu, uživatelé sociálních služeb a zástupci cílových skupin z řad veřejnosti. Zapojována je také veřejnost a zástupci dalších neziskových organizací působících v regionu. Do procesu KPSS na Otrokovicku se může zapojit každý, kdo má zájem.

1.1.1 Cíl KPSS

Cílem procesu KPSS je nalézt politickou a odbornou shodu, ze které vycházejí pozitivní změny v síti služeb odpovídající potřebám místních občanů, možnostem poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb.

1.1.2 Dílčí cíle

- Opakovaně zjišťovat a ověřovat potřebnost sociálních služeb a služeb souvisejících, plány, záměry a možnosti poskytovatelů a zadavatelů, přání a potřeby uživatelů a veřejnosti.
- Vytvořit systém spolupráce mezi zadavateli, poskytovateli, uživateli a veřejností.
- Nastavit spravedlivý systém financování sociálních služeb z veřejných rozpočtů.
- Ochraňovat zájmy aktérů KPSS.
- Realizovat osvětové a edukační aktivity v tématech, které souvisí se situací osob z Cílových skupin sociálních služeb.

1.1.3 Principy KPSS

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

- **Bez dohody není KPSS** – výsledný dokument nebo výsledné aktivity a projekty, které vzejdou z procesu komunitního plánování, jsou výsledkem dohody všech zapojených. Při jednáních se vždy hledá konsenzus, hlasování je sice nástrojem demokratickým, ale zároveň znamená, že se neumíme dohodnout.



- **Posílení principů občanské společnosti** – v rámci procesu komunitního plánování se otevírá možnost prosazovat své názory pro široké spektrum lidí, neziskových organizací, podnikatelských subjektů i zástupců institucí veřejné správy. Jedná se o proces, který umožňuje přímé zapojení veřejnosti do rozhodování o tématech, která jsou pro veřejnost důležitá.
- **Bez uživatelů není KPSS** – zásadní podmínkou dobrého procesu komunitního plánování je maximální možné zapojení uživatelů sociálních a navazujících služeb a jejich rodinných příslušníků.
- **Demokratická spolupráce** – jeden člověk, jeden hlas. Není podstatné, jak velkou organizaci kdo zastupuje. Důležitá je váha argumentů. Není nepřitelem, kdo má jiný názor.
- **Vše je veřejné** – v procesu komunitního plánování by všichni aktéři měli mít stejné informace ve stejnou dobu. Proto je třeba dbát na zveřejňování nebo sdílení pracovních materiálů a podkladů.
- **Svoboda vyjadřování** – každý, kdo se zapojí do komunitního plánování, má právo na svůj názor a má právo na to, aby tento názor mohl prezentovat před ostatními účastníky procesu nebo před veřejností.
- **Rovnost mezi všemi účastníky** – všichni lidé zapojení do procesu komunitního plánování jsou si rovni bez ohledu na společenské postavení a důležitost funkce, kterou právě zastávají.
- **Průběh je stejně důležitý jako výsledek** – i v případě, že se nám nepovede dobrý výsledek, tak máme šanci to napravit, pokud jsme schopní se spolu dohodnout a spolupracovat. Jestliže chceme, aby služby byly přátelské vůči lidem a poskytovaly laskavou péči našim bližním, tak i v procesu jejich plánování musíme být přátelští a laskaví.
- **Řízení** – proces komunitního plánování musí být řízený, aby směřoval k plánovaným výstupům. Je potřeba koordinovat jednotlivé aktivity.
- **Legitimita** – legitimitu procesu komunitního plánování dává maximální zapojení uživatelů, zadavatelů a poskytovatelů sociálních služeb. Jestliže má každý zájemce o komunitní plánování možnost se zapojit a přispět svým názorem k výsledkům, má proces legitimitu.
- **Cyklický proces** – komunitní plánování je proces strategického plánování, kdy na začátku je analýza, následuje část návrhová, realizace a vyhodnocení, aby se znovu vrátil k fázi analytické. Jednotlivé fáze je třeba pravidelně opakovat, protože svět okolo sítě sociálních služeb se neustále mění a je na to třeba reagovat.
- **Hledání nových lidských a finančních zdrojů** – komunitní plánování je kreativním procesem, který obvykle znamená rozšíření stávajících služeb. Na to, aby síť mohla fungovat tak, jak ji lidé zapojení do komunitního plánování navrhli, je třeba umět zajistit zdroje financování i technické a personální kapacity.
- **Řešit dosažitelné** – to, že něco v současné době není možné, například kvůli nedostatku financí, prostor nebo třeba odborníků, neznamená, že je to nedosažitelné. Na druhou stranu, je třeba při plánování vycházet z reálných potřeb a možností uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů. Malý ten, kdo malý má cíl.
- **Potřeby a přání lidí jsou víc než normativy** – normativy byl způsob stanovení kapacit sociální služby na základě statistických údajů o počtu obyvatel. Je třeba toto myšlení nahradit reakcí na přání a potřeby uživatelů sociálních služeb a jejich rodinných příslušníků, podle kterých je pak třeba nastavovat síť služeb a její kapacitu. To, že je nějaká služba v ORP zastoupena neznamená, že je její kapacita dostatečná, a že je způsob práce s klienty vhodný pro celé spektrum cílové skupiny.



1.2 Realizace procesu plánování sociálních služeb

Proces plánování sociálních služeb probíhá formou pravidelných setkání pracovních skupin a řídicí skupiny. V průběhu setkání v roce 2022 byl znovu vytvořen komunitní plán, který ovšem navazoval na dokumenty KPSS z let předchozích. Proces KPSS je koordinován pracovníky sociálního odboru města Otrokovice. Všichni účastníci nad rámec realizačního týmu se do něj zapojují dobrovolnický bez nároku na odměnu.

Proces KPSS na Otrokovicku má od roku 2005 zavedený rytmus. Každoročně se uskuteční minimálně 4 setkání každé pracovní skupiny a 4 setkání řídicí skupiny. Pracovní skupiny se zabývají především projednáváním aktuálních důležitých témat, posuzováním a schvalováním rozvojových záměrů, které se uchází o zařazení do krajské sítě sociálních služeb, a v neposlední řadě tématem financování sociálních služeb z rozpočtů měst a obcí na Otrokovicku. Dochází k průběžnému a opakovanému monitorování potřeb od uživatelů, poskytovatelů sociálních služeb a sociálních pracovníků úřadu. V případě, že je nezbytné intenzivněji reagovat na aktuální témata, uskutečňují se další jednání pracovních skupin nad rámec původního harmonogramu. Proces komunitního plánování je také platformou pro síťování sociálních služeb a dalších aktérů v regionu. Každoročně je tak realizován workshop Prostor pro setkání, kterého se pravidelně účastní více než 30 týmů zastupujících jednotlivé organizace a instituce. Od roku 2022 je součástí procesu KPSS také setkávání podpůrné skupiny pro pečující osoby.

Pro proces plánování je vždy zásadní vyhodnocení plnění dosavadního střednědobého plánu a analýza potřeb osob z cílových skupin. V rámci procesu komunitního plánování je kladen důraz na zachování stávajících potřebných sociálních služeb, na jejich udržitelnost a na udržitelnost nově vznikajících služeb. Součástí procesu KPSS jsou také aktivity, které absolvují zástupci aktérů KPSS v rámci spolupráce se Zlínským krajem při tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje.



2 SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA REGIONU OTROKOVICKO

Sociodemografická analýza byla zpracována pro obce ORP Otrokovice, tj. Bělov, Halenkovice, Komárov, Napajedla, Oldřichovice, Otrokovice, Pohořelice, Spytihněv, Tlumačov, Žlutava a obec Nová Dědina, která je trvalým partnerem v rámci realizace procesu komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku. Obec Nová Dědina spadá do ORP Kroměříž. Nadále tento region uvádíme jako Otrokovicko.

Obr. 1 Mapa regionu Otrokovicko



Zdroj: www.mapy.cz

2.1 Rozloha

Rozloha území Otrokovicka je 11 992 ha.

2.2 Počet obyvatel

Počet obyvatel Otrokovicka byl k 31. 12. 2022 celkem 33918 osob.

**Tab. 1 Počet obyvatel v obcích na Otrokovicku k 31.12.2017**

OBEC	CELKEM (v absolutních číslech)	MUŽI	ŽENY
Bělov	316	154	162
Halenkovice	1 911	962	949
Komárov	329	161	168
Napajedla	7 234	3 543	3 691
Nová Dědina	427	226	201
Oldřichovice	404	207	197
Otrokovice	17932	8707	9225
Pohořelice	885	432	453
Spytihněv	1679	841	838
Tlumačov	2458	1243	1215
Žlutava	1154	582	572
Sledované obce celkem	34729	17058	17671

Zdroj: Český statistický úřad

Tab. 2 Počet obyvatel v obcích na Otrokovicku k 1.1.2022

OBEC	CELKEM (v absolutních číslech)	MUŽI	ŽENY
Bělov	315	154	161
Halenkovice	2012	1013	999
Komárov	315	153	162
Napajedla	7074	3479	3595
Nová Dědina	431	224	207
Oldřichovice	386	194	192
Otrokovice	17183	8450	8733
Pohořelice	897	441	456
Spytihněv	1666	827	839
Tlumačov	2443	1259	1184
Žlutava	1196	595	601
Sledované obce celkem	33918	16789	17129

Zdroj: Český statistický úřad

Při srovnání s údaji ČSÚ k 31.12.2010 došlo ve sledovaných obcích k poklesu počtu obyvatel o 1518 osob. Za sledované období 4 let (2018 – 2021) se jedná o změnu – 2,34 %, přičemž za předchozích sedm let byl úbytek pouze 2%. Potvrzuje se tedy nejen celkový trend poklesu počtu obyvatel v regionu, ale potvrzuje se, že tento pokles v minulých letech zrychloval. Zatímco mezi lety 2010 a 2017 ročně ubylo v regionu průměrně cca 100 obyvatel, mezi lety 2018 a 2021 to bylo cca 200 obyvatel za rok. Největší procentuální pokles obyvatel zaznamenáváme u obcí Oldřichovice -4,46%, Komárov -4,26% a Otrokovice -4,18% obyvatel. V absolutních číslech ztratily nejvíce obyvatel města Otrokovice - 749 obyvatel a Napajedla – 160 obyvatel. Naopak největší procentuální nárůst obyvatel je v obcích Halenkovice +5,29% a Žlutava +3,64% obyvatel. V Absolutních číslech nejvíce rostl počet obyvatel v obci Halenkovice + 101 obyvatel. Kladné hodnoty zaznamenáváme ještě u obcí Nová Dědina a Pohořelice. Zvyšování počtu obyvatel v některých obcích je dán především přistěhováním



nových obyvatel, úbytek naopak vystěhováním. Nárůst počtu obyvatel v menších a obtížněji dostupných obcích (Halenkovice, Žlutava, Nová Dědina) může mít zásadní vliv na potřeby kapacit terénních sociálních služeb pro seniory ve střednědobém až dlouhodobém výhledu.

Vliv na vývoj počtu obyvatel má bytová výstavba. Nejvíce dokončených bytů v období 2012 – 2021 bylo v Napajedlech (119), Otrokovcích (85) a Halenkovicích (66). V poměru k celkovému počtu bytů zaznamenaly největší růst počtu bytů obce Nová dědina (10,9%), Halenkovice (8,2%) a Pohořelice (7%), což se kladně odráží i v nárůstu počtu obyvatel v těchto obcích a snížení rozdílu mezi přistěhovalými a vystěhovalými obyvateli v ostatních obcích s významnější výstavbou.

Tab. 3 Dokončené byty v obcích 2012 – 2021

obec	rok							
	2012 - 2016	2017	2018	2019	2020	2021	2017 - 2021	2012 - 2021
Otrokovice	26	2	25	10	15	7	59	85
Bělov	5	1	1	0	2	0	4	9
Halenkovice	28	9	9	11	5	4	38	66
Komárov	2	0	0	0	0	1	1	3
Napajedla	60	3	17	8	8	23	59	119
Nová Dědina	11	1	1	4	2	3	11	22
Oldřichovice	4	0	1	0	0	0	1	5
Pohořelice	9	3	4	6	2	1	16	25
Spytihněv	10	0	5	2	1	3	11	21
Tlumačov	23	1	6	9	2	3	21	44
Žlutava	15	4	7	4	1	1	17	32
celkem	193						238	431

Zdroj: Český statistický úřad

**Tab. 4 Pohyb obyvatelstva v letech 2015 - 2017**

	Živě narození	Zemřelí	Přistěhovalí	Vystěhovalí	Balance
Otrokovicko celkem	957	1107	2318	2442	-274
Nová Dědina	20	13	38	32	13
Bělov	5	4	31	24	8
Halenkovice	49	48	170	111	60
Komárov	8	20	31	27	-8
Napajedla	204	235	447	431	-15
Oldřichovice	3	4	22	27	-6
Otrokovice	495	606	1156	1366	-321
Pohořelice	18	29	79	55	13
Spytihněv	50	47	82	106	-21
Tlumačov	71	71	170	203	-33
Žlutava	34	30	92	60	36

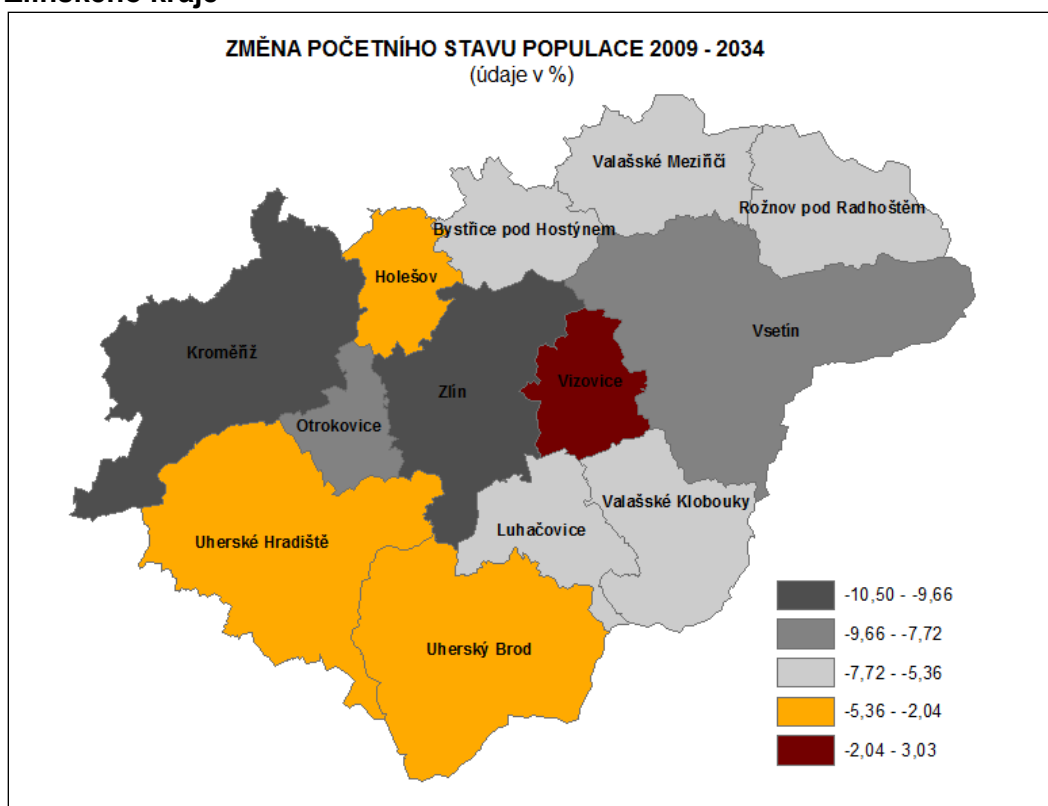
*Zdroj: Český statistický úřad***Tab. 5 Pohyb obyvatelstva v letech 2017 - 2021**

	Živě narození	Zemřelí	Přistěhovalí	Vystěhovalí	Balance
Otrokovicko	1554	2100	4061	4093	-578
Nová Dědina	34	28	42	48	0
Bělov	9	12	37	38	-4
Halenkovice	49	48	170	111	129
Komárov	13	28	44	56	-27
Napajedla	348	445	794	798	-101
Oldřichovice	16	23	37	42	-12
Otrokovice	815	1188	2117	2311	-567
Pohořelice	42	47	115	87	23
Spytihněv	73	92	173	169	-15
Tlumačov	87	143	390	326	8
Žlutava	68	46	142	107	57

Zdroj: Český statistický úřad



Obr. 2 Předpokládaná změna početního stavu populace v rámci jednotlivých ORP Zlínského kraje



Zdroj: Zlínský kraj

Predikovaná změna stavu populace mezi roky 2009 a 2034 ukazuje, že populačně ztratí všechny ORP v kraji. K největšímu poklesu populace dojde v ORP Zlín a v ORP Kroměříž, následují ORP Otrokovice a ORP Vsetín. **Podíly osob starších 80 let se během 25 let zvýší pravděpodobně nejvíce v ORP Valašské Meziříčí, ORP Otrokovice a ORP Vizovice, a to až o 130 % (ORP Otrokovice).**

Pro město Otrokovice je typické, že v 70 letech 20. století se přistěhovalo velké množství lidí, aby pracovali v gumárenském průmyslu. Počet obyvatel Otrokovic se mezi lety 1970 a 1980 zvedl z 11925 na 18082. Jedná se o generaci **několika tisíc** lidí, kteří jsou v současné době již v seniorském věku. Ve střednědobém výhledu to znamená zvýšenou potřebu péče a podpory, a tedy zvyšování kapacity sociálních služeb, terénních i pobytových, která je již několik posledních let nedostatečná. Z hlediska plánování rozvoje sociálních služeb na úrovni Zlínského kraje je nevýhodou nedostatečné vnímání potřeb obyvatel a obcí ze strany politické reprezentace, které se projevuje nedostatečným nárůstem prostředků ze státního a krajského rozpočtu na provoz sociálních služeb. Tím je omezen potřebný růst registrovaných sociálních služeb, je vytvářeno prostředí převisu poptávky, které vede ke vzniku neregistrovaných poskytovatelů služeb, zejména pro seniory a k tomu, že některé služby, které řadu let jsou registrovanými poskytovateli sociálních služeb na území kraje a nejsou zároveň zařazené do krajské sítě poskytovatelů sociálních služeb a nemají tak přístup k dotačním prostředkům ze státního rozpočtu, přenáší finanční zátěž na obce a na uživatele sociálních služeb a jejich rodiny. Zlínský kraj tak vytváří situaci, kdy registrovaní poskytovatelé sociálních služeb nemají na trhu rovné postavení. Zároveň omezování rozvoje sociálních služeb vede k tomu, že pro osoby ze specifických cílových skupin nejsou dlouhodobě k dispozici dostupné vhodné sociální služby. Přestože zákony ČR potvrzené nálezem ústavního soudu jednoznačně



přenáší odpovědnost za včasné zabezpečení dostatečných kapacit vhodných sociálních služeb, a to v řádu měsíců nikoli let, na Zlínský kraj (a všechny ostatní kraje ČR), v praxi je tomu tak, že někteří lidé v obtížné sociální situaci nemají šanci na důstojné služby odpovídající jejich potřebám. Systém, ve kterém se pracovníci subjektu, který odpovídá za síť sociálních služeb, nezabývají přímo sociální prací, nemají dostatek relevantních zkušeností s poskytováním sociálních služeb či řízením organizací, které poskytují sociální služby a klienti a jejich potřeby jsou pouze statistickými údaji, se dlouhodobě jeví jako nepraktický.

2.3 Věková struktura obyvatel

Na Otrokovicu bylo k 31.12.2010 celkem 5 404 občanů starších šedesáti pěti let, což představovalo cca 15,25 % populace žijící na území Otrokovicka. K 31.12.2017 se jedná o 7078 obyvatel starších 65 let a podíl 20,38%. K 31.12.2021 to bylo již 7566 osob starších 65 let (22,31%) a z toho je 722 osob starších 85 let (2,13%). Konkrétně v Otrokovicích k 31.12.2021 bylo 4066 osob starších 65 let, což představuje 23,66% z počtu obyvatel, z toho 399 osob starších 85 let, tedy 2,3%. Zatímco mezi lety 2004 a 2010 se jednalo o nárůst podílu o 2% (747 osob) za šest let, tak mezi lety 2010 a 2016 se jednalo o 3,87% a 1430 osob a mezi lety 2017 a 2021 již opět jen o 488 osob. Do těchto hodnot se však počítají roky 2020 a 2021, ve kterých byla cca o 30% vyšší úmrtnost oproti průměru z předchozích 10 let, pravděpodobně v souvislosti s epidemií Covid 19. Nárůst podílů osob starších 65 let v populaci nadále pokračuje. Tomu zásadně neodpovídá malý nárůst kapacit sociálních služeb pro seniory ve stejném období. Index stárí vyjadřuje, kolik je v populaci obyvatel ve věku 65 let a více na 100 dětí ve věku 0 - 14 let. Z obcí na Otrokovicu jsou dle tohoto indexu nejstarší Otrokovice (180,8), Komárov (165,8) a Napajedla (161,6). Nejmladšími obcemi jsou Halenkovice (91,4) a Žlutava (99,5). Z hlediska průměrného věku jsou nejstaršími obcemi Otrokovice (45,2), Napajedla (44,4) a Bělov (43,7), nejmladšími pak Halenkovice (40,1), Oldřichovice (41,2) a Žlutava (41,3). Z toho vyplývá, že cílová skupina seniorů se v souladu s dřívějšími predikcemi koncentruje především v Otrokovicích, kde jsou sice dostupné sociální služby, ale tyto služby, pokud se něco zásadního nezmění, čeká v následujících letech velký nápor zájemců o služby. Může za to kombinace trendu vystěhovávání lidí, protože lidé, kteří se odstěhují, mají zhoršenou možnost pečovat o své blízké v domácím prostředí. Dalším faktorem je uvedené stárnutí obyvatel, tedy zvyšování počtu osob ve skupině, která ve zvýšení míře potřebuje pomoc ze strany sociálních služeb. Třetím trendem je stagnující rozvoj kapacit registrovaných sociálních služeb, tedy v souhrnu růst na straně poptávky není v dostatečné míře následován růstem na straně nabídky služeb. Z toho vyplývá, že poroste počet osob, které nebude možné včas dostatečně zabezpečit ani v oblasti základních potřeb (hygiena, strava).



Tab. 6 Věková struktura obyvatel Otrokovicka k datu 31.12.2016

obec	0 - 14	15 - 65	65 +	průměrný věk	index stáří (65+/100 osob ve věku 0-14 let)
Bělov	49	201	66	42,1	134,7
Halenkovice	332	1 244	335	40,7	100,9
Komárov	40	226	63	44,4	157,5
Napajedla	1 037	4 709	1 488	43,5	143,5
Nová Dědina	75	270	82	41	109,3
Oldřichovice	56	285	63	41,2	112,5
Otrokovice	2 491	11 586	3 855	44,1	154,8
Pohořelice	125	589	171	42,1	136,8
Spytihněv	258	1 122	299	42,2	115,9
Tlumačov	371	1 617	470	42,4	126,7
Žlutava	193	775	186	40,7	96,4
celkem	5 027	22 624	7 078		

Zdroj: Český statistický úřad

Tab. 7 Věková struktura obyvatel Otrokovicka k datu 31.12.2021

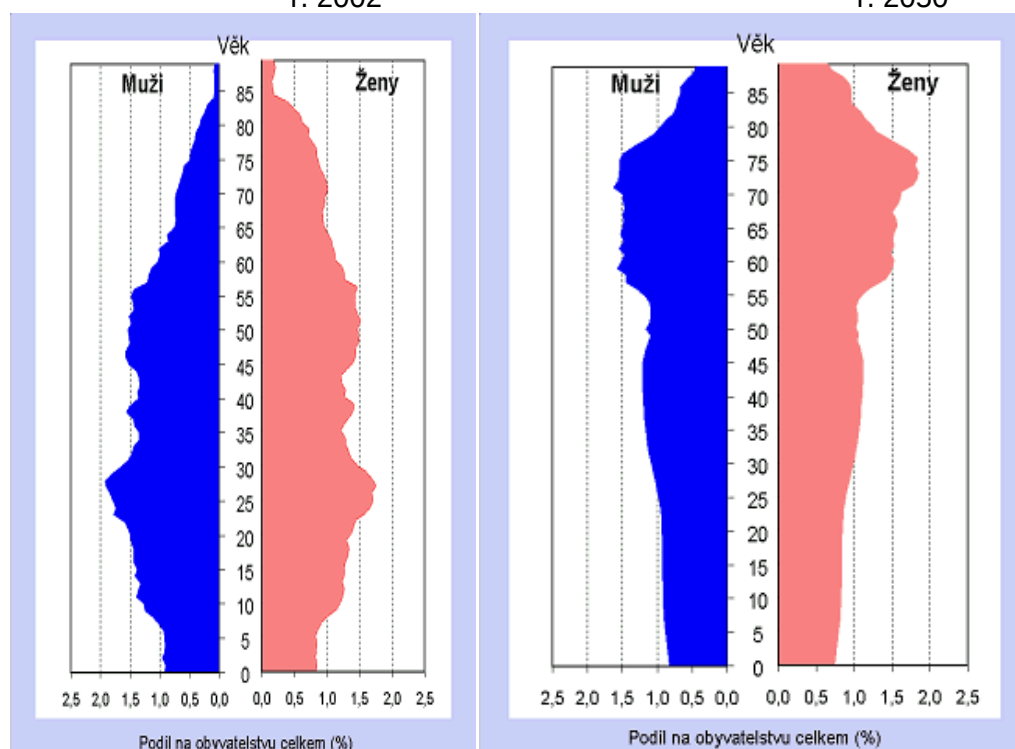
	Počet obyvatel			Průměrný věk	Index stáří (v %)
	věková skupina			celkem	celkem
	0 - 14	15 - 64	65 a více		
Bělov	42	206	67	43,7	159,5
Halenkovice	384	1 277	351	40,1	91,4
Komárov	38	214	63	45	165,8
Napajedla	1 021	4 403	1 650	44,4	161,6
Nová Dědina	84	254	93	41,6	110,7
Oldřichovice	54	269	63	41,2	116,7
Otrokovice	2 249	10 868	4 066	45,2	180,8
Pohořelice	145	563	189	42,7	130,3
Spytihněv	235	1 101	330	43,1	140,4
Tlumačov	347	1 615	481	43,2	138,6
Žlutava	214	769	213	41,3	99,5

Zdroj: Český statistický úřad



2.4 Předpokládaný vývoj věkového složení

Graf 1 Předpokládaný vývoj věkového složení obyvatelstva ve Zlínském kraji
r. 2002 r. 2050



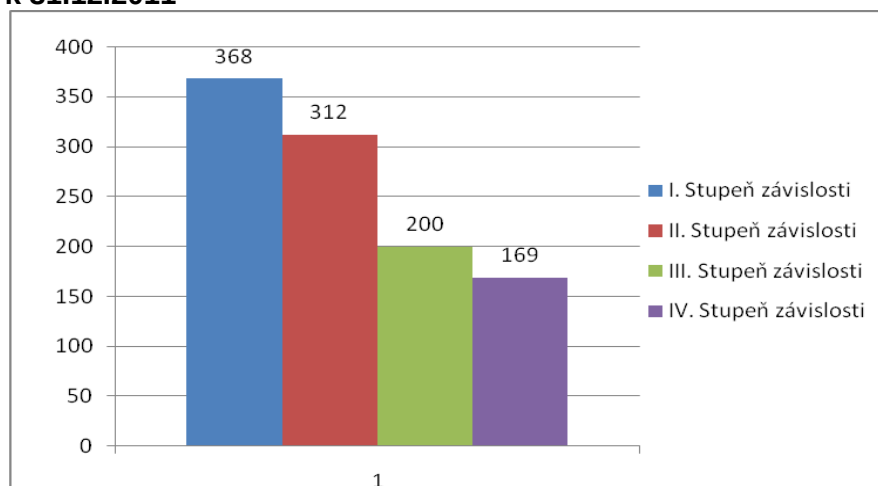
Zdroj: Český statistický úřad, 2005. Zpracoval: AUGUR Consulting s.r.o.

V předchozím grafu je znázorněn předpokládaný vývoj věkového složení obyvatelstva ve Zlínském kraji. Graf srovnává stav v roce 2002 a předpokládaný vývoj do roku 2050. V Otrokovicích je pak nutno počítat se skokovým nárůstem počtu obyvatel seniorského věku, neboť v Otrokovicích žije velké množství obyvatel, kteří se přistěhovali v 70. letech 20. století za prací v souvislosti s otevřením pneumatikárny a stavbou sídliště. Jestliže je v současné době v regionu 7566 osob starších 65 let, což představuje 22,31 % obyvatel, pak v roce 2050 by jich mělo být dle prognózy znázorněné v následujícím grafu 34,9 %, což by v současné době představovalo cca 11837 osob (bez započítání očekávaného poklesu obyvatel). Je tedy potřeba počítat s tím, že bude nutné zvyšovat kapacity pobytových, ambulantních i terénních služeb pro seniory. Předpokládá se, že se lidé budou dožívat vyššího věku zejména v návaznosti na dobrou lékařskou péči a zdravější životní styl. Neznamená to však, že budou dožívat ve zdraví a schopni bezproblémové sebeobsluhy.



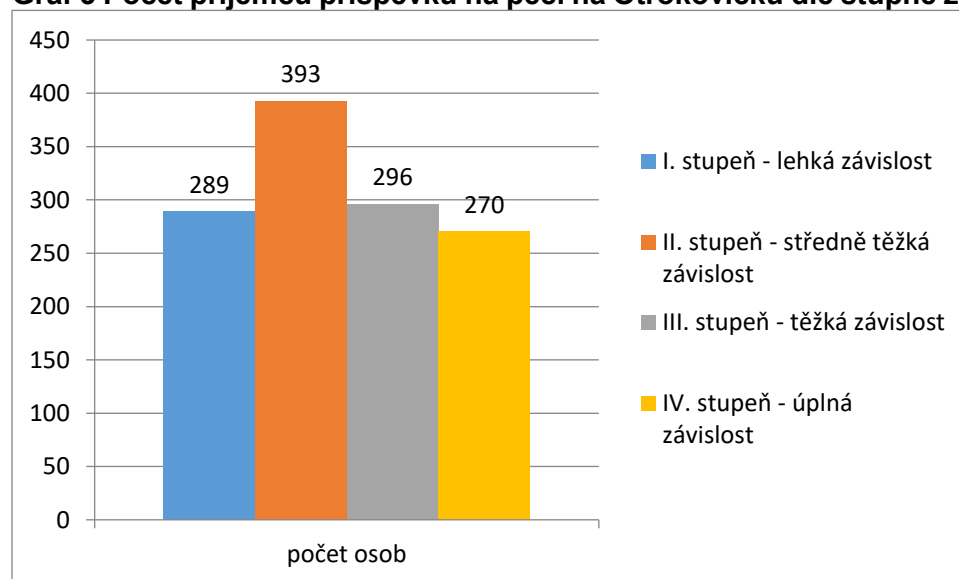
2.5 Počet osob s příspěvkem na péči

Graf 2 Počet příjemců příspěvku na péči na Otrokovicku dle stupně závislosti k 31.12.2011



Zdroj: Úřad práce České republiky

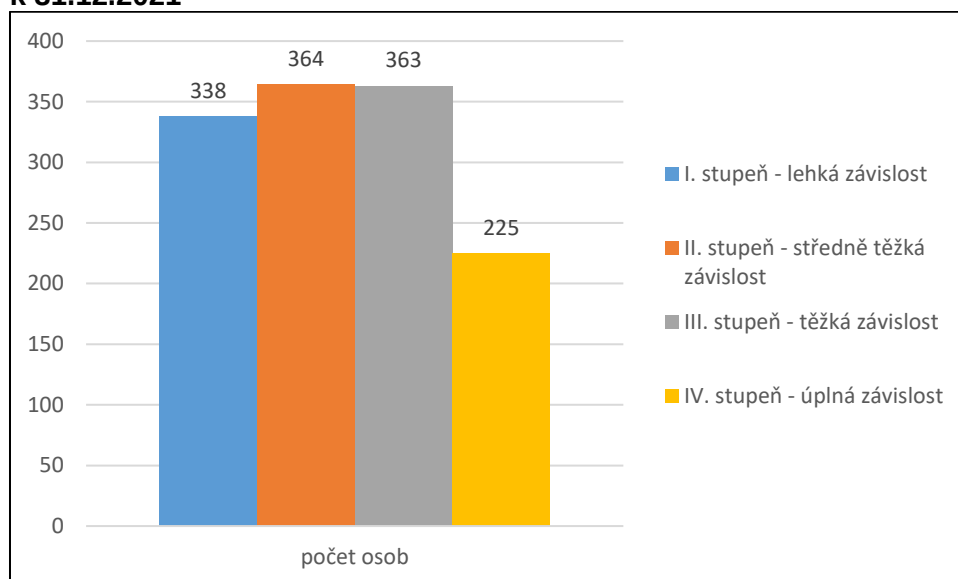
Graf 3 Počet příjemců příspěvku na péči na Otrokovicku dle stupně závislosti k 1.6.2018



Zdroj: Úřad práce České republiky



Graf 4 Počet příjemců příspěvku na péči v ORP Otrokovice dle stupně závislosti k 31.12.2021



Zdroj: Úřad práce České republiky

Tab. 8 Počet osob se zdravotním postižením v ORP Otrokovice dle stupně závislosti k 1.6.2018

Stupeň závislosti	počet osob	dospělí 18+	děti 1 - 18
I. stupeň - lehká závislost	289	251	38
II. stupeň - středně těžká závislost	393	367	26
III. stupeň - těžká závislost	296	282	14
IV. stupeň - úplná závislost	270	270	

Zdroj: Úřad práce České republiky

Tab. 9 Počet osob se zdravotním postižením v ORP Otrokovice dle stupně závislosti k 31.12.2021

Stupeň závislosti	počet osob	dospělí 18+	děti 1 - 17
I. stupeň - lehká závislost	338	297	41
II. stupeň - středně těžká závislost	364	345	19
III. stupeň - těžká závislost	363	346	17
IV. stupeň - úplná závislost	225	205	20

Zdroj: MPSV

Oproti roku 2018 se dle údajů z konce roku 2021 zvýšil počet osob s přiznaným příspěvkem na péči. Nárůst byl zaznamenán v kategorii I. Stupeň závislosti a III. stupeň závislosti. Vzhledem k tomu, že již proběhla vlna zázračných uzdravení od zeleného stolu, kdy posudkoví lékaři snižovali stupeň závislosti osobám se zdravotním postižením, aniž by je viděli a aniž by se jejich zdravotní stav reálně zlepšil, může tento trend znamenat, že se zvyšuje celkový počet osob s nově přiznaným příspěvkem na péči a zároveň se zhoršuje zdravotní stav stávajících příjemců příspěvku. Z hlediska nastavování kapacit sociálních služeb to bude znamenat



potřebu navyšovat kapacity služeb, které mohou poskytovat vyšší míru podpory a péče, například chráněné bydlení pro osoby s různým typem postižení a pobytové služby pro seniory a osoby s demencí, ruku v ruce s jejich humanizací a snižováním ústavnosti. Přibližně 7,5% osob se zdravotním postižením jsou osoby ve věku do 18 let, což je přibližně o 0,5% méně než v roce 2018. V roce 2011 se jednalo jen o 6%. Jestliže se zároveň zvyšuje celkový počet osob s přiznaným příspěvkem na péči a podíl osob s PnP do 18 let je prakticky stejný, je zjevné, že to musí mít odraz nejen v oblasti sociálních služeb, ale také vzdělávání a volnočasových aktivit. V oblasti sociálních služeb by tento trend měl mít odraz v postupném navyšování kapacit poskytovatelů rané péče. V oblasti vzdělávání to znamená naprostou nezbytnost zachování kapacit speciálního školství, které v ORP Otrokovice představuje ZŠ Otrokovice, Komenského a MŠ Klubíčko Tlumačov a zavedení takových opatření v dalších MŠ a ZŠ, která umožní vzdělávat děti a žáky se specifickými potřebami, aniž by to mělo negativní dopady na děti a žáky, na jejich rodiny, pedagogy a další pracovníky ve školství. V oblasti zájmového vzdělávání pro CS dětí se zdravotním handicapem je aktivní například Ranč Tlumačov se svým jezdeckým kroužkem.

2.6 Počet osob z dalších cílových skupin KPSS

V Otrokovicích bylo k 31.12.2021 celkem 15 osob bez domova přímo na ulici či v provizorním přístřeší. V roce 2021 využilo služeb AD Nový domov Otrokovice 31 osob (rodin a jednotlivců) a AD Samaritán 73 osob a noclehárnu 40 osob. Terénní program Samaritán pracoval se 162 osobami, a to jak v Otrokovicích, tak ve Zlíně. Celkem 7279 osob ze Zlínska a Otrokovicka využilo za uplynulý rok služeb Dluhového poradenství Samaritán. Přibližně 50 osob v Otrokovicích užívá drogy nitrožilně, s drogami experimentuje přibližně dalších 100 osob, zejména mladých. Během roku 2021 pracoval kurátor se 75 osobami, které jsou ve výkonu trestu odnětí svobody. Počet případů oddělení sociálně právní ochrany, odboru sociálního, Městského úřadu Otrokovice činil k 31.12.2021 celkem 576 aktuálních otevřených spisů. Sociálně aktivizační služba v podobě Terénní služby rodinám s dětmi Charity Otrokovice byla za rok 2021 poskytnuta 58 rodinám. Počet osob v exekuci byl na Otrokovicku k 31.12.2021 celkem 1575. Oproti předchozím letům je počet osob v exekuci nižší, mírně však narostl počet exekucí na jednu osobu, a to o 0,5 exekuce.

Tab 10. Počet obyvatel v exekuci k 31.7.2017 a 2021

obec	počet osob v exekuci 2017	počet osob v exekuci 2021
Bělov	8	4
Halenkovice	85	52
Komárov	10	19
Napajedla	376	252
Nová Dědina	17	10
Oldřichovice	28	20
Otrokovice	1166	989
Pohořelice	41	31
Spytihněv	82	60
Tlumačov	158	111
Žlutava	21	27
Sledované obce celkem	1992	1575

Zdroj: Otevřená společnost o.p.s.



2.7 Počet uprchlíků s uděleným pobytovým oprávněním

Novým fenoménem, který přinesl válečný konflikt na území Ukrajiny, je zvýšený počet uprchlíků, kteří ovlivňují situaci v regionu. Zlínský kraj je uprchlickou vlnou relativně málo zasažený, většina uprchlíků pouze prochází krajem dál na západ. Je to na jednu stranu dobrá zpráva, protože počet uprchlíků nezavdává příčinu k nějakému negativnímu společenskému tlaku. Na druhou stranu to vypovídá o tom, že Zlínský kraj není moc atraktivní pro uprchlíky z válkou zasažené země.

Velká část uprchlíků z Ukrajiny získala v roce 2022 podporu sociálních pracovníků obcí i poskytovatelů v rámci zajišťování ubytování, potravinové pomoci, vybavení potřebného pro zabydlení zajištění vzdělávání, zaměstnávání apod. Obce na vlastní náklady upravovaly prostory pro přechodné i trvalejší ubytování, které doposud lidem z Ukrajiny, obvykle maminkám s dětmi, poskytuje. Pobyt uprchlíků z Ukrajiny se promítá i do oblasti školství a zdravotnictví.

Počty osob s uděleným pobytovým oprávněním nemusí znamenat, že se tyto osoby budou v dané obci skutečně zdržovat.

Tab. 11. Počet osob s uděleným pobytovým oprávněním k 8.11.2022

obec	počet přihlášených
Bělov	5
Halenkovice	6
Komárov	0
Napajedla	183
Oldřichovice	3
Otrokovice	659
Pohořelice	6
Spytihněv	15
Tlumačov	72
Žlutava	3
celkem	952



2.8 Údaje týkající se zaměstnanosti

Tab. 12. Nezaměstnanost v obcích na Otrokovicku k 31.12.2021

	Počet uchazečů o zaměstnání v evidenci úřadu práce	Počet uchazečů o zaměstnání v evidenci úřadu práce		Podíl nezaměstnaných osob (v %)	Podíl nezaměstnaných osob (v %)	
	celkem	pohlaví		celkem	pohlaví	
		muži	ženy		muži	ženy
Bělov (okres Zlín)	1	1	-	0,5	0,9	-
Halenkovice (okres Zlín)	27	12	15	1,9	1,7	2,1
Komárov (okres Zlín)	6	1	5	2,8	0,9	4,9
Napajedla (okres Zlín)	75	32	43	1,5	1,2	1,8
Nová Dědina (okres Kroměříž)	5	1	4	2	0,7	3,4
Oldřichovice (okres Zlín)	4	3	1	1,5	2,1	0,8
Otrokovice (okres Zlín)	265	117	148	2,2	1,8	2,6
Pohořelice (okres Zlín)	13	5	8	2,1	1,3	3
Spytihněv (okres Zlín)	22	9	13	1,5	0,9	2,3
Tlumačov (okres Zlín)	25	7	18	1,2	0,6	1,9
Žlutava (okres Zlín)	18	6	12	2,3	1,5	3,3
celkem	461	194	267			

Zdroj: ČSÚ

K 31.12.2021 bylo na Otrokovicku 461 dosažitelných uchazečů o zaměstnání. Z celkového počtu dosažitelných nezaměstnaných v okrese Zlín je 536 osob se zdravotním postižením, což představuje 18,45 % z celkového počtu nezaměstnaných. Celkový počet uchazečů o zaměstnání z řad OZP a také jejich podíl na celkovém počtu uchazečů o zaměstnání se oproti roku 2018 mírně (cca o 2%) snížil. I tak se vzhledem k podílu OZP na celkové populaci a faktu, že zdaleka ne všechny OZP se ucházejí o zaměstnání, jeví, že je obtížné propojit konkrétního člověka se zdravotním postižením s konkrétním nabízeným pracovním místem. To vyvolává potřebu nalezení inovativních řešení v této oblasti a zejména posilování pestrosti nabídky pracovních pozic, které budou lépe vyhovovat možnostem a dovednostem lidí se zdravotním znevýhodněním. Vysoký počet nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zůstává trvalým jevem i v době relativně nízké míry nezaměstnanosti v regionu.



2.9 7S Analýza procesu Komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku

Proces komunitního plánování má zásadní význam pro nastavení nejlepší možné sítě sociálních služeb. Jeho výsledkem je odborná a politická shoda na tom, jaké bude prostředí a podmínky pro poskytovatele sociálních a návazných služeb a jaké tedy budou sociální a návazné služby jako takové. Jedná se o dlouhodobý proces založený na cyklickém opakování fáze analytické a strategické, ve kterém jsou jednotlivá naplánovaná opatření opakovaně posuzována a jsou tak prověřena časem. Fáze realizační probíhá prakticky nepřetržitě, protože rozvoj služeb musí být nepřetržitý, stejně jako je nepřetržitá změna potřeb ze strany uživatelů – občanů otrokovického regionu. Proto s realizací některých důležitých aktivit není možné otálet, než bude plán schválen.

K vytvoření 7S analýzy přistupujeme v návaznosti na potřebu přehledně popsat proces KPSS. Je to cesta k nalezení nového náhledu na komunitní plánování a příležitost pro nastavení změn v jeho realizaci. Předpokladem je, že stejně jako jiné procesy, musí mít KPSS v souladu určité prvky. Analýza se skládá ze 7 elementů, které jsou rozděleny na "tvrdé" a "měkké". Tvrdé elementy jsou strategie (strategie), structure (struktura) a systems (procesy). Měkké jsou pak shared values (sdílené hodnoty), skills (kompetence), style (řízení a kultura), staff (zaměstnanci).

Obrázek 3 Schéma struktury 7S





2.9.1 Tvrdé elementy 7S

Strategie

Vize KPSS na Otrokovicku:

Obyvatelé všech obcí na Otrokovicku mají zabezpečeny kvalitní sociální a návazné služby v souladu se svými potřebami. Služby zajišťují těmto osobám potřebnou podporu a péči, pocit jistoty, bezpečí a integraci do společenského prostředí. Dále zajišťují podporu a pomoc osobám pečujícím o osoby blízké (neformálním pečovatelům).

Cílové skupiny pak mají definována svá hesla a dílčí vize, které vystihují nejdůležitější hodnoty, nebo jakýsi základ strategických cílů práce s danou cílovou skupinou. Jsou odpovědí na obecnou otázku, „proč realizujeme sociální služby a jak by měla podpora a péče vypadat“. Vize a motto jsou definovány také pro společné a systémové priority.

Cílová skupina Senioři

Motto: Důstojné stáří

Vize: Občanům na Otrokovicku, bez ohledu na sociální status, jsou poskytovány sociální služby a služby související v příjemném a bezbariérovém prostředí. Kvalifikovaný a kompetentní personál a vstřícní členové rodiny se vzájemným respektem, úctou a úsměvem pečují a provázejí uživatele životem.

Cílová skupina Osoby se zdravotním postižením

Motto: Normální život

Spolupracující síť kvalitních sociálních služeb a služeb souvisejících plně pokrývá potřeby obyvatel regionu. Každému potřebnému se dostane rychlé a účinné péče a podpory od kompetentních pracovníků.

Cílová skupina Rodiny s dětmi

Motto: Děti v rodině

Klient řeší svoji situaci včas, efektivně a v atmosféře vzájemného respektu spolupracuje se sociálním pracovníkem, zvyšuje své kompetence a samostatnost, bez vzniku závislosti na službě. Primárním zájmem všech aktérů sítě je výchova dětí v rodinném prostředí.

Cílová skupina osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

Motto: Snižujeme rizika

Na Otrokovicku je prostupná, nízkoprahová, bezbariérová, spolupracující a ucelená síť pomoci pro osoby ohrožené sociálně patologickými jevy. Široké veřejnosti se dostávají komplexní informace o problematice cílových skupin.

Služby pro osoby se závislostí řešíme v souladu s národní protidrogovou strategií.

Společné a systémové priority

Motto: Zvyšujeme kvalitu

Vize: Spolupráce aktérů sítě vede ke změnám fungování sociálních a souvisejících služeb, které mají pozitivní dopad na uživatele a jejich rodiny.



Činnosti KPSS mají tyto obecné cíle:

1. Podpora rozhodování orgánů územně samosprávných celků definováním odborné a politické shody v oblasti sociálních a navazujících služeb pro osoby z cílových skupin senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi a osoby ohrožené sociálně patologickými jevy.
2. Zajištění trvalé spolupráce a výměny informací mezi všemi aktéry sociálních a návazných služeb v území.
3. Zajištění systému participace obcí na Otrokovicku na financování sociálních služeb.
4. Spolupráce se Zlínským krajem na definování priorit sítě sociálních služeb a tvorbě střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji.
5. Vyhledávání a sdílení inovací v oblasti sociálních služeb a jejich koordinace na lokální úrovni.
6. Realizace konkrétních aktivit zaměřených na podporu cílové skupiny procesu KPSS.
7. Osvětové působení na veřejnost v tématech, která souvisí s poskytováním sociálních služeb a s jednotlivými cílovými skupinami sociálních služeb.

Struktura

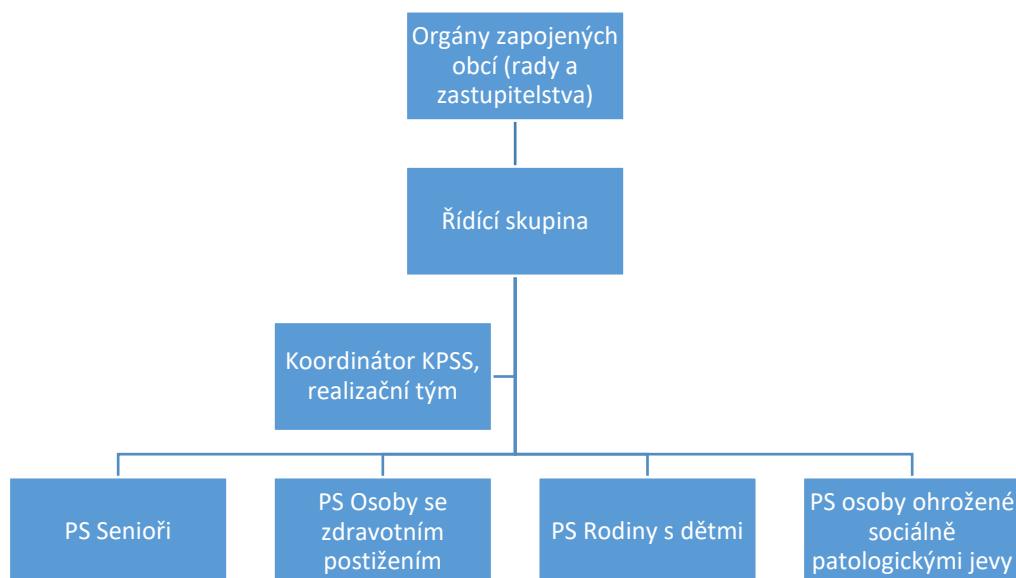
Do procesu KPSS se aktivně zapojují jednotlivci i organizace, kteří se chtějí podílet na rozvoji sítě služeb pro osoby z cílových skupin na území ORP Otrokovice. Tyto osoby a organizace jsou souhrnně nazývány aktéři KPSS. Mezi aktivně se zapojující aktéry KPSS patří zejména poskytovatelé sociálních služeb, organizace zabezpečující zájmové a neformální vzdělávání, zaměstnanci veřejné správy, politici, neformální pečovatelé z řad rodin a především stávající či potenciální klienti sociálních služeb z řad cílových skupin, tedy uživatelé.

KPSS je řízeno realizačním týmem, který je součástí sociálního odboru města Otrokovice. Udržení pozice koordinátora KPSS je velmi důležitou podmínkou udržitelnosti aktivit KPSS, včetně monitoringu. Předpokládá se, že vytvoření dokumentu KPSS povede k tomu, že jednotlivé kroky k vytvoření a zajištění sítě sociálních služeb budou zapojenými aktéry realizovány, a že tento proces bude řízený.

Proces KPSS je členěný dle jednotlivých prioritních oblastí do pracovních skupin, ve kterých se odehrává největší část práce při tvorbě komunitního plánu, do které se zapojují výše uvedení aktéři. Nejvyšším orgánem KPSS je řídicí skupina, která sdružuje vedoucí představitele poskytovatelů služeb, aktivní uživatele, zástupce dalších institucí působících v území a zástupce všech obcí Otrokovicka.



Obrázek 4 Schéma struktury KPSS na Otrokovicu



Systémy

Proces KPSS, který je realizován za účelem vytvoření dokumentu KPSS a dosažení odborné a politické shody na síti sociálních služeb, je řízen koordinátorem či realizačním týmem odboru sociálního města Otrokovice. Z toho titulu je pro administraci a finanční řízení procesu nezbytné využívání dvou systémů, a to systému pro administraci projektů MS2014+ v obdobích, kdy je proces KPSS realizován jako projekt s podporou Evropského sociálního fondu, a informačního systému VERA, který je využíván městem Otrokovice, a pro realizaci procesu je důležitý zejména v návaznosti na finanční řízení a účetnictví. Pro komunikaci s osobami zapojenými do KPSS je využívána běžná e-mailová rozesílka prostřednictvím aplikace (MS Outlook nebo jiných aplikací).

Ve fázi výběru rozvojových záměrů pro krajskou síť sociálních služeb je využívána aplikace Zlínského kraje KISSOS. Výstupy z této aplikace jsou částečně přístupné některým členům realizačního týmu a částečně využitelné pro proces plánování na lokální úrovni. Informace o procesu plánování sociálních služeb jsou zveřejňovány na webu města Otrokovice.



2.9.2 Měkké elementy 7S

Měkké elementy jsou poměrně obtížně definovatelné vzhledem ke své nestálosti a proměnlivosti. Je možno je popsat následujícím způsobem.

Hodnoty

KPSS je postaveno na principech partnerství, které vychází z principů komunitního plánování (komunitně řízeného plánování). Vzhledem k tomu, že definice principů KPSS probíhala v několika fázích a prováděli ji různí odborníci z různých organizací, je možno využít poněkud odlišný seznam principů, než je ten historicky daný v úvodu tohoto dokumentu.

Princip spolupráce

V rámci KPSS spolu plánují a spolupracují minimálně tři strany: zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé. Cílem je adekvátním způsobem zapojit všechny dostupné aktéry, kteří mohou pozitivně ovlivnit reálný dopad KPSS do života uživatelů a jejich rodin.

- Zadavateli jsou míněny především obce regionu ORP Otrokovice.
- Poskytovateli služeb jsou organizace poskytovatelů sociálních služeb, organizace sektoru vzdělávání, zdravotnictví, zaměstnanosti, sociálních dávek a další odborníci.
- Za uživatele jsou považovány osoby z jednotlivých cílových skupin a jejich rodiny.

Princip zapojení dotčené veřejnosti do plánovacích procesů

V praxi rozlišíme při zapojování dotčené veřejnosti a při výměně informací s ní čtyři stupně spolupráce s veřejností:

- zajištění přístupu veřejnosti k informacím,
- aktivní informování občanů,
- konzultace s občany (oboustranná komunikace za účelem sběru připomínek, zjištění postoje veřejnosti k dokumentu),
- spoluúčast veřejnosti na plánování.

Je důležité upozornit, že jednotlivé části se vzájemně doplňují a vytvářejí provázaný systém. Při zapojování spolupracujících subjektů a další veřejnosti do aktivit KPSS mají své místo všechny tyto části.

Princip dohody

Výsledný dokument a další výstupy KPSS jsou svého druhu dohody, ve kterých se (přínejmenším) tři strany (viz princip spolupráce) navzájem shodnou na prioritách v oblasti sociálních a souvisejících služeb v ORP Otrokovice. Svobodný a informovaný souhlas musí být výsledkem svobodné rozpravy a demokratické spolupráce. Dohoda musí být nejen o záměrech, ale také o způsobu a postupu realizace odsouhlasených aktivit.

Princip otevřenosti

Jedním ze základních předpokladů k efektivnímu propojování procesů oblasti sociálních služeb je jejich otevřenost. KPSS musí respektovat zásady rovných příležitostí a možnosti aktivní participace všech dotčených zájmových skupin. Otevřenost KPSS by měla přispívat k budování důvěry a rozvoji spolupráce mezi partnery, uznání výstupů dílčích aktivit a podpoře přenositelnosti příkladů dobré praxe mezi partnery navzájem. Dodržování principu otevřenosti znamená, že každému dalšímu zájemci o zapojení se do práce KPSS je to umožněno.



Princip SMART cílů

Cílem KPSS je především stanovovat priority v oblasti sociálních služeb pro uživatele a jejich rodiny a vytvářet podmínky pro jejich realizaci. Realizace musí být proveditelná, a proto by měla být sestavena jako soubor cílů, které jsou SMART: S – specifické, tj. s popisem konkrétních opatření a kroků, M – měřitelné, tj. s uvedenými indikátory, které jsou měřitelné, doložitelné a vypovídající, A – akceptované, tj. projednané v partnerství, odsouhlasené s jasně vymezenými kompetencemi i povinnostmi, R – realistické či reálné, tj. musí odrážet skutečné potřeby, plán musí být proveditelný a zdroje dostupné, T – termínované, tj. návrhy cílů a opatření mají svůj jasný termín.

Princip udržitelnosti

Proces KPSS není jednorázovou aktivitou, ale měl by sloužit k nastavení a rozvoji dlouhodobých procesů spolupráce aktérů v oblasti sociálních a návazných služeb na místní úrovni. Plánování je opakující se proces, ve kterém je nutné sledovat průběh realizace, vyhodnocovat dosahování cílů a přijímat nová opatření a plány, které povedou k nápravě či dalšímu zlepšení a rozvoji.

Princip partnerství

Partnerství je vztah mezi dvěma nebo více subjekty, který spočívá ve spolupráci těchto subjektů při přípravě a následné realizaci plánu. Obsahem spolupráce partnerů je společná tvorba, koordinace, organizace, řízení, monitorování a vyhodnocování plánu. Partnerství je založeno na sdílené odpovědnosti a na demokratických principech rozhodování při tvorbě a řízení plánu. Podíl partnerů na společném plánu nemusí být stejný. Účast musí být opodstatněná a nezastupitelná. Jejich přínos pro tvorbu či realizaci plánu musí spočívat v zajištění aktivit, bez jejichž realizace by nebylo dosaženo cílů a zároveň je nemůže zajistit sám vlastními zdroji a silami jediný subjekt.

Schopnosti

Odborné kompetence komunitního plánování jsou dány kompetencí zapojených členů realizačního týmu a odborníků zapojených do partnerské spolupráce. Důležitým prvkem, který je součástí procesu KPSS, je posilování vlastních znalostí a dovedností.

Pro fungování KPSS je nezbytné zapojení osob, které mají potřebné znalosti v oblasti sociálních služeb, strategického plánování a síťování. Z hlediska zapojení odborníků je důležitým prvkem zapojení uživatelů sociálních služeb, kteří jsou vždy největšími odborníky na potřeby osob z cílových skupin.

Styl a kultura řízení

KPSS je postaveno na principu partnerské spolupráce. Počet aktérů, kteří jsou přímo zapojováni, je relativně omezený. Z velké části se však jedná o osoby, které jsou velmi pracovně vytížené. Tomu je třeba přizpůsobit způsob řízení projektu. Zásadním rysem stylu řízení je dlouhodobé plánování termínů setkání a dalších aktivit. To umožní účast maximálnímu počtu aktérů KPSS. Nástrojem je nastavení a sdílení harmonogramu setkávání. I přes předem řádně připravený a hodnotný program, je styl vedení pracovních setkání méně formální, protože je vhodné, aby osoby zapojené do KPSS pracovaly kreativně, ve svobodném prostředí. Méně formální atmosféra napomáhá s procesem síťování a zároveň tlumí případné neshody a možné konflikty. Průběh setkání je stejně důležitý jako výsledek jednání. Není dlouhodobě udržitelné zlepšovat proces a síť služeb bez možnosti dostatečně prodiskutovat alternativy a nacházet nová řešení. Proto se každé setkání pracovní skupiny KPSS skládá z části, která má naplánovaný program a z části, která je postavena na diskusi a sdílení zapojených aktérů. Podle aktuální potřeby je poměr rozsahu připravené a volně diskusní části různý.



Skupina - aktéři

KPSS je proces, který se opírá o vzájemně obohacující spolupráci. Je postaven na dobrovolnické práci, případně s využitím externích lidských zdrojů. Lze tedy konstatovat, že KPSS je projekt realizovaný partnerským uskupením postaveným na demokratických principech. Aktéry KPSS jsou:

- Politici – mají roli zřizovatelů služeb a zadavatelů sociálních služeb, mají významný vliv na financování naplánovaných projektů a činností.
- Zaměstnanci poskytovatelů sociálních služeb - vedoucí pracovníci, sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách – mohou plánovat kapacity na zajištění nových služeb, projektů nebo dílčích aktivit. Podílí se na analýzách, plánování i na realizační fázi.
- Pracovníci městských a obecních úřadů – zajišťují servisní činnost pro vytváření sítě sociálních služeb a zajišťují podklady pro politické vedení zapojených obcí. Sociální pracovníci městského úřadu realizují činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob, které jsou ohrožené sociálním vyloučením anebo se v tomto stavu již nachází, mapují potřeby, které nejsou službami zajištěny, předávají podněty a zkušenosti z terénu spolu s uživateli SSL. Další pracovníci obcí se starají o spravedlivý systém financování a koordinaci procesu KPSS.
- Obce také v řadě případů zabezpečují výkon opatrovnictví osob jakožto tzv. veřejný opatrovník, takže zastupují několik desítek uživatelů a hájí jejich zájmy.
- Rodinní příslušníci osob z cílových skupin – mají zásadní vliv na prostředí, ve kterém uživatel žije. V rámci KPSS jsou jednou z cílových skupin, protože jako neformální pečovatelé jsou také ohrožení sociálním vyloučením.
- Uživatelé – v procesu KPSS jsou v roli osob z cílové skupiny a zároveň jsou zapojení přímo do činnosti pracovních skupin a řídicí skupiny. Podílí se na plánování aktivit i na jejich obsahu. Jejich zapojení přispívá k legitimizaci výsledného koncepčního dokumentu. V případě, že není možné uživatele přímo zapojit do jednání, je třeba nalézt způsob, jak zjistit jejich potřeby (např. výstupy z individuálního plánování) a jak jejich zájmy v procesu KPSS relevantně hájit.



3 SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU A JEJICH FINANCOVÁNÍ

3.1 Síť poskytovatelů sociálních služeb na Otrokovicu

Sociální služby v řešeném regionu jsou soustředěny do 4 obcí (Napajedla, Otrokovice, Spytihněv, Tlumačov), do ostatních obcí zajišťují terénní služby nebo jejich obyvatelé dojíždí za službami. Z toho nejvíce sociálních služeb je poskytováno v Otrokovicích (viz tabulka č. 13. Přehled sociálních služeb na Otrokovicu).

Z hlediska zajištění potřeb obyvatel obcí na Otrokovicu je významná blízkost krajského města Zlína a také okresních měst Kroměříž a Uherské Hradiště. V těchto městech působí významné množství poskytovatelů sociálních služeb s nadregionální či celokrajskou působností. Města a obce na Otrokovicu se tak finančně podílejí také na provozu těchto služeb, a to v takovém rozsahu, který odpovídá množství poskytnutých služeb občanům jednotlivých obcí a doporučenému podílu územně samosprávných celků, který v rámci systému vyrovnávací platby definoval Zlínský kraj.

Z hlediska zajištění konkrétních služeb pro osoby z cílových skupin je odpovědnou institucí Zlínský kraj. Vyplývá to z nálezu Ústavního soudu ČR (sp. zn./č. j.: I. ÚS 2637/17-1). Čl. IV. Odst. 74: „Ústavní soud shrnuje, že osoby se zdravotním postižením nacházející se v nepříznivé sociální situaci mají veřejné subjektivní právo na dostupnost vhodných služeb sociální péče. Toto právo vyplývá z § 38 zákona o sociálních službách, kterým je na zákonné úrovni prováděno několik základních práv osob se zdravotním postižením: právo na zdraví (čl. 31 Listiny základních práv a svobod), právo na přiměřenou životní úroveň (čl. 11 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech) a právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti (čl. 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením). Jedná se o sociální právo obecnější povahy, jemuž odpovídá povinnost veřejné moci zajistit dostupnost vhodných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením nacházející se v nepříznivé sociální situaci. Tato povinnost je v § 95 písm. g) zákona o sociálních službách stanovena krajům, které jsou tedy povinny zabezpečit, aby osobám v nepříznivé sociální situaci na jejich území byly k dispozici potřebné sociální služby, včetně služeb sociální péče. Nejde přitom o to, aby dotčené osoby měly přístup k sociální péči v konkrétní podobě přesně podle svých ideálních představ, například u konkrétního poskytovatele sociálních služeb; jde o to, aby existovaly a dotčeným osobám byly dostupné takové služby, které jsou adekvátní jejich stavu a situaci a mohou jim pomoci vést důstojný a co nejnezávislejší život, při zachování maxima osobní autonomie, bez sociálního vyloučení a při maximálním sociálním začlenění.“

V odstavci 51 výše uvedeného nálezu se uvádí: „Potřeba sociálních služeb se samozřejmě v čase proměňuje a krajům (veřejné moci) musí být dána možnost na takové proměny reagovat a přizpůsobit se jim. V popsanych situacích proto nastupuje naléhavá povinnost kraje činit v reakci na novou situaci včasná přiměřená a cílená opatření směřující k zajištění dostupnosti odpovídajících sociálních služeb (tedy k vytvoření nabídky potřebných služeb), a to v přiměřeném časovém horizontu. Porušením této povinnosti by bylo, kdyby kraj v dané situaci zůstal dlouhodobě nečinný, například po dlouhé měsíce či léta by nepřijal žádné přiměřené a cílené kroky. Právě uvedené se přitom rovněž - ba tím silněji - uplatňuje i v situacích, kdy se objeví naléhavá potřeba osoby s těžším zdravotním postižením vyžadujícím náročnou péči; tyto osoby totiž patří mezi obzvláště zranitelné. Kraj nemůže zůstat netečným a rezignovat na svou povinnost jednat za účelem zajištění dostupnosti potřebné vhodné sociální péče pro osoby, které ji potřebují, ani v situaci, kdy o zmíněné osoby s těžším a náročným zdravotním postižením zprvu osobně pečují a je podporují převážně jejich rodinní příslušníci, avšak



později rodina péči o tyto osoby z různých důvodů přestane zvládat. Obzvláště v takovém případě veřejná moc, včetně krajů, nesmí dotčené rodiny - jejich příslušníky se zdravotním postižením i ty bez něj - takříkajíc "nechat na holičkách".“

Otrokovicko prostřednictvím procesu KPSS na Otrokovicu spolupracuje se Zlínským krajem na rozšiřování a provozování sítě sociálních a navazujících služeb, které zabezpečují potřeby obyvatel regionu. Přesto se nedaří síť služeb, a to zejména síť s nadregionální působností, rozšiřovat dostatečně rychle. Příkladem je čtrnáct let (od roku 2008) diskusí o nutnosti zajistit kapacitu služeb sociální péče pro cílovou skupinu zdravotně znevýhodněných osob s nízkými příjmy nebo bez příjmů, která je zároveň charakteristická aktuální nebo bývalou závislostí na alkoholu. Kromě snahy přesunout iniciativu vytvoření služby na obce, nepodnikl Zlínský kraj až do roku 2022 v této věci žádné praktické kroky. Ani v roce 2023 nebude služba zřízena, proto si připomeneme patnáctileté výročí neschopnosti veřejné správy (myšleno kraje i obcí, protože obyvatele regionu moc nezajímá, kdo má za co odpovědnost) nalézt řešení, dohodnout se na realizaci a postarat se o důstojné dožívání těch „nejbídnejších“ lidí, s jakými je možno se setkat.

Neakceschopnost, která je tak mnohdy přičítána procesu plánování na regionální nebo na krajské úrovni, spočívá často v nedostatku odvahy, případně v neschopnosti politických představitelů kraje a obcí podpořit rozvoj služeb pro takové cílové skupiny, které se netěší pozitivnímu náhledu veřejnosti. Druhým zásadním limitem je nedostatečný meziroční nárůst množství financí na provoz stávající sítě služeb ze státního rozpočtu, který omezuje možnosti rozvoje nových služeb nebo zvyšování kapacit. Situace v síti sociálních služeb se tak od roku 2005 nezměnila v jedné důležité charakteristice. Požadavky na kvalitu služeb, na individualizaci podpory a péče, na dodržování odborných a administrativních norem se neustále zvyšují. Přímá úměra mezi rostoucími nároky ze strany státní správy a mezi finančními prostředky ze strany státu však neexistuje. Výjimkou bylo několik plošných navýšení dotací ze strany státu na zákonem nařízené navýšení mezd pracovníků poskytovatelů sociálních služeb, které však neřešilo možnosti navyšování kapacit a vzhledem k navýšení rozpočtů stávajících sociálních služeb navýšilo požadavky na obecní a krajské rozpočty.

Síť sociálních služeb na Otrokovicu, je i dle následující tabulky relativně široká. Její největší silou jsou partnerské vazby na města a obce rozvíjené či utužované v rámci procesu KPSS na Otrokovicu, který funguje od roku 2005. Od krizového roku 2012, kdy kvůli nedostatečným dotacím ze státního rozpočtu vážně hrozilo, že některé služby budou muset ukončit činnost, byla na Otrokovicu nastavena dohoda o participaci obcí na financování sociálních služeb, která má jeden zásadní princip. Obce se podílejí jen na spolufinancování takového rozsahu sociálních služeb, který je poskytován jejich obyvatelům a za stejnou službu platí stejně. Od roku 2015 je systém nastaven tak, aby byly parametry financování z obecních rozpočtů předem známy. Spravedlivý, předvídatelný a transparentní systém financování výrazně přispívá k pozitivní a čínorodé atmosféře setkání v rámci procesu KPSS. Vždy se mohou vyskytnout potíže a nedostatky, pokud jsou však lidé v procesu plánování pozitivně nastavení ke vzájemnému naslouchání a spolupráci, lze řadu věcí vyřešit, aniž by se to dotklo kvality služeb pro uživatele.



Tab. 13. Přehled sociálních služeb působících na Otrokovicku v roce 2023 (pozn. tabulka bude aktualizována v návaznosti na schvalování dodatků AP 2023 Zastupitelstvem Zlínského kraje)

POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍ SLUŽBY	IČ	NÁZEV SOCIÁLNÍ SLUŽBY	IDENTIFI KÁTOR SOCIÁLN Í SLUŽBY (ID)	ÚZEMÍ (SO ORP / Zlínský kraj)	POČET PODPOŘENÝCH LŮŽEK v AP ZK 2023 (pobytové sociální služby a noclehárny)	POČET PODPOŘENÝCH PŘEPOČTENÝCH ÚVAZKŮ V PŘÍMÉ PÉČI v AP ZK 2023 (ambulanci a terénní sociální služby)	POČET PODPOŘENÝCH PŘEPOČTENÝCH ÚVAZKŮ V PŘÍMÉ PÉČI v Dočasné síti ZK 2023
SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY							
DENNÍ STACIONÁŘE							
SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	62180444	Denní stacionář SENIOR Otrokovice	1373730	Otrokovice		1,55	
DOMOVY PRO SENIORY							
Domov pro seniory Napajedla, příspěvková organizace	70850976	Domov pro seniory Napajedla, příspěvková organizace	5385508	Otrokovice	63		
Charita Otrokovice	46276262	Charitní domov Otrokovice	4645805	Otrokovice	46		
SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	62180444	Domov pro seniory SENIOR Otrokovice	1869567	Otrokovice	42		
SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	62180444	Domov pro seniory SENIOR Otrokovice	3511015	Otrokovice	70		
DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM - PRO OSOBY S ALZHEIMEROVOU CHOROBOU A JINÝMI TYPY DEMENCÍ							



SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	62180444	Domov se zvláštním režimem SENIOR Otrokovice	6696436	Otrokovice	36		
ODLEHČOVACÍ SLUŽBY - POBYTOVÉ							
Charita Otrokovice	46276262	Charitní domov Otrokovice	3807413	Otrokovice	2		
SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	62180444	Odlehčova cí služby SENIOR Otrokovice	3940307	Otrokovice	4		
SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	62180444	Odlehčova cí služby SENIOR Otrokovice	7318632	Otrokovice	4		4
OSOBNÍ ASISTENCE							
Podané ruce - osobní asistence	70632596	Podané ruce osobní asistence	9423114	Zlínský kraj		5,74	
PEČOVATELSKÁ SLUŽBA - TERÉNNÍ							
Charita Otrokovice	46276262	Charitní pečovatels ká služba Otrokovice	6495514	Otrokovice		3,40	
Obec Spytihněv	00284491	Pečovatel ská služba Spytihněv	5356548	Otrokovice		0,42	0,21
Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín	00426326	OS ČČK Zlín	1250428	Otrokovice, Zlín		2,50	
Pečovatelská služba Kroměříž z.ú.	26940931	Pečovatel ská služba Kroměříž z.ú.	1795888	Kroměříž, Otrokovice		14,36	
Pečovatelská služba Napajedla, příspěvková organizace	04294548	Dům s pečovatels kou službou Pod Kalvárií 90, Napajedla; Dům s pečovatels kou službou Sadová	9913187	Otrokovice		6,76	



		1554, Napajedla					
SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace	62180444	Pečovatel ská služba SENIOR Otrokovice	2119454	Kroměříž, Otrokovice, Zlín		6,10	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM							
DENNÍ STACIONÁŘE							
NADĚJE, pobočka Otrokovice	00570931	Dům Naděje Otrokovice	1499287	Otrokovice		3,50	
DOMOVY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM							
NADĚJE, pobočka Otrokovice Vsetín	a 00570931	Dům Naděje Otrokovice	1056682	Otrokovice	35		
CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ							
NADĚJE, pobočka Otrokovice Vsetín	a 00570931	Dům Naděje Otrokovice	3675784	Otrokovice	24		
ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ - AMBULANTNÍ A TERÉNNÍ							
Andělé stromu života, p.s.	03632661	Poradna pro pečující a pozůstalé Strom života	8033161	Vysočina, Ji homoravský, Olomoucký, Moravskosl ezský, Pardu bický a Zlínský kraj		0,7	
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského o.p.s. kraje,	26593823	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, pracoviště Zlín	3852178	Luhačovice, Otrokovice, Valašské Klobouky, Vizovice, Zlín		1,19	
Sjednocená organizace nevidomých slabozrakých České republiky, zapsaný spolek	a 65399447	Sociální poradna SONS ČR – Kroměříž; Sociální poradna SONS ČR – Vsetín; Sociální	2500401	Zlínský kraj		1,50	



		poradna SONS ČR – Zlín					
Za Sklem, o.s.	22901531	Odborné sociální poradenstv í	3433603	Zlínský kraj		2	
ODLEHČOVACÍ SLUŽBY TERÉNNÍ							
Andělé stromu života, p.s.	03632661	Terénní odlehčovac í služba Strom života	4397935	Zlínský, Olo moucký, Mor avskoslezsk ý a Jihomorav ský kraj		2,5	
OSOBNÍ ASISTENCE							
Handicap Zlín, z.s.	46277633	Osobní asistence	6283429	Otrokovice, Zlín		7,78	
Oblastní Charita Kroměříž	18189750	Osobní asistence	1491324	Holešov, Kroměříž, Otrokovice		7,21	
PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ							
NADĚJE, pobočka Otrokovice	00570931	Dům Naděje Otrokovice	3910311	Otrokovice		1,50	
RANÁ PÉČE							
Společnost pro ranou péči, pobočka pro zrak Olomouc	75095009	Společnost pro ranou péči, pobočka pro zrak Olomouc - pracoviště Zlín	4755953	Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Kroměříž, Otrokovice, Rožnov pod Radhoštěm, Valašské Klobouky, Valašské Meziříčí, Vizovice, Vsetín, Zlín		1,2	



Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	00499811	Raná péče pro Moravu a Slezsko	7118025	Zlínský kraj		0,5	
Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	26986728	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	5397990	Zlínský kraj		7	
SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM - AMBULANTNÍ							
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, zapsaný spolek	65399447	Pracoviště SONS ČR - Kroměříž; Pracoviště SONS ČR - Vsetín; Pracoviště SONS ČR - Zlín	2026800	Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Kroměříž, Luhačovice, Otrokovice, Rožnov pod Radhoštěm, Valašské Klobouky, Valašské Meziříčí, Vizovice, Vsetín, Zlín		2,68	
SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY							
NADĚJE, pobočka Otrokovice	00570931	Dům Naděje Otrokovice	8065540	Bystřice pod Hostýnem, Otrokovice, Uherské Hradiště		13,00	
SOCIÁLNÍ REHABILITACE - AMBULANTNÍ							
Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	25300083	Horizont Zlín	1965829	Otrokovice, Vizovice, Zlín		8,7	
SOCIÁLNÍ REHABILITACE - POBYTOVÁ							
Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	25300083	Vznik nové sociální služby	xxx	Otrokovice, Vizovice, Zlín	7		
SOCIÁLNÍ REHABILITACE - TERÉNNÍ							
Tyfloservis, o.p.s.	26200481	Tyfloservis, o.p.s. - Krajské ambulantní středisko Zlín	7545861	Zlínský kraj		2	
NADĚJE, pobočka Otrokovice	00570931	Dům Naděje Otrokovice,	1159484	Otrokovice, Kroměříž		2,00	



		sociální rehabilitace (převažující forma služby terénní)					
Centrum služeb a podpory Zlín, o.p.s.	25300083	Horizont Zlín	1965829	Otrokovice, Vizovice, Zlín		8,7	
TLUMOČNICKÉ SLUŽBY - TERÉNNÍ							
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.	26593823	Tlumočnické služby - Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.	8437310	Zlínský kraj		2,00	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI							
AZYLOVÉ DOMY - PRO RODINY S DĚTMI							
Charita Otrokovice	46276262	Nový domov Otrokovice	3747876	Otrokovice	20		
INTERVENČNÍ CENTRA - AMBULANTNÍ							
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	70850992	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, příspěvková organizace	1831726	Zlínský kraj		3,7	
NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ - AMBULANTNÍ							
Unie Kompas	67028144	ŠLIKR - nízkoprahový klub pro mládež	3333640	Otrokovice		2,90	
ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ - AMBULANTNÍ							
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	70850992	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, příspěvková	5261987	Zlínský kraj		10,68	



		á organizace					
RANÁ PÉČE - TERÉNNÍ							
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	00499811	Raná péče pro Moravu a Slezsko	7118025	Zlínský kraj		0,50	
Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	26986728	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	5397990	Zlínský kraj		7,00	
Středisko rané péče SPRP Olomouc	75095009	Centrum pro podporu a provázení rodin dětí se zrakovým postižením - pracoviště Zlín	4755953	Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Kroměříž, Otrokovice, Rožnov pod Radhoštěm, Valašské Klobouky, Valašské Meziříčí, Vsetín, Zlín		1,20	
SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI - AMBULANTNÍ							
Za sklem o.s.	22901531	Vzdělávací a aktivizační centrum pro rodiny s dětmi s PAS	7560110	Zlínský kraj		3,00	
SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI - TERÉNNÍ							
Charita Otrokovice	46276262	Terénní služba rodinám s dětmi	9696552	Otrokovice		4,00	
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	00839281	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	2919461	Holešov, Kroměříž, Luhačovice, Otrokovice, Zlín, Vizovice		3,8	
SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM							
AZYLOVÉ DOMY - PRO MUŽE A ŽENY BEZ PŘÍSTŘEŠÍ							



Charita Otrokovice	46276262	Samaritán - služby pro lidi bez domova	3938476	Otrokovice	37		
KRIZOVÁ POMOC							
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	00839281	Krizová pomoc dětského centra Zlín, p.o.	9160187	Zlínský kraj		4,7	
NOCLEHÁRNY							
Charita Otrokovice	46276262	Samaritán - služby pro lidi bez domova	2240677	Otrokovice	4		
ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ - AMBULANTNÍ							
Charita Otrokovice	46276262	Dluhové poradenství Samaritán	3228586	Holešov, Otrokovice, Zlín		3,00	1
TELEFONICKÁ KRIZOVÁ POMOC - TERÉNNÍ							
Linka SOS Zlín, příspěvková organizace	71294449	Linka SOS Zlín, příspěvková organizace	8007757	Zlínský kraj		3,90	
TERÉNNÍ PROGRAMY - PRO OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM							
ARGO, Společnost dobré vůle Zlín, z.s.	00568813	ARGO, Společnost dobré vůle Zlín, z.s.	6583408	Zlínský kraj		7,12	
Charita Otrokovice	46276262	Samaritán - služby pro lidi bez domova	1553860	Otrokovice, Zlín, Kroměříž		2,00	
TERÉNNÍ PROGRAMY - PRO OSOBY ZÁVISLÉ NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH							
Společnost podané ruce o.p.s.	27018075	Streetwork Zlín	4841562	Otrokovice, Vizovice, Zlín		3,35	1

Zdroj Zlínský kraj.



3.2 Přehled půjčoven kompenzačních pomůcek

(pozn.: kontaktní údaje jsou platné v okamžiku tvorby tohoto dokumentu na podzim 2022 a mohou se v průběhu času měnit)

Půjčovna kompenzačních a zdravotních pomůcek

Adresa: Na Uličce 1617, 765 02 Otrokovice

Kontaktní osoba: Vladana Trvajová

Mobil: 731 608 441

E-mail: fundraiser@otrokovice.charita.cz

Web: www.otrokovice.charita.cz

Svaz tělesně postižených v České republice, o. s. – okresní organizace Zlín

Adresa: Podlesí IV 5348/B, 760 05 Zlín – Jižní Svahy

Kontaktní osoba: Alena Merhautová

Mobil: 728 869 609

E-mail: alena.merhautova@centrum.cz

Web: www.stp-zlin.cz

„HANDICAP(?)“ ZLÍN

Adresa: Padělky 1367, 760 01 Zlín

Vedoucí: Mgr. Aleš Chudárek

Telefon: 577 211 475, mobil: 603 385 392

E-mail: handicap@handicap.cz

Web: www.handicap.cz

Půjčovna kompenzačních pomůcek SONS Zlín, SONS ČR Zlín

Adresa: Podlesí IV 5302, 760 01 Zlín

Telefon: 577 210 689, mobil: 776 297 677

E-mail: zlin-odbocka@sons.cz

Web: www.sons.cz/zlin

Charita Zlín, Charitní ošetrovatelská služba ZLÍN

Adresa: Zálešná I/4057, 760 01 Zlín

Telefon: 603929449

E-mail: ucto@zlin.charita.cz, chos@zlin.charita.cz

Web: www.zlin.charita.cz

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR – Poradenské centrum pro neslyšící a nedoslýchavé v Kroměříži

Adresa: Velehradská 625, 767 01 Kroměříž

Mobil: 777 882 183 (jen sms)

E-mail: chcislyset@seznam.cz

Web: www.chcislyset.cz

Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.

Adresa: Gahurova 5265, 760 01, Zlín

Telefon: 777 005 421

E-mail: katerina.kupcikova@czp-zk.cz

Web: www.czp-zk.cz



3.3 Financování sociálních služeb na Otrokovicku

Z hlediska fungování sítě sociálních služeb je jedním z nejdůležitějších aspektů způsob a rozsah finanční podpory ze strany měst a obcí. Ten je z velké části závislý na politickém rozhodování. Proto je zapojení politických představitelů obcí do procesu komunitního plánování sociálních služeb nezbytné. Politici jsou součástí procesu tvorby dohody o tom, jak má vypadat a fungovat síť sociálních služeb i o tom, jak by se měla v budoucnu rozvíjet.

Sociální služby, které působí na území ORP Otrokovice, mají v roce 2022 celkový rozpočet cca 1 mld. Kč, přičemž například pro město Otrokovice odvedou služby s náklady ve výši cca 193 mil. Kč. Města a obce na Otrokovicku poskytují v roce 2022 dotace a příspěvky zřizovatele na služby poskytované jejich obyvatelům v celkové výši cca 30 mil. Kč. Finanční podpora je tak u jednotlivých služeb velmi blízko plánované výši dle krajských doporučení pro spolufinancování ze strany ÚSC, zároveň je však oproti jiným regionům výjimečná. Ve Zlínském kraji je celá řada obcí, které se na financování služeb pro své občany nijak nepodílí nebo se podílí v nedostatečné výši, respektive výši, která neodpovídá doporučené výši podílu územně samosprávných celků, jak ji definoval pro jednotlivé služby Zlínský kraj v rámci systému vyrovnávací platby. Z hlediska budování sítě sociálních služeb ve Zlínském kraji je třeba na tuto skutečnost poukazovat. Faktem je, že prostředky, které jsou poskytovány organizacím za služby pro občany měst a obcí na Otrokovicku z obecních rozpočtů, směřují do lokálních služeb, které si tak mohou dovolit lepší vybavení, lepší vzdělávání a mohou udržet kvalitnější zaměstnance než sociální služby v regionech, ve kterých je podpora z obecních rozpočtů nízká.

Lepšímu fungování systému financování sociálních služeb ze strany územně samosprávných celků (ÚSC – obce a kraj) by výrazně prospělo zpřehlednění a zjednodušení rozdělování financí z rozpočtu Zlínského kraje. Rozhodně by celému systému prospěly takové změny, které by vedly k snížení počtu různých zdrojů, které musejí jednotliví poskytovatelé oslovovat, aby pokryli obvyklé náklady služeb. Velmi nestandardní, ale zvykem zaužívaný, je postoj státu, v našem případě zprostředkovaný Zlínským krajem, že si poskytovatelé musejí 10% rozpočtů sociálních služeb, které uspokojují potřeby obyvatel v nepříznivé sociální situaci, které má jinak zajišťovat obec nebo kraj, jsou registrované, mají pověření k výkonu služby obecného hospodářského zájmu, jsou podrobovány kontrolám a vyčerpávány nadměrnou administrativou, „sehnat“ z darů a dobročinnosti soukromých osob a jiných nestandardních zdrojů.



3.4 Participace obcí na Otrokovicku na financování sociálních služeb aktualizovaná pro rok 2016 a roky následující

V souladu s dohodou mezi obcemi na Otrokovicku, která byla uzavřena v rámci procesu Komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku v roce 2012, a která nastavila pravidla ve financování sociálních služeb, je Řídící skupinou KPSS na Otrokovicku schválen níže uvedený aktualizovaný text.

Principy participace:

- Předpokladem fungování systému participace je vzájemná důvěra a vstřícnost mezi poskytovateli sociálních služeb a obcemi, která umožňuje řešit nestandardní situace s ohledem na minimalizaci dopadu na uživatele sociálních služeb.
- Obce deklarují zájem na zachování stávajících sociálních služeb v ORP Otrokovice.
- Obce vyčlení ve svých rozpočtech finance na sociální služby na Otrokovicku.
- Obce budou dotovat pouze služby zhodnocené podle krajských parametrů jako kvalitní, a tím pádem zařazené do krajské sítě sociálních služeb.
- Za občana obce se považuje uživatel s trvalým bydlištěm v dané obci v roce, ze kterého jsou čerpány hodnoty pro podání žádosti o dotaci/dar. V odůvodněných případech je rozhodující místo pobytu občana, nikoli adresa jeho trvalého bydliště.
- Každá obec se podílí na nákladech sociálních služeb poskytovaných jejím občanům nebo poskytovaných na jejím území.
- Poskytovatelé sociálních služeb poskytují obcím dostatek informací, ze kterých je možno odvodit objem práce vykonané, pro občany obce nebo na území obce.
- Výše participace na financování poskytovaných sociálních služeb navazuje na systém vyrovnávací platby garantovaný Zlínským krajem.
- Dotace poskytnutá na tyto služby bude součástí vyrovnávací platby ve smyslu krajského „Pověření“.
- Celkový objem dotací z obecních rozpočtů představuje maximálně 10% celkového rozpočtu sociálních služeb poskytovaných občanům obcí na Otrokovicku nebo na území obcí na Otrokovicku.
- O výši konkrétní finanční podpory pro jednotlivé sociální služby rozhodují příslušné orgány obcí na základě žádostí poskytovatelů sociálních služeb.

Pravidla a postupy participace:

1. Vyčlenění financí v rozpočtu

Aby bylo možno zajistit spolufinancování sociálních služeb z obecních rozpočtů, je nezbytné vyčlenit dostatečný objem peněz v návrhu rozpočtu každé obce na následující rok.

Sociální odbor Otrokovice zjistí do 15.9. příslušného roku předpokládanou výši žádostí o finanční prostředky na zajištění spolufinancování sociálních služeb na následující rok od jednotlivých poskytovatelů členěnou dle jednotlivých obcí formou přehledné tabulky, kterou rozešle všem obcím. Tento dokument je pouze orientační a výše konkrétních požadavků v žádostech jednotlivých poskytovatelů může být odlišná. Je třeba počítat s tím, že systém nezahrnuje služby poskytovatelů, kteří působí v jiných regionech či krajích.

O celkové výši financí vyčleněných v rozpočtu na sociální služby rozhodují orgány obce.



2. Podání žádosti

Žádost o příspěvek z rozpočtu obce (ve formě dotace nebo daru) je podávána na jednotném formuláři, který je připraven sociálním odborem Otrokovice a schválen Řídící skupinou KPSS na Otrokovicku pro příslušný rok.

Formální náležitosti žádosti odpovídají textu zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů a navazují na systém vyrovnávací platby Zlínského kraje. Ze žádosti musí být patrné, jaký je rozpočet služeb poskytovaných občanům obce nebo na území obce, jaký je skutečný nebo předpokládaný počet jednotek poskytovaných občanům obce nebo na území obce, jaká je cena za jednotku služby, jaký je podíl obce na ceně jednotky služby a jaká je celková výše požadovaných finančních prostředků.

Termín podávání žádostí vyhláší každá obec samostatně. Orgány obce na základě žádosti žadatele rozhodují o přidělení finančních prostředků formou daru či dotace. Výši dotace/daru pro poskytovatele sociálních služeb schvalují orgány obce.

3. Platby

Obec s poskytovatelem sociálních služeb uzavírá smlouvu, která má náležitosti dle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů. Obec může rozhodnout o tom, že finance pro sociální služby poskytne v jedné nebo ve více splátkách. V případě zálohových plateb je první část dotace ve výši 50% schválené částky poskytována zpravidla do konce měsíce dubna příslušného roku.

4. Změny v rozpočtu sociální služby

V případě, že vzhledem k dotacím z obecních rozpočtů nastanou v průběhu čerpání podstatné změny, nejčastěji nárůst nebo úbytek klientů, je doporučeno, aby poskytovatel sociálních služeb vstoupil s jednotlivými obcemi v jednání, které případně vyústí v dohodu o dofinancování sociální služby nebo ve vrácení nevyčerpaných financí do obecního rozpočtu.

5. Vyúčtování dotace a informace o využití dotace

Každá obec si může nastavit pravidla pro vyúčtování dotace samostatně. Součástí vyúčtování je také informace o propagaci donora (obce) poskytovatelem sociální služby.



4 SWOT ANALÝZA CÍLOVÝCH SKUPIN KPSS

4.1 Senioři

SWOT analýza zpracovaná členy pracovní skupiny Senioři

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- Široké spektrum sociálních služeb – zdravá spolupracující konkurence, provázanost a spolupráce mezi službami - Půjčovny kompenzačních pomůcek - Kvalitní spolupráce mezi poskytovateli vzájemně, ale i s městem - Sociální naladění města - Různorodost služeb pro více CS – dobrá síť sociálních služeb	- Nedostatek personálu, zejména na DPP, DPČ – zástupy, zvyšující se věk pracovníků, mladí lidé mají odlišnou představu o finančním ohodnocení - Nedostatek kvalitních a kvalifikovaných uchazečů v sociálních službách - Krajský úřad, nadměrná administrativa – pořád něco někde vykazuje - Málo peněz na provoz sociálních služeb - Malé kapacity DZR (jen 24 lůžek do roku 2022, od r. 2023 to bude 36 lůžek), Odlehčovací služby jen 14 lůžek, PS – není možnost rozšířit služby do večera a o víkendu, chybí krizová lůžka pro okamžitou pomoc v případech, kdy dojde k náhlému zhoršení zdravotního stavu u seniora a ten nemůže zůstat v domácí péči.
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
- Výstavba nových kapacit - DZR, DS,... - Zařazení pečujících mezi skupiny podporované ssl. - Pružné navyšování kapacity sociálních služeb dle potřeb včetně financování - Mezioborové spolupráce - Možnost čerpání dotací z EU na Zkvalitnění služeb, vzdělávání vedoucích manažerů, vybavenost služeb, mzdy, provoz rozvoj, infrastruktura	- Snížení / nerůst financí pro sociální služby, nedostatek financí pro zajištění provozu sociálních služeb - Rozvoj služeb v nesouladu s demografickým vývojem - Zhoršení dostupnosti lékařské péče – praktiků i odborných - Nárůst lidí se specifickými potřebami – obtížně zařaditelní (např. po mrtvici v 55 letech) - Nenavýšení kapacit sociálních služeb



4.2 Osoby se zdravotním postižením

SWOT analýza zpracovaná členy Pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením.

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- Bezbariérová doprava Zlín – Otrokovice - Dostupná zdravotnická péče, velký výtah na Poliklinice, zlepšené parkování - Neustále rozvíjení sítě návazných a prostupných sociálních služeb a vytváření chráněných pracovních míst - Zájem města řešit obtížné situace občanů - Dostatečný rozpočet – podpora z obecních rozpočtů - Projekty sociálního bydlení	- Nedostatečné kapacity celého spektra sociálních služeb - Nedostatečné kapacity v pobytových odlehčovacích službách, v DZR a DOZP nemáme pro osoby s PAS - Nemáme komunitní centrum v Otrokovicích - Nejistota financování služeb, pozdní termín přidělení financí
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
- Lepší osvěta a informovanost veřejnosti, větší zapojení firem do podpory sociálních služeb - Spolupráce s firmami – nejen dary, ale i spolupráce, např. soukromý objekt dlouhodobě pronajme budovu pro realizaci sociální služby, spolupráce se zaměstnavateli při zabezpečování péče o rodinné příslušníky - Implementace opatření Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením - Lepší mezirezortní spolupráce – MPSV, MZ, MŠMT - Větší informovanost o důležitosti sociální práce a zvýšení prestiže sociální práce	- Snížení finanční podpory pro sociální služby - Ještě méně zájemců o práci v sociálních službách, zhoršení pracovních podmínek pro stávající pracovníky v přímé péči – zvýšení zátěže – při nedostatku lidí - Prohloubení sociální izolace OZP a pečujících osob kvůli nedostatečným kapacitám sociálních služeb vybudování - Nedocnění důležitosti sociální práce ze strany veřejnosti - Velké zdražování dopadne na OZP a prohloubí jejich špatnou finanční situaci



4.3 Rodiny s dětmi

SWOT analýza zpracovaná členy pracovní skupiny Rodiny s dětmi.

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- Využíváme projekty na podporu sociální práce a sociálního bydlení, ochota a zájem zvyšovat kvalitu a nabídku sociální práce - Nejsou tu silně vyloučené lokality - Vzájemná informovanost a spolupráce sítě služeb a institucí (je třeba to udržovat) - Dětský psycholog pro OSPOD, školní psychologové na ZŠ v OTR - Máme fungující DDM Sluníčko a další organizované aktivity	- Málo kapacit dětské psychiatrie, chybí dětský psycholog a psychoterapeut hrazený ze zdravotního pojištění – čekací doba 6 měsíců je moc - Málo bytů pro rodiny s dětmi (2+1 a větší) - ve vlastnictví města a nefunkční realitní trh - Chybí komunitní centrum - Nedostatek financí pro sociální služby, fluktuace zaměstnanců - Chybí něco jako nízkoprahová „Adaptační skupina“ otevřená i pro české děti ze sociálně slabých rodin – aby nemusely odebírat a platit obědy, v MŠ musejí platit obědy a ještě napřed platit dluhy.... Souvisí to s tématem nedostatečného rozvoje dětí 0 – 3 let v sociálně slabých rodinách, děti 3 – 4 nejsou dávány do MŠ a doma nejsou rozvíjeny
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
- Připravovaná nová bytová výstavba - Pokračování projektů sociálního bydlení - Zakotvení rodin z Ukrajiny v regionu - Nové zdroje a zefektivnění fungování Potravinové banky – spolupráce poskytovatel – OSPOD a OSP, nedublování podpory, potřeba mít přehled o poskytované podpoře - V důsledku zdražování bude více klientů AD	- Nevládnutí migrační vlny zapříčiněné válkou na Ukrajině - Plánované změny financování zájmového vzdělávání - Zvýšení počtu lidí a rodin, kteří budou potřebovat podporu sociálních služeb v důsledku zdražování všeho



4.4 Osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

SWOT analýza zpracovaná členy pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
- Projekty sociálního bydlení - Dobře fungující dluhové poradenství - Máme veřejnou sprchu a šatník - Dostatek možností pro trávení volného času pro děti a mládež - Fungující síť sociálních služeb	- Stagnující trh s bydlením, malý bytový fond města - Chybějící nabídka služeb pro sociálně vyloučené seniory propojených s bydlením - Zhoršující se zadlužení lidí - Nedostatek financí pro investice a provoz sociálních služeb, chybí finanční rezervy pro udržení sociálních služeb -
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
- Změna přístupu kraje k řízení sítě sociálních služeb a spolupráci s obcemi a poskytovateli - Pokračování projektů sociálního bydlení - Intenzivnější osvěta předcházení dluhům a jiným krizím - Zvýšení kapacit sociální práce - Navýšení dotací pro sociální služby – úpravy systému, navýšení podílu krajského rozpočtu u služeb, které mají nadregionální klientelu a problémy dostat dotace z nezodpovědných a lakomých obcí	- Nedostatek financí pro sociální služby - Navyšování nákladů pro klienty, zvyšování počtu chudých lidí, pro které budou sociální služby i jiné služby finančně nedostupné - Příliv uprchlíků z Ukrajiny - Válečný konflikt s Ruskem - Zánik služeb – poskytovatelé nevydrží permanentní administrativní zátěž



5 ANALÝZA POTŘEB CÍLOVÝCH SKUPIN

Analýza potřeb cílových skupin navazuje na proces plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni. V souladu s krajským plánováním je posuzováno zajištění či naopak nedostatečné zajištění potřeb obyvatel regionu. Popis nepokrytých potřeb byl doposud aktualizován jednou za rok.

1. Bezprostřední péče po ukončení hospitalizace

Popis: Potřeba odráží nedostatek sociálních lůžek ve zdravotnických zařízeních pro osoby, kterým byla ukončena hospitalizace v pobytovém zdravotnickém zařízení. Ze zdravotního zařízení ovšem nemůžou být propuštěny do svého domácího prostředí, a to z důvodu nepřipravenosti rodiny na péči v domácím prostředí či nemožnosti zajistit vhodné sociální služby daného druhu. Rozšíření či vznik těchto lůžek by mohly pomoci tuto situaci překlenout do doby přípravy domácího prostředí a zajištění vhodné terénní, ambulantní, a v nezbytných případech pobytové sociální služby.

Řešením je navýšení kapacit „sociálních lůžek“ ve službě sociální péče Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, s odůvodněním, že zdravotnická zařízení taková lůžka nově nezřizují. Potřeba je identifikovaná vůči cílové skupině seniorů a osob se zdravotním postižením, přičemž okruhem osob jsou mladí dospělí, dospělí, mladší a starší senioři, tzn. věková struktura s upřesněním od 20 až nad 80 a více let věku. Z bližší specifikace cílové skupiny vyplývá, že se jedná o zajištění péče osobám po závažných lékařských zákrocích, osobám žijícím osamoceně, bez vhodného nastavení péče v domácím prostředí, nebo o zajištění péče obézním osobám (s hmotností nad 150 kg), které v důsledku této skutečnosti ztrácí svou soběstačnost. Nepokrytá potřeba se týká celého území SO ORP Otrokovice s tím, že za SO ORP je četnost odhadnuta pro 100 osob ročně.

V roce 2022 evidujeme více nesoběstačných klientů v seniorském věku s těžkou obezitou, u který je velmi obtížné zajistit dostatečnou péči ze strany rodiny nebo terénních sociálních služeb. Pro tyto osoby je také obtížné sehnat pobytovou službu. Systém na ně pamatuje, ale zařízení je nechtějí přijímat, čekají, že to nějak jinak dopadne, a dávají zástupné důvody, proč ho nepřijmout. Nejsou v tom administrativní překážky, spíše si zařízení vyhodnotí, že na člověka s 250 kg nemají dimenzované pomůcky ani postele nebo jiné zařízení. Nemají ani dostatek personálu pro manipulaci s takto velkými lidmi, aby mohly péči dobře poskytovat.

2. Potřeby klientů v pobytových zařízeních, začlenění do běžné společnosti zejména v souvislosti s transformací sociálních či zdravotnických zařízení

Popis: Transformací ústavní péče je míněno postupné nahrazování ústavního prostředí prostředím, které je pro většinu obyvatel běžné, přirozenější a nejméně omezující. Cílem je osobám s handicapem vytvořit v oblasti bydlení, práce, sociálních kontaktů a trávení volného času takové příležitosti a podmínky, aby jim bylo umožněno žít a prožívat plnohodnotný život a být součástí společnosti. Jednou ze stěžejních potřeb je podpora osoby v komunikaci tak, aby se byla schopna domluvit, dále podpora osoby v rozhodování tak, aby se byla schopna rozhodovat sama nebo s podporou, a v neposlední řadě pak svobodně se pohybovat (buď samostatně, s podporou pracovníků či kompenzačních pomůcek).

Na Otrokovicu se jedná o nepokrytou potřebu vůči cílové skupině osob se zdravotním postižením, přičemž okruhem osob jsou mladí dospělí, dospělí a mladší senioři, tzn. věková struktura od 19 do 80 let věku. Z bližší specifikace cílové skupiny vyplývá, že se jedná o osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s těžkým duševním onemocněním, osoby s mentálním postižením v kombinaci s výraznými poruchami chování. Potřeba je identifikována



především v zabezpečení bydlení v pobytové službě komunitního typu, jak pro uživatele přicházející v rámci transformace z ústavní péče, tak i osobám z přirozeného prostředí rodin, kteří se chtějí osamostatnit. V rámci transformace služeb sociální péče je územím SO ORP podporován vznik služby sociální péče – Chráněné bydlení, s provazbou na navazující služby sociální prevence např. – Sociální rehabilitace, Sociálně terapeutická dílna aj. Nepokrytá potřeba se týká celého území SO ORP Otrokovice s tím, že za území SO ORP je četnost odhadnuta pro 50 osob ročně.

V roce 2022 nedošlo k žádné významnější změně v síti sociálních služeb. Na druhou stranu se do procesu komunitního plánování přihlásilo 7 rodin z regionu, které pečují o osoby s PAS. Tyto rodiny se shodly na tom, že náročnost péče již nezvládají, dopady na zdraví pečujících osob, na vztahy v rodině a především na výchovu a péči o další potomky je dovedla k vyjádření potřeby zřízení pobytové služby v blízkosti jejich stávajícího bydliště, a to tak, aby rodiny mohly zůstat v kontaktu. Jedná se tedy o zřízení služby DOZP se zaměřením na cílovou skupinu osob s PAS.

3. Přechodné bydlení, s podmínkami pro osobní hygienu, praní prádla, zajištění stravy – nová potřeba

Popis: Potřebou je myšleno zabezpečení přechodného bydlení a střechy nad hlavou, včetně vhodných prostor pro zajištění osobní hygieny, pro přípravu stravy, vyprání a usušení prádla či možnosti zprostředkování čistého ošacení, a to z důvodu zachování lidské důstojnosti a zabránění hlubšímu sociálnímu propadu a také z důvodu zajištění bezpečí a základních potřeb pro dítě.

Tato potřeba je zajištěna uspokojivě stávajícími sociálními službami v kombinaci se systémem sociálního bydlení. V ojedinělých případech se nedostatky vyskytují v možnosti ubytovat v sociálních službách samotné ženy bez domova.

4. Přenocování s podmínkami pro osobní hygienu

Popis: Potřeba je spojována zejména s osobami, které se ocitly v krizové životní situaci bez přístřeší a sociálního zázemí. Dále pak s osobami, které dlouhodobé bydlení trvalého charakteru nevyhledávají a dostačuje jim pouze místo k přespaní a možnost hygieny.

Na Otrokovicku se vyskytuje nepokrytá potřeba u žen bez přístřeší. Služby nejsou dostatečně flexibilní a nemají dostatečné kapacity připravené přijmout ženy bez přístřeší na přenocování. Jedná se o jednotky osob za rok. Řešením by mohly být úpravy cílové skupiny ve službě Noclehárna Samaritán, případně malé rozšíření této služby a případně také celková koedukace AD Samaritán.

5. Odborná rada, pomoc

Popis: Jedná se o potřebu odborné rady, jednorázové, příp. cílené dlouhodobější podpory kompetencí formou individuální práce s uživatelem, a to při řešení jeho nepříznivé sociální situace. Ta může být způsobena problémy ve stáří, zdravotním stavem (např. neznalost, dezorientace v dávkových a sociálních systémech), dluhy (špatné finanční hospodaření), závislostmi. Dále může být situace způsobena dlouhodobými vztahovými problémy a konflikty. Cílem je poskytnout osobě takovou podporu, aby se ve své situaci zorientovala a dokázala ji podle svých možností a schopností řešit.

Na Otrokovicku je hůře dostupné poradenství v menších obcích regionu, a to i kvůli menším kapacitám a tím pádem i menšímu dosahu výkonu sociální práce sociálních pracovníků města Otrokovice. Chybí také lokálně dostupné poradenství pro ohrožené děti a jejich rodiny spojené



s terapeutickými činnostmi, a to zejména v návaznosti na chybějící kapacity psychologů a psychiatrů.

Velká poptávka je po právním poradenství zdarma. Nedostatečně dostupné je poradenství pro oběti trestných činů. Dobře funguje bílý kruh bezpečí, ale nemá pobočku ve Zlínském kraji (jako v jediném kraji ČR). Jedná se o jednotky případů v rámci ORP.

6. Akutní pomoc v krizové situaci, která může vyústit v ohrožení života a zdraví

Popis: Jedná se o potřebu okamžité pomoci na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v ohrožení života a zdraví nebo v jiné obtížné situaci, kterou nezvládnou řešit vlastními silami. Cílem je poskytnout osobě okamžitou pomoc a takovou podporu, aby se osoba zklidnila, ve své situaci zorientovala a dokázala ji podporou svých kompetencí, přirozených zdrojů ve svém okolí, případně jiných služeb řešit.

Potřeby obyvatel Otrokovicka v návaznosti na řešení krizových situací jsou zajištěny uspokojivě IZS a celokrajskou službou Krizová pomoc.

7. Prevence sociálně-patologických jevů

Popis: Jedná se o potřebu podpory, která má napomáhat k překonání nepříznivé sociální situace osobám s rizikovým chováním a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Jedná se o rizikové chování u dětí a mládeže i dospělých osob, např. záškoláctví, užívání návykových látek nebo podpora při řešení nelátkových závislostí, a to i ve stádiu experimentů.

Na Otrokovicku je potřeba posílit prevenci v rámci města Napajedla. Řešením je navýšení kapacity stávající služby sociální prevence – Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. Identifikovaná potřeba se týká cílové skupiny rodin s dětmi, přičemž okruhem osob jsou mladší děti, starší děti, dorost, mladí dospělí a dospělí, tzn. věková struktura s upřesněním od 10 do 64 let věku. Z bližší specifikace cílové skupiny vyplývá, že se jedná o děti a mládež s výchovnými problémy (záškoláctví), ohrožené společensky nežádoucími jevy, které mají sklony k rizikovému chování (nevhodné sexuální chování – nechtěná těhotenství nezletilých dívek, vandalismus, popř. až trestná činnost), experimentování s návykovými látkami (čichání toluenu, aktuálně užívání Kratomu nebo kromě kouření také žvýkání tabáku). Další blíže specifikovanou skupinou jsou i osoby vyššího věku užívající alkohol nebo nealkoholovou drogu.

8. Podpora rodičovských kompetencí (a to při výchově dítěte/děti a při péči o dítě se zdravotním postižením)

Popis: Potřeba nejen odborné rady, ale především cílené podpory rodičovských kompetencí. Tato podpora se dotýká zejména problémů dětí ohrožených rizikovým chováním a jejich rodin (např. při řešení záškoláctví, poruch chování, experimentování s návykovými látkami, poruch příjmu potravy, kyberšikany, nadužívání elektronických médií, jednání vykazujícího znaky přestupkového jednání či podezření z páchání trestné činnosti dětí). Další oblastí, která spadá do této potřeby, je podpora rodin, ve kterých se narodilo dítě s nepříznivým zdravotním stavem (a to do 7 let věku). Cílem je podpořit rodičovské kompetence natolik, aby dítě mělo zajištěné všechny svoje potřeby a mohlo vyrůstat v přirozeném sociálním prostředí v rodině.

Na Otrokovicku, podobně jako v celém Zlínském kraji, je potřeba zvýšit kapacity podpory rodin službami typu Raná péče, Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi a Krizová pomoc (terénní forma). Identifikované potřeby se týkají cílové skupiny rodin s dětmi, s bližší specifikací zajištění péče pro děti s PAS, s psychiatrickými problémy, popř. s jinými druhy zdravotního postižení. Za území SO ORP je popsáno zajištění pomoci rodinám s výchovnými problémy



(dětmi s poruchami učení, s projevy šikany nebo kyberšikany, s projevy záškoláctví), při zajištění dostatečného preventivního působení v případech, kdy děti experimentují s návykovými látkami, páchají trestnou činností, experimentují s návykovými látkami aj. Právě při řešení těchto případů za území SO ORP orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) zmiňuje potřebu podpory rodinám bezodkladnou intervencí pro zajištění psychiatrické nebo psychologické péče odborníkem (včasné terapie). Je třeba navýšit kapacity služeb sociální prevence, aby byla zajištěna včasná péče i pro rodiny s dětmi, které se od narození potýkají s určitým druhem znevýhodnění, což má výrazně negativní dopad na jejich vývoj. Nepokrytá potřeba se týká celého území SO ORP Otrokovice s tím, že za území SO ORP je četnost odhadnuta pro 85 rodin ročně.

9. Celodenní péče včetně bydlení a základní zdravotní péče

Popis: Jedná se o potřebu zajištění celodenní péče s vysokým rozsahem potřebné podpory při uspokojování základních biologických a fyziologických potřeb osob, pro které již není možné zajistit péči v běžném domácím prostředí, a to ani za pomoci sociálních služeb v terénní a ambulantní formě, včetně zajištění potřeb zdraví a poskytnutí zdravotní péče. Důležitý je rozsah potřebné podpory při zajišťování potřeb v kombinaci se sníženou mobilitou či imobilitou osob.

Nepokrytá potřeba je definována vůči cílové skupině seniorů, osob se zdravotním postižením a osob ohrožených sociálním vyloučením, přičemž okruhem osob jsou dospělí, mladší a starší senioři, tzn. věková struktura od 27 let až nad 80 let věku. Cílová skupina byla blíže specifikována pro zajištění péče osobám z důvodu špatného zdravotního stavu (osoby s roztroušenou sklerózou), osobám s různými typy demencí, osobám po mozkových příhodách v kombinaci s nízkým věkem (50 let věku), osobám se zdravotním postižením v kombinaci s vysokým stupněm obezity (130 kg). Vysoký počet zájemců o službu chráněné bydlení je v cílové skupině osob s mentálním a kombinovaným postižením, a to o službu v bezbariérových prostorách. Doposud není řešena potřeba péče o osoby s významnými poruchami chování, které nemohou být v domácím prostředí. U cílové skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením se jedná o osoby se špatným zdravotním stavem, doprovázeným trvalou závislostí (především alkoholovou) nebo omezenou mobilitou. Tato cílová skupina je doplněna o skutečnost, že se jedná o osoby s nízkými, ne-li žádnými příjmy (tzn. bez přiznaného invalidního nebo starobního důchodu). Za území SO ORP je potřebnost uvedena v zajištění celodenní péče související s vysokou podporou při uspokojování základních biologických a fyziologických potřeb, včetně zajištění poskytnutí zdravotní péče, která již přesahuje možnosti jejího zajištění v běžném domácím prostředí. Řešením je pro cílovou skupinu seniorů a osob se zdravotním postižením rozvoj služeb sociální péče – Domovy pro seniory/Domovy se zvláštním režimem a pro cílovou skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením je vznik služby Domovy se zvláštním režimem nebo Denní stacionáře. Nepokrytá potřeba se týká celého území SO ORP Otrokovice s tím, že za SO ORP je četnost odhadnuta pro 47 osob.

10. Potřeba sebeuplatnění, osamostatnění, pracovního uplatnění a sociálních kontaktů

Popis: Potřeba souvisí s nezávislostí osob na sociálních službách a snížením potřeby péče a pomoci druhé osoby. Mnohdy je nutné vytvořit u osob pracovní návyky a motivaci posunout se dále. Osamostatněním je rozuměno dosažení stavu minimální závislosti osob na pomoci svého okolí. Míra podpory při naplňování této potřeby by měla reagovat na zjištěné schopnosti a dovednosti daného jedince. S potřebou osamostatnění, podporou soběstačnosti a sebeobsluhy nedílně souvisí vytvoření příležitostí a podmínek, aby se člověk mohl rozhodovat, dostával podporu v rozhodování, v samostatném pohybu a komunikaci. Nezbytné je zmínit také potřebu sociálních kontaktů a potřebu začlenění do společnosti, a to u všech osob bez



ohledu na věk, jako prevenci proti sociálnímu vyloučení. Jde o to, aby osoby měly příležitosti a možnosti udržovat rodinné a jiné sociální vazby, a aby mohly navštěvovat veřejné služby.

Nepokrytá potřeba je na Otrokovicku definována vůči cílové skupině osob se zdravotním postižením, přičemž okruhem osob jsou starší děti, dorost a mladší dospělí, tzn. věková struktura s upřesněním od 15 až 20 let věku. Z bližší specifikace cílové skupiny vyplývá, že se jedná o osoby s mentálním postižením, s těžkým duševním onemocněním, dále jde o psychiatrické diagnózy spojené např. i s výraznými poruchami chování, s poruchou PAS anebo různými kombinacemi postižení. Potřeba je identifikována v zajištění pomoci osobám opouštějícím vzdělávací proces, kdy pouze některé mají navazující péči dále sjednanou nebo již spolupracují se sociální službou, a mají tak zajištěnu aktivizaci a pomoc při aktivním zapojování do pracovního procesu. U zbývajících osob tento propad způsobuje postupné ztrácení získaných dovedností v průběhu předchozího vzdělávání. Řešením pro cílovou skupinu je navýšení kapacit služby Sociálně terapeutická dílna a Sociální rehabilitace, umožňující zajištění individuálního přístupu ke každému klientovi a zajištění místa, kam mohou chodit pracovat, vzdělávat se, chodit za kulturou nebo zábavou. Individuální potřeby a přístup k nim může znamenat také to, že je prostě potřeba zajistit smysluplnou náplň dne bez nějaké větší ambice na zvyšování dovedností a posun na trh práce. Zajištění péče by bylo pro uživatele v odpovídající vzdálenosti od domova, bez bariér s danou dávkou podpory, pokud ji budou potřebovat. Sociální služby je do budoucna vhodné provázat s činností Centra duševního zdraví ve Zlíně, jehož vznik území SO ORP podporuje. Při podpoře, která směřuje osoby se zdravotním postižením na trh práce je důležitá spolupráce se zaměstnavateli OZP, tedy především s Centrem služeb a podpory Zlín, o.p.s. a Nadějí Otrokovickou o.p.s. Je třeba nastavit takové možnosti zaměstnávání OZP, které budou pestré co do pracovních činností, tak co do rozsahu pracovních úvazků, aby respektovalo možnosti a potřeby OZP. Nepokrytá potřeba se týká celého území SO ORP Otrokovice s tím, že za území SO ORP četnost nebyla odhadnuta.

11. Setrvání v domácím prostředí

Popis: Cílem je podpořit osobu v udržení soběstačnosti při zachování stávající autonomie a sociálních vazeb ve svém domácím prostředí. Osoba setrvá ve svém přirozeném sociálním prostředí díky zajištění péče prostřednictvím sociální služby ambulantní formy během dne, a to v takové míře, aby se vrátila zpět do svého domácího prostředí.

Potřeba se týká osob se zdravotním postižením a seniorů. Neuspokojené potřeby se v podobě čekatelů na zařazení do sociální služby na Otrokovicku týkají především osob s mentálním a kombinovaným postižením. Ale i další lidé se zdravotními obtížemi nemají ambulantní služby dostatečně dostupné, případně nemají na Otrokovicku takové, které by pracovaly s konkrétní cílovou skupinou, např. osobami s PAS. Řešením je navýšování kapacit ambulantní formy sociálních služeb s akcentem na pestrou míru podpory, maximální individualizaci a holistický přístup k podpoře rodiny člověka se zdravotním postižením či seniora.

12. Péče v domácím prostředí, včetně odlehčení pečujícím

Popis: Zajištění potřebné péče o osobu, jež vyžaduje pomoc jiné osoby v přirozeném sociálním prostředí. Zejména se jedná o potřebnou podporu při uspokojování základních biologických a fyziologických potřeb osob, pomoc při zabezpečení chodu domácnosti, a to při udržení soběstačnosti, zachování stávající autonomie a sociálních vazeb ve svém přirozeném sociálním prostředí. Také se jedná o podporu osobě z důvodu mimořádné situace, kdy se členové domácnosti bez cizí pomoci neobejdou (z důvodu úrazu, akutního onemocnění člena domácnosti aj.). Potřeba rovněž souvisí s potřebou odpočinku osoby pečující o osobu blízkou, která se bez její pomoci neobejde, přičemž je této zajištěn za daných podmínek krátkodobý (v rádech dnů, týdnů) oddech, a to tak, že je pečující osoba zastoupena v péči o osobu blízkou odpovídající sociální službou. Potřeba souvisí se situacemi, kdy je pečující osoba náhle, z



různých důvodů (např. zdravotních) indisponovaná, hospitalizovaná či plánovaně potřebuje soustavnější odpočinek, „dovolenou“.

Nejvíce se tato potřeba vztahuje na nesoběstačné seniory a osoby se zdravotním postižením, pro které nemůže dostatečnou péči zajistit rodina. Neustálý nárůst počtu osob v obou těchto cílových skupinách, zejména však v cílové skupině seniorů, vytváří tlak na kapacity sociálních služeb. Poptávka, zejména po pečovatelské službě, ale také po terénní odlehčovací službě, osobní asistenci, a po návazné ošetřovatelské službě, má výkyvy. Období, kdy je nabídka dostatečná, jsou stále kratší, a naopak se začínají prodlužovat období v průběhu roku, kdy není možné v rozumné době, například dvou týdnů, zajistit dostatečnou péči dle individuálních potřeb uživatele. Aspektem, který výrazně zasahuje do možnosti uspokojovat potřeby péče v domácím prostředí je fakt, že se neustále zvyšuje náročnost péče u jednotlivých pacientů, protože není možné ani u osob s potřebou intenzivní péče zajistit pobytové sociální služby, jejichž kapacity v regionu nerostou prakticky vůbec. Řešením je postupné navyšování kapacit terénních, ambulantních i pobytových služeb v souladu s rostoucími potřebami osob z cílových skupin, a to zejména pro cílovou skupinu seniorů, osoby s mentálním postižením a osoby s PAS.

13. Získání, navrácení nebo udržení kompetencí pro plnohodnotný samostatný život, případně spojeno s potřebou bydlení

Popis: Potřeba zejména pro osoby s oslabenými schopnostmi pro běžný život (především z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, včetně závislosti), které chtějí žít v přirozeném sociálním prostředí, plnohodnotně, samostatně či s minimální podporou. Potřeba je definována rovněž pro mladistvé, opouštějící ústavní zařízení z důvodu zletilosti, a pro osoby do 26 let vracející se z výkonu trestu odnětí svobody nebo z ochranné léčby. Pomoc a podpora by měla být zaměřena zejména na podporu samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti, například formou poradenství (prevence zadlužování se, získání a udržení si bydlení, motivace k nalezení a udržení si vhodného zaměstnání apod.).

Na Otrokovicku roste počet lidí, kteří se obracují na sociální odbory i na poskytovatele sociálních služeb o pomoc. Nejčastěji se jedná o potřebu zajištění potravin. Vzhledem k aktuálnímu vývoji v růstu cen prakticky všeho, je pravděpodobné, že poroste počet domácností, které nebudou mít dostatek prostředků na hrazení základních životních nákladů. Lidé budou přicházet o bydlení jen proto, že nebudou mít dost peněz na zaplacení hypotéky. Řešením je navýšení kapacit sociální práce a intenzivní spolupráce všech aktérů sítě sociálních a souvisejících služeb v regionu. U cílové skupiny osob, které potřebují intenzivnější podporu, aby si udržely bydlení a získaly návyky pro nekonfliktní soužití se svým okolím, by řešením mohlo být i zřízení služby sociální rehabilitace pro cílovou skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením.



6 STRATEGICKÁ ČÁST

Východiskem pro definování cílů v návrhové části je zejména zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb, zájemců o sociální služby a jejich rodin. Opíráme se přitom o stávající síť poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb a fungování procesu síťování a plánování na lokální úrovni na Otrokovicku. Široké zapojení poskytovatelů, uživatelů a zadavatelů sociálních a souvisejících služeb umožňuje pojmenovat nejdůležitější témata a naplánovat cíle, které jsou důležité pro harmonický rozvoj služeb péče a podpory občanů Otrokovicka, kteří se ocitají v sociálně nepříznivé situaci. Cíle ve strategickém dokumentu popisují dohodu zapojených aktérů o tom, jak má vypadat pozitivní změna. Právě na lokální úrovni je třeba mít na mysli především zájem uživatelů sociálních a souvisejících služeb, protože když tento zájem nebude chráněn na lokální úrovni, nebude mít šanci prosadit se na úrovni krajské nebo národní. Strategická část dokumentu KPSS na Otrokovicku popisuje vybrané nejdůležitější cíle, tedy takové, které vychází ze zjištěných potřeb, a zároveň u nich předpokládáme největší pozitivní dopad na osoby z cílových skupin.

Přestože je dokument termínovaný na období 2023 – 2025, mohou některé cíle toto období přesahovat, protože k jejich prosazení a realizaci je tříleté období krátké. Jsou zde tedy i cíle, jejichž realizace v tomto období při získání podpory ze strany Zlínského kraje započne, ale finálně jich bude dosaženo až v období následujícím. Komunitní plánování sociálních služeb na lokální úrovni je procesem postaveným na dohodě zapojených uživatelů sociálních služeb, poskytovatelů a zástupců obcí v rolích zadavatelů sociálních služeb. Dokument Komunitní plán obsahuje souhrn důležitých cílů, ale z hlediska možnosti realizace je proces plánování silně závislý na tom, jak se daří či nedaří Zlínskému kraji alokovat finance na rozvoj sociálních služeb, protože institucí, která je v našem regionu za dostupnost sociálních služeb odpovědná ze zákona, je Zlínský kraj. V případě, že Zlínský kraj nepodpoří zařazení rozvojového záměru do sítě sociálních služeb, nemůže poskytovatel žádat o finanční podporu ze státního rozpočtu a služba tak většinou není finančně udržitelná a tedy není realizovatelná. Také financování sociálních služeb z obecních rozpočtů bývá podmíněno zařazením služby do sítě sociálních služeb ve Zlínském kraji. V ideálním případě lokální komunitní plány sociálních služeb slouží jako podklad pro rozhodování o potřebě rozvoje sociálních služeb v celém kraji. Proto je třeba dbát na to, aby cíle na všech úrovních byly popsány a zdůvodněny co možná nejpřesněji.

Situace v oblasti plánování sociálních služeb na úrovni Zlínského kraje je nyní (říjen 2022) bohužel ne příliš dobrá, protože Zlínský kraj v aktuálně platných dokumentech nedokázal specifikovat a především kvantifikovat své střednědobé cíle. Z dokumentů na krajské úrovni není dostatečně zřejmá představa o tom, jak by měla síť sociálních služeb vypadat ve střednědobém horizontu. Současný systém plánování na krajské úrovni připouští nastavení konkrétních cílů pouze na necelý jeden rok dopředu, tedy tvorbu akčního plánu. Do jaké míry však Akční plán naplňuje záměry Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje, to kvůli absenci měřitelnosti nastavených „cílů“ sledovat nelze. Proto nelze využít postup, kterým by se cíle na lokální úrovni definovaly jako dílčí cíle krajské úrovně plánování rozvoje sociálních služeb. Nelze tak ani posuzovat shodu nebo míru shody naplánovaných cílů s cíli Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje. Na druhou stranu je sice SPRSS ZK sestavován i se zapojením zástupců poskytovatelů a zástupců obcí, ale v současné době nikoli do té míry, aby byl souhrnem cílů plánů vytvořených na lokální úrovni. Tedy ani tato alternativa tvorby plánu odspodu není doposud využívána.

Strategická část KPSS na Otrokovicku vychází z dělení procesu komunitního plánování na čtyři pracovní skupiny: seniory, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi a osoby ohrožené sociálně patologickými jevy. Pátou prioritní oblastí jsou systémové či společné



priority. Jedná se o taková témata, která jsou společná pro všechny cílové skupiny nebo pro fungování sítě sociálních a souvisejících služeb jako celku. Pro každou prioritní oblast je definována vize a také slogan, který rámcově definuje vizi. Obecně se všichni, kdo se pracovně pohybujeme v oblasti sociálních služeb na Otrokovicku, snažíme o to, aby služby a jejich prostředí byly tak přátelské a kvalitní, abychom z nich my sami měli dobrý pocit, kdyby měly pečovat o nás nebo o naše blízké. S vědomím toho se snažíme, aby také proces komunitního plánování byl přátelský a pro zapojené aktéry užitečný.

Akční plány KPSS na Otrokovicku, které obsahují podrobnější informace ke konkrétním záměrům, projektům, či aktivitám, jsou sestavovány aktéry komunitního plánování vždy pro následující kalendářní rok a jsou schvalovány v orgánech KPSS. Záměry, u kterých je to relevantní, jsou následně schvalovány orgány měst a obcí. Akční plány navazují na schválený dokument Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku, respektují a především upřesňují v něm nastavené cíle a činnosti. Stejně tak je propojen proces komunitního plánování na lokální úrovni propojený s posuzováním rozvojových záměrů v procesu akčního plánování v rámci střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje.



6.1 SENIOŘI

Motto: Důstojné stáří

Vize: Občanům na Otrokovicu, bez ohledu na sociální status, jsou poskytovány sociální služby a služby související v příjemném a bezbariérovém prostředí. Kvalifikovaný a kompetentní personál a vstřícní členové rodiny se vzájemným respektem, úctou a úsměvem pečují a provázejí uživatele životem.

6.1.1 Priorita rozvoje 1.1 Pobytové sociální služby pro seniory

Opatření 1.1.1 Zvýšení kapacit pobytových sociálních služeb

Cíl: Zřízení min. 48 nových lůžek ve službě DZR.

Cíl: Zřízení pobytové odlehčovací služby pro osoby s demencemi s kapacitou 8 lůžek

6.1.2 Priorita rozvoje 1.2 Ambulantní sociální služby pro seniory

Cíl: Vybudování střediska osobní hygieny Hlavní 1161

6.1.3 Priorita rozvoje 1.3 Terénní sociální služby pro seniory

Opatření 1.3.1: Zvýšení kapacit terénních služeb pro seniory a OZP

Cíl: Zvýšení kapacity pečovatelské služby a služby osobní asistence o 9 úvazků.

Cíl: Zvýšení kapacit terénní formy odlehčovací služby o 4 úvazky.

6.1.4 Priorita rozvoje 1.4 Rozvoj dalších služeb pro seniory

Opatření 1.4.1: Podpora pečujících osob

Cíl: Realizace min. 2 osvětově vzdělávacích aktivit pro pečující osoby ročně

Cíl: Realizace podpůrných skupin pro pečující osoby

Cíl: Rozvoj služby zdravotní rehabilitace pro seniory v rozsahu 2 úvazky



6.2 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Motto: Normální život

Spolupracující síť kvalitních sociálních služeb a služeb souvisejících plně pokrývá potřeby obyvatel regionu. Každému potřebnému se dostane rychlé a účinné péče a podpory od kompetentních pracovníků.

6.2.1 Priorita rozvoje 2.1 Pobytové sociální služby pro OZP

Opatření 2.1.1: Rozvoj pobytových sociálních služeb komunitního typu pro osoby se zdravotním postižením

Cíl: Zvýšení kapacity služby chráněné bydlení pro osoby s MP o 25 lůžek

Cíl: Vznik služby chráněné bydlení pro osoby s psychózou s kapacitou 11 bytů (společně se Zlínem)

Cíl: Vznik služby chráněné bydlení pro osoby s kombinovaným postižením spojeným se závažnými poruchami chování s kapacitou 8 lůžek ve dvou odlišných místech poskytování.

Cíl: Vznik služby DOZP pro osoby s PAS s kapacitou 10 lůžek

Cíl: Nastavení krizové pomoci pro OZP – krizové lůžko, opravdová péče v rámci sociálních lůžek v nemocnici

6.2.2 Priorita rozvoje 2.2 Ambulantní sociální služby pro OZP

Opatření 2.2.1: Zvýšení kapacit ambulantních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Cíl: Navýšení kapacity služby denní stacionář pro osoby s těžkým mentálním a kombinovaným postižením o 1 úvazek.

Cíl: Navýšení kapacity ambulantních služeb pro osoby se středním mentálním a kombinovaným postižením (bez specifikace druhu služby)

Cíl: Navýšení kapacity služby sociálně terapeutické dílny pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením o 2 úvazky

Cíl: Zřízení Centra duševního zdraví ve Zlíně (s dostupností služeb pro obyvatele ORP Otrokovice)

6.2.3 Priorita rozvoje 2.3 Terénní sociální služby pro OZP

Opatření 2.3.1: Zajištění podpory a péče o osoby se zdravotním postižením v jejich přirozeném prostředí

Cíl: Navýšení kapacity služby raná péče o 1,15 úvazku (celokrajská služba)

Cíl: Zřízení Centra duševního zdraví ve Zlíně (s dostupností služeb pro obyvatele ORP Otrokovice)

Cíl: Zavedení služeb zaměřených na psychosociální podporu a terapeutické činnosti pro osoby se zdravotním postižením

Cíl: Zvýšení kapacity služby sociální rehabilitace pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, včetně duševního onemocnění o 2 úvazky



6.2.4 Priorita rozvoje 2.4 Rozvoj dalších služeb pro osoby se zdravotním postižením

Opatření 2.4.1: Realizace programů a aktivit pro OZP

Cíl: Realizace osvětové činnosti v návaznosti na podpůrnou skupinu pro neformální pečovatele

Cíl: Zahájení provozu Komunitního centra

6.3 RODINY S DĚTMI

Motto: Děti v rodině

Klient řeší svoji situaci včas, efektivně a v atmosféře vzájemného respektu spolupracuje se sociálním pracovníkem, zvyšuje své kompetence a samostatnost, bez vzniku závislosti na službě. Primárním zájmem všech aktérů sítě je výchova dětí v rodinném prostředí.

6.3.1 Priorita rozvoje 3.1 Pobytové sociální služby

Opatření 3.1.1: Zvýšení kapacit pobytových služeb pro rodiny s dětmi

Cíl: není konkrétní cíl

6.3.2 Priorita rozvoje 3.2 Ambulantní sociální služby

Opatření 3.2.1: Rozvoj služeb odborného sociálního poradenství pro rodiny s dětmi

Cíl: Zřízení služby odborného sociálního poradenství spojeného s terapeutickými činnostmi pro rodiny s dětmi s kapacitou 2 úvazky

Opatření 3.2.2: Rozvoj služeb pro děti a mládež ohrožené rizikovým chováním

Cíl: Zřízení služby NZDM v Napajedlech s kapacitou 2 úvazky

6.3.3 Priorita rozvoje 3.3 Terénní sociální služby

Opatření: Rozvoj služeb pro rodiny s dětmi

Cíl: Posílení a specializace služby SAS pro rodiny s dětmi, kde má dítě nebo pečující osoba duševní obtíže, o 3 úvazky (celokrajská služba)

Cíl: Vytvoření multidisciplinárního týmu pro rodiny, ve kterých je osoba s duševním onemocněním v návaznosti na cíle reformy psychiatrické péče

6.3.4 Priorita rozvoje 3.4 Rozvoj dalších služeb pro rodiny s dětmi

Opatření 3.4.1: Bydlení pro rodiny s dětmi

Cíl: Výstavba dostupného bydlení vhodného pro rodiny s dětmi v rozsahu 24 bytů



6.4 OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝMI JEVY

Motto: Snižujeme rizika

Na Otrokovicu je prostupná, nízkoprahová, bezbariérová, spolupracující a ucelená síť pomoci pro osoby ohrožené sociálně patologickými jevy. Široké veřejnosti se dostávají komplexní informace o problematice cílových skupin. Služby pro osoby se závislostí řešíme v souladu s národní protidrogovou strategií.

6.4.1 Priorita rozvoje 4.1 Pobytové sociální služby

Opatření 4.1.1: Zřízení pobytové služby pro osoby z CS

Cíl: Zřízení pobytové služby pro osoby bez příjmu nebo s nízkým příjmem, závislostmi a sníženou soběstačností s kapacitou 40 lůžek / okres.

6.4.2 Priorita rozvoje 4.2 Ambulantní sociální služby

Opatření 4.2.1:

Cíl: není konkrétní cíl

6.4.3 Priorita rozvoje 4.3 Terénní sociální služby

Opatření: 4.3.1:

Cíl: není konkrétní cíl

6.4.4 Priorita rozvoje 4.4 Rozvoj dalších služeb pro osoby ohrožené sociálně patologickými jevy

Opatření 4.4.2: Dostupné bydlení

Cíl: Zřízení nábytkové banky (společné pro rodiny s dětmi – nejen prostor, ale i obsluha, alternativně Materiálová banka + sekáč)

Cíl: Realizace programu Sociálního bydlení v Otrokovicích, podpora domácností v režimu sociálního bydlení v rozsahu 30 bytů

6.5 SPOLEČNÉ A SYSTÉMOVÉ PRIORITY

Motto: Zvyšujeme kvalitu

Vize: Spolupráce aktérů sítě vede ke změnám fungování sociálních a souvisejících služeb, které mají pozitivní dopad na uživatele a jejich rodiny.

6.5.1 Priorita rozvoje 5.1 Financování sociálních služeb

Opatření 5.1.1: Zajištění spravedlivého podílu obcí a Zlínského kraje na financování sociálních a souvisejících služeb

Cíl: Navýšení rozpočtu ÚSC v ORP Otrokovice v návaznosti na růst nákladů min o 1,5 mil. Kč.



6.5.2 Priorita rozvoje 5.2 Kvalita a dostupnost sociálních služeb

Opatření 5.2.1: Rozvoj péče a podpory uživatelů služeb formou sdílené péče

Cíl: Rozvoj sociálních a souvisejících služeb podpůrných pro sdílenou péči

Cíl: Realizace aktivit osvěty, vzdělávání a další podpory pro neformální pečovatele

Opatření 5.2.2: Zlepšování dostupnosti sociálních služeb

Cíl: Rozšiřování působnosti sociálních služeb na nové cílové skupiny

Opatření 5.2.3 Posílení sociální práce na obcích

Cíl: navýšení kapacit sociálních pracovníků obcí v ORP Otrokovice o 3 úvazky

Opatření: 5.2.4 Zvyšování efektivity sociálních služeb

Cíl: Snížení administrativní zátěže pracovníků poskytovatelů sociálních služeb

Cíl: Realizace aktivit a investic pro zavádění ICT v sociálních souvisejících službách

6.5.3 Priorita rozvoje 5.3 Koordinace a spolupráce sítě sociálních a souvisejících služeb

Opatření 5.3.1: Řešení společných témat

Cíl: Realizace tematických workshopů

Cíl: Realizace setkávání členů sítě sociálních služeb

Cíl: Optimalizace procesu KPSS na Otrokovicu

Opatření 5.3.2: Realizace společných programů a aktivit bez specifikace cílových skupin

Cíl: Zřízení a provozování komunitního centra v Otrokovicích

6.5.4 Priorita rozvoje 5.6 Informovanost a osvěta

Opatření 5.6.1: Informovanost o síti sociálních služeb

Cíl: Realizace osvětově informačních aktivit zaměřených na vedení obcí na Otrokovicu – zlepšení povědomí o službách, představování novinek

Cíl: Realizace osvětových a informačních aktivit pro neformální pečovatele a rodinné příslušníky uživatelů sociálních služeb

6.5.5 Priorita rozvoje 5.7 Dobrovolnictví

Opatření 5.7.1: Zapojování dobrovolníků do podpory uživatelů sociálních a souvisejících služeb

Cíl: Lepší propojení poptávky a nabídky po dobrovolnické práci – nastavení koordinace sítě – dobročinná banka

Cíl: Zavedení aktivit společenské odpovědnosti firem – propojení potřeb sociálních služeb a nabídky firem



7 MONITORING A AKTUALIZACE KPSS

Komunitní plán sociálních služeb je dokumentem strategickým, stanovuje tedy středně a dlouhodobé cíle v oblasti sociálních služeb v regionu. Není však dokumentem neměnným. V síti sociálních služeb je třeba průběžně reagovat na změny podmínek, a to zejména změny potřeb uživatelů, legislativy a finančních zdrojů. Sociální služby nejsou a pravděpodobně ani nemohou být neměnné, protože se zároveň vyvíjí potřeby a očekávání uživatelů sociálních služeb. Demografické a společenské změny mají sice charakter postupných změn, ale i na ty je nutno reagovat včas a dostatečně, v případě potřeby vybudovat infrastrukturu je třeba předvídat situaci. Aby síť sociálních a dalších návazných služeb byla schopná reagovat, je třeba udržovat proces komunitního plánování v chodu i po dokončení a schválení dokumentu. Náplní práce pracovních skupin a řídicí skupiny se pak stává monitoring situace v sociálních službách, hodnocení plnění plánu, nastavování akčních plánů a aktualizace komunitního plánu sociálních služeb, ale zejména činnost, která je v komunitním plánování nejdůležitější, což je vytváření dobrého klimatu, aktivit spolupráce mezi organizacemi a mezi resorty a sdílení zkušeností. Důležitá je akceschopnost v krizových situacích.

7.1 Monitorování realizace komunitního plánu

Monitorování je nedílnou součástí komunitního plánování sociálních služeb. Proces monitoringu především získává podklady pro vyhodnocování řízení systému sociálních služeb, potažmo kvality práce veřejné správy v sociální oblasti. Cílem monitorování je sledovat vývoj a trendy v oblasti sociálních služeb a sledovat účinnost opatření, která byla komunitním plánováním určena, aby bylo dosaženo zlepšení stávajícího stavu. Jedná se o dlouhodobou a opakovanou aktivitu. K tomu, aby byl monitoring funkční, je nutná spolupráce všech poskytovatelů sociálních služeb v regionu se zadavateli, především podávání přesných informací.

V oblasti monitorování sítě sociálních služeb je zásadní podporou systém benchmarkingu, který umožňuje sledovat a vyhodnocovat ukazatele efektivity sociální služby. Tento systém je zajišťován Zlínským krajem, který s obcemi sdílí každoročně důležité informace. Ty jsou využívány k obhajobě specifik některých sociálních služeb, které v daném roce překročí nastavené limity efektivity. Na tomto vyhodnocování se podílí jak poskytovatelé služby, tak svým stanoviskem přispívá i sociální odbor města Otrokovice.

Všechny služby poskytované na Otrokovicku jsou kvalitní. Jsou v souladu se standardy kvality, které jsou sledovány a vyhodnocovány v rámci opakovaných inspekcí. Ty v současné době zajišťuje Úřad práce ČR. Sami poskytovatelé dbají na zvyšování kvality a mnozí získali různé oborové profesní certifikace (např. Vážka u zařízení, která mají cílovou skupinu osob s Alzheimerovou nemocí nebo Certifikace rady vlády pro koordinaci protidrogové problematiky).

Vzhledem k tomu, že poskytovatelé již tak čelí velkému objemu administrativy a vykazují vše, co se jen dá, ustoupil odbor sociální od dalšího sběru dat pro vlastní potřebu a při hodnocení sítě sociálních služeb plně vychází ze stávajících systémů Zlínského kraje, které doplňuje diskusí s poskytovateli a uživateli sociálních služeb v rámci setkávání pracovních skupin a Řídicí skupiny KPSS na Otrokovicku.



7.2 Aktualizace komunitního plánu

Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicu je realizována v návaznosti na monitoring sítě sociálních služeb a v návaznosti na sběr rozvojových záměrů poskytovatelů sociálních služeb, které jsou v rámci KPSS projednávány. Aktualizace komunitního plánu se opírá především o dlouhodobou diskusi v rámci setkávání pracovních skupin. Pravidelně je nutno provádět aktualizaci také pro to, aby bylo možno připravit zadavatele a poskytovatele sociálních služeb na případnou nutnost vyčlenit finanční prostředky a další kapacity. Aktualizaci plánu je nutné provést také v případě, že jsou monitoringem zjištěny změny v oblasti poskytování sociálních služeb, na které je nutné reagovat.

Aktualizaci Komunitního plánu je proto možné rozdělit do dvou částí. První část jsou aktualizace, které představují drobnou úpravu textu či doplnění opatření, která jsou v souladu s cíli jednotlivých prioritních oblastí. Taková méně podstatná úprava může být provedena dle aktuální potřeby v průběhu celého roku. Takovou úpravu projednávají a schvalují pouze orgány KPSS, tedy pracovní skupiny a řídicí skupina. Významnější úpravy dokumentu, které představují změny v oblasti cílů a priorit vyžadují schvalování na úrovni orgánů měst a obcí. Proto je taková úprava prováděna po důkladném projednání a v návaznosti na aktualizaci celého dokumentu zpravidla jednou za dva až čtyři roky.

7.2.1 Akční plány

V procesu komunitního plánování hrozí, že naplánované cíle jsou natolik vzdálené a možnost ovlivnit jejich realizaci natolik nejistá, že se za tři roky platnosti plánu nestane nic zásadního. Proto je v mnoha případech potřeba středně a dlouhodobé cíle rozdělit na dílčí etapy, na dílčí cíle, které jsou realizovatelné v průběhu jednoho roku. Sestava takových dílčích cílů se nazývá Akční plán. Pravidla pro sestavení akčního plánu jsou taková, že vždy vychází z naplánovaných cílů Komunitního plánu sociálních služeb (střednědobého plánu) a obsahuje informace důležité pro realizaci, tedy: finanční náročnost akce (investice i provoz), odpovědnou osobu/ organizaci, termíny zahájení a ukončení akce, případně další podrobné informace, které jsou důležité pro popis cíle akce z hlediska kvality a kvantity. Akční plán je schvalován zpravidla na posledním setkání pracovních skupin a řídicí skupiny v kalendářním roce.



8 ZÁVĚR

Tvůrci Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2023 – 2025 se zavazují i nadále realizovat proces KPSS pro cílové skupiny senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi a osoby ohrožené sociálně patologickými jevy, a to v rámci monitorování, a aktualizace Komunitního plánu.

I nadále budeme přijímat podněty nejen ze sociální oblasti a budeme se snažit nalézt jejich řešení. Své připomínky, návrhy a podněty můžete zasílat buď písemně na adresu Městského úřadu Otrokovice, odbor sociální, nám. 3. května 1341, 765 02 Otrokovice, na e-mail zdrazil@muotrokovice.cz nebo horakova@muotrokovice.cz, telefonicky na 577 680 262 nebo se můžete obrátit na představitele partnerských obcí a měst Bělov, Halenkovice, Komárov, Napajedla, Nová Dědina, Oldřichovice, Pohořelice, Spytihněv, Tlumačov a Žlutava nebo kteréhokoli poskytovatele sociálních služeb v našem regionu.