



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

statutární město Zlín

STŘEDNĚDOBÝ PLÁN SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE ZLÍNĚ NA OBDOBÍ 2013 - 2017

Zpracovatel: Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
Název projektu: Plánování sociálních služeb ve Zlíně
Registrační číslo projektu: CZ.1.04/3.1.03/65.00041

Tento materiál byl vytvořen v rámci projektu „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“.

Projekt je financován z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Plánování sociálních služeb má ve Zlíně dlouholetou tradici. Bez nadsázky lze říci, že již sám Tomáš Baťa položil k tomuto plánování první základy. Z Baťova vnitřního přesvědčení vyrůstá jeho celý program výrobně sociální, který měl doprovázet každého pracovníka podniku po celý život. I v dnešní době jsem přesvědčen, že jen poctivé plánování sociálních služeb může aspoň částečně eliminovat aktuální problémy, které jsou nuceni řešit poskytovatelé těchto služeb. Zvolili jsme demokratickou metodu komunitního plánování, protože toto spojení v sobě integruje dva pojmy – komunita (z lat. *communitas*) a plánování, přičemž komunita může být definována jako lidské společenství, jehož členové vzájemně spolupracují, a plánování jako manažerský přístup. Bylo pro nás velmi důležité, aby se svobodně mohl vyjádřit každý občan města (či organizace), který měl zájem na tomto dokumentu spolupracovat. Plán sociálních služeb bude sloužit zastupitelům při plánování rozvoje města v sociální oblasti.

Na závěr chci srdečně poděkovat všem, kteří se na přípravě tohoto dokumentu podíleli, všem členům pracovních skupin, všem občanům, kteří se zúčastnili veřejných projednávání, i všem pracovnícům Odboru sociálních věcí.

Mgr. Miroslav Kašný
náměstek primátora pro sociální oblast

Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“ je koncepčním a rozvojovým materiálem našeho města, který byl zpracován metodou komunitního plánování. Je výsledkem intenzivní spolupráce zadavatele (statutárního města Zlín), poskytovatelů (především nestátních neziskových organizací působících v sociální oblasti) a jednotlivých uživatelů sociálních služeb ve Zlíně.

Do procesu jeho zpracování se mohl zapojit kterýkoliv z občanů města Zlína, a kterýkoliv z poskytovatelů sociálních služeb pro zlínské občany. Spolupráce na projektu byla opakovaně nabízena prostřednictvím sdělovacích prostředků (Magazín Zlín, Mladá fronta DNES, Zlínský deník, www.zlin.eu), na dvou veřejných setkáních s občany, při setkání u „kulatého stolu“ zástupců města se seniory a organizacemi pro seniory ve Zlíně pracujícími, jakož i na jednáních Komise sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína. Byly vytvořeny čtyři pracovní skupiny (1. Děti, mládež, rodina, 2. Senioři, 3. Osoby se zdravotním postižením, 4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením), do kterých se zájemci - dle svého zaměření - přihlašovali. Jednotlivé priority, cíle a opatření „Střednědobého plánu sociálních služeb na období 2013 - 2017“ vzešly z jednání členů pracovních skupin konsensuálním usnesením.

V průběhu procesu plánování sociálních služeb vzešla z pracovních skupin řada podnětů z „příbuzných“ oblastí, které se sociálními službami úzce souvisejí. Bylo nutné na ně reagovat, ty nejdůležitější jsou v plánu zahrnuty.

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

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

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

Ing. Jana Pobořilová
Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Mgr. Pavlína Zubičková
Koordinátorka plánování sociálních služeb

OBSAH

Část A Úvod

1. Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)	5
2. Principy KPSS	5
3. Historie plánování sociálních služeb ve Zlíně	5
4. Popis procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně	6
5. Časový harmonogram projektu „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“	7
6. Role statutárního města Zlína v procesu tvorby a naplňování „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“	8

Část B Organizační zajištění procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně

1. Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně	9
2. Role jednotlivých subjektů v procesu plánování sociálních služeb	10
3. Složení řídicí skupiny	11
4. Složení pracovních skupin	12

Část C Informace potřebné k plánování

1. Z čeho jsme při tvorbě „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“ vycházeli	16
2. Základní sociálně demografické údaje o městě Zlíně a jeho obyvatelích	16

Část D Rozvoj služeb pro jednotlivé cílové skupiny

1. Děti, mládež, rodina	
• SWOT analýza pracovní skupiny Děti, mládež, rodina	20
Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Děti, mládež, rodina	22
2. Senioři	
• SWOT analýza pracovní skupiny Senioři	25
Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Senioři	27
3. Občané se zdravotním postižením	
• SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením	31
Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením	33
4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením	
• SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením	35
Návrh cílů a opatření pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením	36
5. Cíle a opatření společné pro všechny cílové skupiny	
Návrh cílů a opatření společných pro všechny cílové skupiny	39

Část E Závěr

1. Seznam tabulek a schémat	43
2. Seznam schémat	43
3. Dotazník pro čtenáře	44

Zpracovatelský tým:

Zástupci statutárního města Zlína
Zástupci Magistrátu města Zlína, Odbor sociálních věcí
Členové řídicí skupiny
Členové pracovních skupin
Občané města Zlína

Metodické vedení:

Mgr. Josef Zdražil

Část A Úvod

1. Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)

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

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

Cíl KPSS

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

Dílčí cíle:

Zjistit potřebnost sociálních služeb a služeb souvisejících, plány, záměry a možnosti poskytovatelů a zadavatelů, přání uživatelů a veřejnosti.

Vytvořit systém spolupráce mezi zadavateli, poskytovateli, uživateli a veřejností.

2. Principy KPSS

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

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

(Podrobný popis principů na www.kpss.cz.)

3. Historie plánování sociálních služeb ve Zlíně

Statutární město Zlín plánuje služby sociální péče již od roku 2001, kdy byla Zastupitelstvem města Zlína schválena „Analýza a koncepce sociální péče ve Zlíně“ (č. usnesení XXXIII/16Z/2001). Termíny střednědobého plánu byly stanoveny do roku 2005. Převážnou část záměrů se podařilo ve větší či menší míře uskutečnit nebo alespoň „nastartovat“.

Protože bylo nutno v procesu plánování sociálních služeb pokračovat, byl SMZ připraven projekt „Plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování“ ze Společného regionálního operačního projektu, priorita 3 – Rozvoj lidských zdrojů v regionech, opatření 3. 2 – Podpora sociální integrace v regionech. Dne 21. 12. 2005 Zastupitelstvo Zlínského kraje projekt schválilo. V jeho rámci vznikl další koncepční a rozvojový materiál „Střednědobý plán sociálních a souvisejících služeb ve Zlíně na období 2008 – 2012“. Udržitelnost uvedeného projektu skončila dne 31. 3. 2011.

V procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně bylo ale nutno pokračovat. Jedná se totiž o cyklický proces, ve kterém je třeba průběžně přehodnocovat potřeby občanů města a potřeby a možnosti zadavatele a poskytovatelů sociálních služeb. Ve druhé polovině roku 2010 byly učiněny kroky k zajištění pokračování procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně. Dne 23. 8. 2010 (č. u. 53/17R/2010) Rada města Zlína na svém jednání schválila zahájení přípravy žádosti statutárního města Zlína o poskytnutí dotace na navazující projekt „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“ z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, prioritní osa 3 Sociální integrace a rovné příležitosti, oblast podpory 3. 1 Podpora sociální integrace a sociálních služeb. Rovněž vyjádřila souhlas s vyčleněním odpovídající částky na pokrytí případného předfinancování způsobilých a úhradu nezpůsobilých nákladů do výše 500.000,- Kč, a doporučila Zastupitelstvu města Zlína ke schválení. To tak učinilo dne 2. 9. 2010 (č. u. 66/29Z/2010). Žádost o dotaci byla podána v září 2010. Rozhodnutí o poskytnutí dotace č.: OP LZZ – ZS – 824 – 650/2011 bylo vydáno Ministerstvem práce a sociálních věcí dne 16. 3. 2011. Dotace činila 1 263 644,77 Kč. Následně byla uzavřena smlouva o partnerství s Úřadem práce České republiky.

4. Popis procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně

Projekt byl zahájen dne 1. 4. 2011.

V dubnu 2011 byl vybrán metodik procesu komunitního plánování sociálních služeb, kterým se stal Mgr. Josef Zdražil, který měl v oblasti plánování sociálních služeb značné zkušenosti.

V květnu 2011 byly vytvořeny čtyři pracovní skupiny (1. Děti, mládež, rodina, 2. Senioři, 3. Osoby se zdravotním postižením a 4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením), jejichž členové se pravidelně (většinou v měsíčních intervalech) pracovně scházeli nad jednotlivými okruhy problematik (v období květen 2011 – červen 2012). Členové pracovních skupin byli získáni písemným přípisem náměstka primátora pro oblast sociální poskytovatelům sociálních služeb a prostřednictvím sdělovacích prostředků (www.zlin.eu, celoplošný měsíčník Magazín Zlín, který je zdarma distribuován do všech zlínských domácností). Další členové byli získáni na veřejném setkání s občany, které bylo inzerováno na www.zlin.eu a v denících Mladá fronta DNES a Zlínský deník). Jednání pracovních skupin, kulatých stolů, veřejných setkání i jednání řídicí skupiny se zúčastňovali zástupci politické reprezentace statutárního města Zlína a partnera projektu.

V září 2011 byla ustavena Řídicí skupina ve složení vedoucí jednotlivých pracovních skupin, metodik projektu, koordinátorka a vedoucí projektu. Řídicí skupina se scházela pravidelně (většinou v měsíčních intervalech), připravovala jednání pracovních skupin, veřejná setkání, kulaté stoly a průběžně hodnotila průběh projektu.

V září 2011 se - v rámci projektu – rovněž uskutečnilo setkání u „kulatého stolu“ zástupců statutárního města Zlína se seniory a se zástupci organizací, které ve Zlíně pracují v jejich prospěch.

V říjnu 2011 byla do procesu komunitního plánování sociálních služeb ve Zlíně zapojena širší veřejnost na I. veřejném setkání, které se konalo dne 25. 10. 2011. K zapojení se do procesu byli občané opakovaně vyzýváni prostřednictvím masových sdělovacích prostředků.

V prosinci 2011 uspořádalo statutární město Zlín vánoční koncert, jako poděkování seniorům, organizacím, které pro ně ve Zlíně pracují a dalším subjektům, které se zapojily do procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně.

V dubnu 2012 byl vytvořen návrh „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“. Proces jeho připomínkování byl zahájen dne 19. 4. 2012 na II. veřejném setkání (veřejnost na něj byla pozvána prostřednictvím www.zlin.eu, tiskové zprávy a inzerátů v Magazínu Zlín a denících Mladá fronta DNES a Zlínský deník).

Připomínkový materiál byl k dispozici u vedoucích pracovních skupin, na Oboru sociálních věcí MMZ a na webových stránkách statutárního města Zlína www.zlin.eu. Ve věci jeho připomínkování měli všichni občané možnost využít konzultací v pracovní dny, případně telefonických a e-mailových konzultací. Dále byly v informačních střediscích v budově radnice a v budově detašovaného pracoviště na Zarámí k dispozici označené papírové boxy na anonymní připomínky.

Návrh plánu byl projednán ve všech pracovních skupinách a na jednání Komise sociální a pro zdravotně postižené RMZ dne 21. 5. 2012. Ta ho doporučila orgánům města ke schválení.

„Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“ bude v průběhu měsíce června 2012 předložen do Rady města Zlína a Zastupitelstva města Zlína.

V září 2012 bude aktualizován a tiskem vydán Katalog poskytovatelů sociálních služeb, Průvodce sociálními (a navazujícími) službami ve Zlíně (září 2012). V tomto měsíci bude rovněž převeden do zvukové podoby.

V září 2012 se rovněž - v rámci projektu - uskuteční konference o procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně. Na konferenci budou pozváni zástupci partnerského města Trenčín.

V září 2012 bude také realizován další „kulatý stůl“ zástupců města se zástupci organizací pracujících ve Zlíně ve prospěch osob ohrožených sociálním vyloučením.

Dne 30. 9. 2012 bude projekt ukončen, ale předpokládáme, že proces plánování sociálních služeb ve Zlíně bude i nadále pokračovat. Zamýšlíme tradiční pořádání „kulatých stolů“, pravidelné aktualizování Katalogu poskytovatelů sociálních služeb a příležitostná setkávání pracovních skupin. Důležité informace budou rovněž nadále sdělovány prostřednictvím www.zlin.eu a celoplošného Magazínu Zlín. Počítáme se zorganizováním vánočního koncertu v prosinci 2012 (i dalších letech) jako poděkování veřejnosti, neziskovým organizacím a dalším subjektům, které se zapojují do procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně.

5. Časový harmonogram projektu „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“

Tabulka č. 1: Časový harmonogram projektu „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“

Aktivita	Termín
Zahájení projektu	1. 4. 2011
Výběr metodika	duben 2011
Setkání se zájemci o zapojení do projektu	15. 5. 2011
První setkání pracovních skupin	červen 2011
Jednání pracovních skupin	červen 2011 – září 2012
Setkání zástupců statutárního města Zlína se seniory a se zástupci organizací, které ve Zlíně pracují v jejich prospěch u „kulatého stolu“	27. 9. 2011
I. veřejné setkání s občany Zlína	25. 10. 2011
SWOT analýzy ve skupinách	září - prosinec 2011
Vánoční koncert	4. 12. 2011
Katalog poskytovatelů sociálních služeb, Průvodce sociálními (a souvisejícími) službami ve Zlíně – Aktualizovaný abecední rejstřík – leden 2012	leden 2012
Cíle a opatření pracovních skupin	leden – březen 2012
Návrh „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“	duben 2012
II. veřejné setkání s občany Zlína	19. 4. 2012
Připomínkování návrhu „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 -2017“	od 19. 4. 2012
Zpracování připomínek	květen 2012
Konečná verze „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně 2013 – 2017“	květen 2012
Předložení „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně 2013 – 2017“ do RMZ a ZMZ	červen 2012
Jednání Řídící skupiny	září 2011 – září 2012
Setkání u „kulatého stolu“ zástupců města se zástupci organizací pracujících ve Zlíně ve prospěch osob ohrožených sociálním vyloučením	září 2012
Konference o plánování sociálních služeb	září 2012
Ukončení projektu	30. 9. 2012

6. Role statutárního města Zlína v procesu tvorby a naplňování „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“

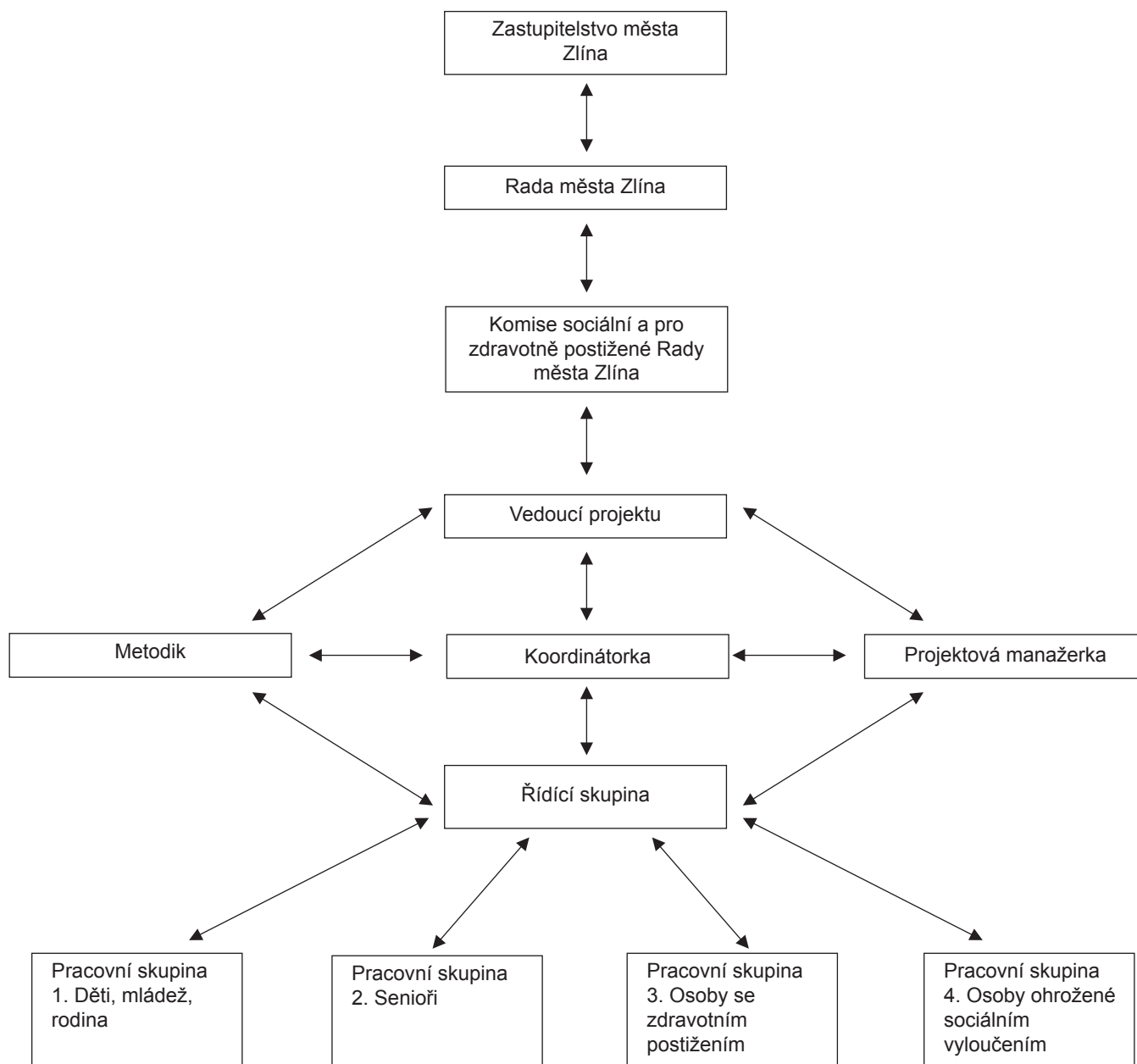
Statutární město Zlín vstupuje do procesu plánování služeb jako zadavatel sociálních služeb, tzn. že služby objednává u jejich poskytovatelů a podílí se na spolufinancování. Implementace plánu v následujících letech bude financována z více zdrojů, zejména z rezortních ministerstev České republiky, ze Zlínského kraje, ze statutárního města Zlína, ze strukturálních fondů Evropské unie, z nadačních fondů, ze sponzorských darů a úhrad uživatelů služeb. Statutární město Zlín rovněž často usnadňuje poskytovatelům jejich činnost např. bezplatnou výpůjčkou prostor, předáváním informací a snahou o pomoc při řešení složitých situací.

Nejdůležitější výstupy z tohoto materiálu budou promítnuty do strategického a rozvojového dokumentu „Zlín 2020“. Je jasné, že v době složité ekonomické situace nebude možno všechny priority beze zbytku realizovat (popřípadě je nebude možno realizovat v uvedeném časovém období). Plán však vyjadřuje potřeby obyvatel města a bude jakýmsi „kompasem“, jak tyto potřeby postupně naplňovat.

Část B Organizační zajištění procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně

1. Organizační struktura procesu plánování sociálních služeb ve Zlíně

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



2. Role jednotlivých subjektů v procesu plánování sociálních služeb

2.1 Rada a Zastupitelstvo města Zlína

Vrcholné orgány města. Vyjadřují politickou podporu celému procesu plánování (schválení záměru plánovat sociální služby, schválení záměru žádosti o dotace, projednání „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“). Na základě politické vůle těchto orgánů a možností SMZ budou jednotlivá opatření naplňována.

2.2 Komise sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína

Jedná se o odbornou komisi Rady města Zlína, která má poradní a iniciační funkci. Před zahájením projektu členové komise doporučili RMZ v plánování sociálních služeb pokračovat. V průběhu projektu „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“ byli pravidelně informováni o všech jeho aktivitách, jedna z členek se zapojila do práce v pracovních skupinách. Návrh „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“ byl členy komise projednán a doporučen ke schválení.

2.3 Vedoucí projektu

Odpovídá za řízení a realizaci projektu, naplnění jeho cílů. Vede a kontroluje práci koordinátorky plánování sociálních služeb, metodika, projektové manažerky a vedoucích pracovních skupin. Průběžně kontroluje a připomínkuje kvalitu zpracovávaných výstupů, účastní se vybraných jednání pracovních skupin. Je odpovědná za informování vedení úřadu o realizaci projektu, za předložení „Střednědobého plánu sociálních služeb na období 2013 – 2017“ ke schválení orgánům města. Odpovídá za publicitu projektu.

2.4 Metodik

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

2.5 Koordinátorka plánování sociálních služeb

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

2.6 Projektová manažerka

Odpovídá za splnění povinností příjemce dotace OP LZZ spojené s realizací projektu „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“, za komunikaci s poskytovatelem dotace, zpracování interních informací o projektu, evaluaci, zpracování monitorovacích zpráv, kompletaci a řádné odevzdání účetních dokladů, kompletaci a uchování všech dokumentů dokladujících průběh realizace projektu.

2.7 Vedoucí pracovních skupin

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

2.8 Pracovní skupiny

Pracovní skupiny jsou v období zpracovávání komunitního plánu zodpovědné za vytváření profilu dané cílové skupiny, definice problémových oblastí, formulace cílů a opatření k jejich naplnění. Priority, cíle a opatření jsou výsledkem konsensuálního usnesení. Vychází z dostupných statistik, ze zkušeností, znalostí a praxe členů jednotlivých pracovních skupin. Zohledňují při tom podněty členů vrcholných orgánů města, členů KSaZP RMZ a občanů města vzešlých např. z veřejného setkání, připomínkování návrhu plánu aj. Po skončení projektu se budou členové pracovních skupin dle potřeby setkávat a monitorovat naplňování jednotlivých opatření.

2.9 Řídící skupina

Je tvořena vedoucí projektu, koordinátorkou, metodikem a zvolenými vedoucími jednotlivých pracovních skupin. Řídící skupina je řídicí strukturou KPSS, konzultuje a odsouhlasuje postup prací, společně připravuje jednotlivá jednání pracovních skupin, veřejná setkání, kulaté stoly aj. Podílí se na konečném návrhu koncepčního materiálu.

2. 10 Partner projektu

Partnerem projektu je Úřad práce (ÚP) České republiky, který pravidelně informuje o vývoji a struktuře nezaměstnanosti ve Zlíně a regionu. Zástupce partnera není přímo členem žádné pracovní skupiny, spolupracuje se všemi skupinami a účastní se jednání, na nichž jsou projednávána témata související s jeho odborností. Vedoucí skupin jsou o možnosti využití odborných služeb partnera informováni, na jejich vyžádání se odborný pracovník ÚP zúčastní jednání pracovních skupin a poskytne potřebou interpretaci statistických dat a další podrobné informace, zejména z oblasti zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce, státní sociální podpory, informování o možnostech aktivní politiky zaměstnanosti a obsazování volných pracovních míst aj.

3. Složení Řídící skupiny

Tabulka č. 2: Členové Řídící skupiny

Pobořilová Jana, Ing.	Garant projektu, vedoucí Odboru sociálních věcí	Magistrát města Zlína Odbor sociálních věcí Tel: 577 630 800 E-mail: janapoborilova@muzlin.cz
Zdražil Josef, Mgr.	Metodik projektu	Magistrát města Zlína Tel: 773 176 760 E-mail: zdrazil@wbs.cz
Zubíčková Pavlína, Mgr.	Koordinátorka plánování sociálních služeb	Magistrát města Zlína Odbor sociálních věcí Tel: 577 630 935 E-mail: pavlinazubickova@muzlin.cz
Danielová Eva, Mgr.	Vedoucí pracovní skupiny Děti, mládež, rodina	Charita Zlín – Charitní domov pro matky s dětmi v tísní Zlín Tel: 577 241 352 E-mail: chd@zlin.charita.cz
Chovancová Jana, Mgr.	Vedoucí pracovní skupiny Senioři	NADĚJE o.s., pobočka Zlín – Dům pokojného stáří Tel: 577 758 131 E-mail: j.chovancova@nadeje.cz
Osičková Sylvie, Mgr.	Vedoucí pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením	IZAP – Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže „Chceme žít s vámi“ Tel: 577 019 914 E-mail: izap@volny.cz
Bernatík Tomáš, Mgr.	Vedoucí pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Charita sv. Anežky Otrokovice – Samaritán Tel: 577 925 083 E-mail: samaritan@otrokovice.charita.cz

4. Složení pracovních skupin

Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

Tabulka č. 3: Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina

Danielová Eva, Mgr., vedoucí PS	Charita Zlín – Charitní domov pro matky s dětmi v tísní Zlín
Fojtů Blanka	OSV MMZ
Gruntová Jitka	ÚP ČR - krajská pobočka Zlín
Hozová Leona, Ing. et Mgr.	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, příspěvková organizace
Janotková Lenka	Studentka
Kopřiva Petr, Mgr.	Salesiánský klub mládeže Zlín
Kovaříková Radka, Mgr.	Fond ohrožených dětí – pobočka Zlín
Křůmalová Marta	OSV MMZ
Kučerová Anna, Mgr.	Tamtam Olomouc
Kudličková Jana, Bc.	Fond ohrožených dětí – pobočka Zlín
Langerová Helena, Mgr.	DOMINO CZ, o. s.
Mokrošová Zuzana, Mgr.	OSV MMZ
Nováková Kamila, Mgr.	MP Zlín
Osoha Pavel, Ing.	Centrum pro rodinu Zlín, o. s.
Palkovská Tereza, Bc.	OSV MMZ
Polášková Alena, Ing.	DOMINO CZ, o. s.
Rezková Lenka, Mgr.	Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Zlín
Sagnerová Romana	Rehabilitační stacionář Nivy
Semelová Marie, Mgr.	OSV MMZ
Scharfová Ivana, Mgr.	Rodinné centrum Kamarád – Nenuda o. s.
Skopová Vlasta, Bc.	OPKaS MMZ
Zubíčková Pavlína	Uživatel

Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři

Tabulka č. 4: Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři

Chovancová Jana, Mgr., vedoucí PS	NADĚJE o. s., pobočka Zlín – Dům pokojného stáří Zlín – domov pro seniory
Anthová Zdenka	Český svaz žen
Bařínková Ludmila	Zlínské kluby seniorů - Klub Příluky
Bilíková Eva	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR
Bureš Jozef, Ing.	Svaz tělesně postižených v ČR, o.s. – místní organizace Zlín, Zlínské kluby seniorů – Klub Jižní Svahy
Černochová Jana	OSV MMZ
Dlabačová Marie	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – místní organizace Zlín
Drobilíková Marie	Zlínské kluby seniorů – Klub Lužkovice
Elerová Pavla	Zlínské kluby seniorů – Klub Příluky

Gajdošíková Anna	Charita Zlín
Gajdošíková Hana, Mgr.	Domov s chráněným bydlením Zlín, příspěvková organizace
Havrlantová Lenka, Mgr.	OSV MMZ
Horák Pavel	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje
Janotková Lenka	Studentka
Kašpařík Martin	Student
Křenková Taťána	OSV MMZ
Křůmalová Marta	OSV MMZ
Merhautová Alena	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – okresní organizace Zlín
Netroufalová Milada	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – okresní organizace Zlín
Nováková Kamila, Mgr.	Městská policie Zlín
Novotná Marie	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – místní organizace Zlín
Pavlitová Jindra	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR
Pilková Iva	Krajská rada seniorů
Pleskotová Marie	Zlínské kluby seniorů – Klub Malenovice
Postavová Iva	OSV MMZ
Skopová Vlasta, Bc.	OPKaS MMZ
Svoboda Lubomír, Ing.	Zlínské kluby seniorů – Klub Kvítková
Špidla Miroslav	Domov s chráněným bydlením Zlín, příspěvková organizace
Váňová Ivana	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s.
Váňová Milada	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s.
Vařáková Anna	OS ČČK Zlín
Walnerová Marie	Charita Zlín
Zaydlar Vlastimil, Ing.	Domov pro seniory Burešov

Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením

Tabulka č. 5: Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením

Osičková Sylvie, Mgr., vedoucí PS	IZAP – Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže „Chceme žít s vámi“
Antoš Milan, Mgr. et Ing.	Centrum služeb postiženým Zlín, o. p. s.
Bačůvková Marie	„HANDICAP(?)“ Zlín
Bartošíková Vlasta	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR – Poradenské centrum pro sluchově postižené
Bilíková Eva	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR
Bureš Jozef, Ing.	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – místní organizace Zlín
Butnikošarovská Dagmar, Ing.	Zastupitelka SMZ, členka KSaZP RMZ
Černochová Jana, Bc.	OSV MMZ
Egyedová Monika	Česká unie neslyšících, oblastní organizace Zlín
Frascaová Kristina, Bc.	NADĚJE o. s., pobočka Otrokovice
Fryštická Helena, Mgr.	Radost, domov pro osoby se zdravotním postižením, p. o. Zlín
Gajdošíková Hana, Mgr.	Domov s chráněným bydlením Zlín
Havrlantová Lenka, Mgr.	OSV MMZ
Horák Pavel	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje

Hruboňová Hana, Ing.	Úřad práce ČR - krajská pobočka ve Zlíně
Hrůzová Pečeňová Marta	Za sklem o. s.
Chludilová Alena	Centrum služeb postiženým Zlín, o. p. s.
Chudárek Aleš, Mgr.	„HANDICAP(?)“ Zlín
Janotková Lenka	Studentka
Kadlecová Martina, Bc.	NADĚJE o. s., pobočka Zlín – Dům naděje Zlín – chráněné bydlení
Koblihová Eliška	Uživatel
Křenková Taťána	OSV MMZ
Křůmalová Marta	OSV MMZ
Kuldová Martina	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR – Poradenské centrum pro sluchově postižené
Mach Petr	Tyfloservis, o.p.s. – Krajské ambulantní středisko Zlín
Merhautová Alena	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – okresní organizace Zlín
Navrátilová Dagmar, Ing.	Úřad práce ČR - krajská pobočka ve Zlíně
Netroufalová Milada	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – okresní organizace Zlín
Nováková Kamila, Mgr.	Městská policie Zlín
Novotná Marie	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. – místní organizace Zlín
Novotný Pavel	Uživatel
Pavlitová Jindra	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR o. s.
Postavová Iva	OSV MMZ
Roubínková Monika, Bc.	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR
Sagnerová Romana	Rehabilitační stacionář Nivy
Schneiderová Marie	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR – základní organizace ONKO Zlín
Skopová Vlasta, Bc.	OPKaS MMZ
Skoumalová Marie	Společnost Parkinson – pobočka Klub Zlín
Štáková Renata	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR
Vavrušová Vlasta	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR
Vlčková Helena, Ing.	Sdružení KAMARÁDI
Walnerová Marie	Charita Zlín – Charitní ošetrovatelská služba Zlín
Zemanová Marta	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR

Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Tabulka č. 6: Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Bernatík Tomáš, Mgr., vedoucí PS	Charita sv. Anežky Otrokovice – Samaritán – služby pro lidi bez domova
Bůbelová Petra	Občanské sdružení Pod křídly
Butnikošarovská Dagmar, Ing.	Zastupitelka SMZ, členka KSaZP RMZ
Čechura Miroslav	Občanské sdružení Pod křídly
Danielová Eva, Mgr.	Charita Zlín - Charitní domov pro matky s dětmi v tísní Zlín
Dudíková Eva	OSV MMZ
Hájek Jan	Hostel DUO Zlín

Hasoňová Jarmila, Mgr.	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, p. o. - Intervenční centrum
Hlavenková Julie, Mgr.	Poradna Modrého kříže - Vsetín
Holbíková Yveta	Uživatel
Hruboňová Hana, Ing.	Úřad práce ČR - krajská pobočka ve Zlíně
Husičková Andrea	Občanské sdružení Pod křídly
Janírková Monika	Rozkoš bez rizika, o. s.
Janotková Lenka	Studentka
Konečná Zdeňka, Bc.	OSV MMZ
Křenková Taťána	OSV MMZ
Křůmalová Marta	OSV MMZ
Majdyšová Miriam, Mgr.	Úřad práce ČR - krajská pobočka ve Zlíně
Mareček Jiří	RTK GRUNT
Navrátilová Dagmar, Mgr.	Úřad práce ČR - krajská pobočka ve Zlíně
Netočný Petr, Mgr.	Občanské sdružení ONYX
Nováková Kamila, Mgr.	Městská policie Zlín
Paciorek Vlastimil, Mgr.	Charita sv. Anežky Otrokovice - Samaritán - služby pro lidi bez domova
Příbylová Iva	OSV MMZ
Pulhošová Darina	ARGO, Společnost dobré vůle, Zlín
Sionová Petra, Mgr.	OSV MMZ
Skopová Vlasta, Bc.	OPKaS MMZ
Stýblová Michaela, Bc.	OS ČČK Zlín
Šafr Bohdan, Ing.	Úřad práce ČR - krajská pobočka ve Zlíně
Šulák Bernard, Bc.	Centrum na podporu integrace cizinců – Zlínský kraj

Část C Informace potřebné k plánování

1. Z čeho jsme při tvorbě „Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017“ vycházeli

Zdroje informací:

1. Demografické ukazatele – zpracováno z databáze evidence obyvatel Odboru občansko – správních agend Magistrátu města Zlína, kritérium občané (včetně cizinců) přihlášených k trvalému pobytu na území města Zlína
2. Statistiky Úřadu práce ve Zlíně za období leden – prosinec 2011
3. „Střednědobý plán sociálních a souvisejících služeb ve Zlíně na období 2008 – 2012“
4. Informace od poskytovatelů sociálních služeb
5. SWOT analýzy z pracovních skupin, výstupy z I. a z II. veřejného setkání
6. Návrhy a opatření zpracovaná pracovními skupinami

2. Základní sociálně demografické údaje o městě Zlíně a jeho obyvatelích

Zdroj: Zpracováno z databáze evidence Odboru občansko-správních agend Magistrátu města Zlína a evidence Úřadu práce České republiky, stav k 31. 12. 2011

Tabulka č. 7: Počet obyvatel ve Zlíně

Rok	2007	2008	2009	2010	2011
Muži	Neevidováno	37 916	36 975	36 127	36 970
Ženy	Neevidováno	41 097	40 131	39 453	40 070
Celkem	79 224	79 013	77 106	75 580	77 040

r. 2007 a 2008 včetně Želechovic

r. 2010 cizinci se nezapočítávali

r. 2011 včetně cizinců

Z toho:

Počet cizinců v roce 2007 – neevidováno

Počet cizinců v roce 2008 – 881 (včetně Želechovic)

Počet cizinců v roce 2009 – 927

Počet cizinců v roce 2010 – neevidováno

Počet cizinců v roce 2011 – 1 742

Tabulka č. 8: Počet obyvatel podle místních částí (muži, ženy, celkem, cizinci)

Část obce	Muži		Ženy	Celkem	Z toho cizinci
	2010	2011	2010 / 2011	2010 / 2011	2010 / 2011
Rok	2010	2011	2010 / 2011	2010 / 2011	2010 / 2011
Chlum	53	53	57 / 59	110 / 112	0 / 0
Jaroslavice	400	403	395 / 401	795 / 804	4 / 6
Klečůvka	136	136	154 / 150	290 / 286	1 / 3
Kostelec	956	957	1021 / 1027	1977 / 1984	22 / 30
Kudlov	875 / 880		872 / 884	1747 / 1764	8 / 11
Lhotka	119 / 115		127 / 127	246 / 242	5 / 5
Louky	483 / 501		519 / 518	1002 / 1019	6 / 24
Lužkovice	306 / 310		316 / 324	622 / 634	5 / 9
Malenovice	3402 / 3419		3814 / 3800	7216 / 7219	74 / 135
Mladcová	1137 / 1141		1243 / 1258	2380 / 2399	12 / 24
Prštné	1529 / 1527		1754 / 1764	3283 / 3291	42 / 70

Přiluky	1248 / 1262	1380 / 1391	2628 / 2653	17 / 29
Salaš	109 / 112	104 / 108	213 / 220	0 / 2
Štípa	869 / 874	925 / 935	1794 / 1809	18 / 32
Velíková	293 / 306	284 / 302	577 / 608	1 / 3
Zlín	24724 / 24984	26976 / 27041	51700 / 52025	757 / 1358
Celkem	36639 / 36980	39941 / 40089	76580 / 77069	972 / 1741

Tabulka č. 9: Průměrný věk (muži, ženy, celkem)

Rok	2007	2008	2009	2010	2011
Muži	40,18	40,37	40,49	40,65	40,87
Ženy	43,77	43,90	44,04	44,24	44,41
Celkem	42,05	42,21	42,34	42,52	42,71

Tabulka č. 10: Věková struktura dle produktivity

Rok 2007

Věk 0-14			Věk 15-59			Věk 60 a více		
Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
5137	4885	10022	25151	25239	50390	7656	11130	18786

Rok 2008

Věk 0-14			Věk 15-59			Věk 60 a více		
Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
5180	4918	10098	24901	24919	49820	7835	11260	19095

Rok 2009

Věk 0-14			Věk 15-59			Věk 60 a více		
Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
5163	4855	10018	23993	24151	48144	7819	11125	18944

Rok 2010

Věk 0-14			Věk 15-59			Věk 60 a více		
Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
5235	4940	10175	22936	23162	46098	7956	11351	19307

Rok 2011

Věk 0-14			Věk 15-59			Věk 60 a více		
Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
5374	5113	10487	23409	23334	46743	8187	11623	19810

Tabulka č. 11: Počet přistěhovaných do Zlína a odstěhovaných ze Zlína

Rok	2007	2008	2009	2010	2011
Přistěhovaní	1032	1226	1249	1241	1166
Vystěhovaní	1290	1441	1174	1296	1188
Rozdíl	- 258	- 215	75	- 55	- 22

Tabulka č. 12: Počet stěhování v rámci Zlína

Rok	2007	2008	2009	2010	2011
Stěhování ve městě	2344	2359	2247	2140	4963

Tabulka č. 13: Počet narozených a počet úmrtí

Rok	2007	2008	2009	2010	2011
Narození	814	861	802	852	739
Úmrtí	791	846	836	774	806
Rozdíl	23	15	- 34	78	- 67

Tabulka č. 14: Základní struktura uchazečů o zaměstnání leden – prosinec 2011

Okres Zlín leden – červen 2011	1/2011	2/2011	3/2011	4/2011	5/2011	6/2011
Uchazeči o zaměstnání celkem	9862	9687	9432	8784	8190	7894
- z toho ženy	4745	4617	4500	4332	4193	4106
Osoby ZP	1454	1450	1433	1413	1345	1325
Absolventi a mladiství	701	695	703	648	527	443
Uchazeči starší 50 let	2863	2860	2805	2668	2501	2447
Evidence delší než 6 měsíců	4826	4778	4895	4788	4700	4760

Okres Zlín červenec – září 2011	7/2011	8/2011	9/2011	10/2011	11/2011	12/2011
Uchazeči o zaměstnání celkem	8038	8125	7842	7713	7839	8361
- z toho ženy	4328	4429	4220	4157	4186	4318
Osoby ZP	1312	1308	1227	1226	1215	1241
Absolventi a mladiství	482	605	781	737	701	705
Uchazeči starší 50 let	2403	2350	2143	2112	2142	2290
Evidence delší než 6 měsíců	4675	4586	4319	4241	4169	4193

Tabulka č. 15: Počet uchazečů o zaměstnání a míra nezaměstnanosti leden – prosinec 2011

	1/2011	2/2011	3/2011	4/2011	5/2011	6/2011
Kraj – uchazeči o zaměstnání	33934	33581	32515	30179	28519	27556
– míra nezaměstnanosti	10,90	10,73	10,22	9,52	8,93	8,76
Okres Zlín – uchazeči o zaměstnání	9862	9687	9432	8784	8190	7894
– míra nezaměstnanosti	9,53	9,25	8,90	8,28	7,66	7,48
Zlín obec s rozšířenou působností – uchazeči o zaměstnání	4499	4441	4331	4119	3907	3801
– míra nezaměstnanosti	8,41	8,16	7,81	7,50	7,05	6,97
Zlín pověřená obec – uchazeči o zaměstnání	4499	4441	4331	4119	3907	3801
– míra nezaměstnanosti	8,41	8,16	7,81	7,50	7,05	6,97
Město Zlín – uchazeči o zaměstnání	3407	3344	3285	3149	3021	2945
– míra nezaměstnanosti	8,04	7,76	7,49	7,23	6,88	6,81

	7/2011	8/2011	9/2011	10/2011	11/2011	12/2011
Kraj – uchazeči o zaměstnání	27934	27822	27384	26932	27367	29418
- míra nezaměstnanosti	8,95	8,93	8,79	8,51	8,60	9,35
Okres Zlín – uchazeči o zaměstnání	8038	8125	7842	7713	7839	8361
- míra nezaměstnanosti	7,59	7,69	7,40	7,14	7,29	7,85
Zlín obec s rozšířenou působností – uchazeči o zaměstnání	3886	3948	3796	3690	3759	3924
– míra nezaměstnanosti	7,16	7,31	7,00	6,68	6,86	7,23
Zlín pověřená obec – uchazeči o zaměstnání	3886	3948	3796	3690	3759	3924
- míra nezaměstnanosti	7,16	7,31	7,00	6,68	6,86	7,23
Město Zlín – uchazeči o zaměstnání	3010	3072	2949	2837	2899	3003
– míra nezaměstnanosti	7,00	7,18	6,87	6,47	6,67	6,99

Část D Rozvoj služeb pro jednotlivé cílové skupiny

1. Děti, mládež, rodina

- SWOT analýza pracovní skupiny Děti, mládež, rodina

<u>SILNÉ STRÁNKY</u>	<u>PŘÍLEŽITOSTI</u>
<ol style="list-style-type: none">1. Primární prevence – mateřská centra, rodinná centra.2. Ochota sociálního odboru řešit problémy, dobrá komunikace mezi poskytovateli a Odborem sociálních věcí.3. Krátké čekací doby v Centru poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, příspěvková organizace – Rodinné a partnerské poradenství (do 31. 12. 2011 Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy).4. Informovanost (Magazín Zlín, Okno do kraje).5. Volnočasové aktivity pro děti.6. Dobrá návaznost sociálních služeb.7. Nadšení v pro-rodinných aktivitách.8. Stabilita nestátních neziskových organizací poskytujících sociální služby navzdory panující nejistotě.9. Stav dětských hřišť ve Zlíně je uspokojivý, většina prošla rekonstrukcí.	<ol style="list-style-type: none">1. Současná situace je výzvou ke změnám ve službách (např. hledání nových prostředků, postupů, metod, kreativity, rozvoj mezinárodní spolupráce, získávání financí z mezinárodních zdrojů).2. Rozvoj firemních mateřských škol (MŠ), vznik nových MŠ, zvyšování kapacity.3. Rozvoj služeb péče o děti.4. Vyšší míra sociální práce s rodinami ze strany úřadů i neziskových organizací.5. Preventivní programy na základních školách (ZŠ).6. Posílení učebních oborů (řemesla).7. Vedení rodičů k výchově dětí.8. Větší motivovanost dětí i dospělých k samostatnosti a odpovědnosti.

SLABÉ STRÁNKY

1. **Slabá finanční gramotnost občanů.**
2. **Chybí koncepce prevence sociálně patologických jevů.**
3. Nedostatek pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), navyšující se administrativa a z toho vyplývající menší prostor pro práci s rodinami (očekává se další nárůst administrativy v souvislosti s připravovanou zásadní novelou zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí – předpokládaná účinnost k 1. 1. 2013).
4. **Chybí finančně dostupné bydlení.**
5. **Nedostatečná kapacita v MŠ pro děti se zdravotním omezením** (např. potřeba užívání léků během dne, dietní režimy, epilepsie, alergie, poruchy autistického spektra aj.).
6. Nedostatek preventivní práce s rodiči.
7. Byrokracie na úkor práce s klienty.
8. Dlouhý proces od oznámení případu k řešení.
9. Mateřská centra se nedostanou do dotačního řízení na MPSV.
10. Magazín Zlín – poklesla informační hodnota - chybí prezentace organizací, je pouze prezentace aktivit, množství reklamy na úkor informací.
11. Nedostatek dětských psychologů, nedávají objektivní výstupy (mnohdy „nadržují“ matkám).
12. Legislativní nedořešení prorodinných služeb.
13. Dlouhý proces od anamnézy do řešení problému – dlouhé čekací doby k odborníkům, zbytečné průtahy.
14. Nedostatek odborných služeb (ambulantní, pobytové, např. středisko výchovné péče).
15. Sociálně aktivizační služby (SAS) – nedostatek – potřeba rozšířit službu, svázané/slabé kompetence – pouze pro spolupracující rodiny (pokud rodiče nespolupracují, nemají sociální pracovníci možnost pomoci).
16. Neexistence odlehčovací služby pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením.
17. Vzdělávání sociálních pracovníků – stanovené hodiny vzdělání – stále stejné kurzy – neobohacují, nízká úroveň; pracovníci se vzdělávají a tím pádem chybí v provozu.
18. Legislativní nejistota.
19. Svázanost služeb registrem, standardy a individuálním projektem Zlínského kraje.
20. Nedostatečná kapacita asistenční služby, služba zcela chybí pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením.
21. Lhostejnost, alibismus a obavy v postoji veřejnosti k problémům.
22. Krize vztahů v rodinách a partnerských vztazích.
23. Rodiny nejsou politickou prioritou.
24. Manipulace s dětmi, psychické týrání, vydírání při rozpadu rodiny a řešení konfliktů mezi partnery.
25. Zapojení veřejnosti je více formální, chybí aktivnější přístup.

OHROŽENÍ

1. Reformy a jejich negativní dopad (nejen) na rodiny s dětmi.
2. Předluženost, zvyšování kriminality, nárůst osob na okraji společnosti, ztráta bydlení (především v důsledku zvyšujících se cen energií a vody, přísná legislativa – omezení příspěvku a doplatku na bydlení), zvyšující se nezaměstnanost.
3. Navýšení administrativy a úkonů OSPOD (v důsledku zásadní novely zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí – předpokládaná účinnost k 1. 1. 2013) – hrozí nedostatek času na práci s klientem.
4. Hrozba omezení činnosti a zániku služeb.
5. Zavedení školného a skryté školné – nemožnost vzdělávání dětí ze středních a nižších vrstev.
6. Snižování porodnosti, počtů sňatků, vyšší počet dětí mimo manželství, zvyšování počtu nezletilých matek.
7. Snižování věku ve vztahu ke kriminalitě, agresivitě a závislostem.
8. Možné nezvládnutí rozvoje multikulturní společnosti, začlenění etnických kultur do socio-kulturního prostředí.
9. Prodlužující se věk odchodu do důchodu, vliv na výpomoc prarodičů při péči o děti a naopak péče dospělých dětí o přestálé rodiče.

NÁVRH CÍLŮ A OPATŘENÍ PRACOVNÍ SKUPINY DĚTI, MLÁDEŽ, RODINA

1. 1 Priorita	Finanční gramotnost
Cíl	Realizace osvěty ve věci zvýšení finanční gramotnosti.
Popis současného stavu	Slabá finanční gramotnost občanů je příčinou stále častějšího výskytu předlužení a následné hrozby sociálního vyloučení rodin s dětmi. V současnosti existuje služba, která řeší důsledky – dluhové poradenství, která však nemá dostatečnou kapacitu. Nedostatkem je také pozdní řešení předluženosti ze strany dlužníků a také jejich slabá disciplína. Je třeba zaměřit se na osvětové aktivity, které budou pozitivně působit na rodiny. Cíleně je třeba se zaměřovat na nejvíce ohrožené rodiny s dětmi, které jsou uživateli sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Služba již funguje a s předluženými rodinami pracuje, je však třeba hledat nové způsoby vyhledávání a poskytování podpory předluženým rodinám.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Realizace osvěty s využitím SAS pro rodiny s dětmi. 1.2 Rozšíření poradenského servisu pro rodiny s dětmi.
Priorita reaguje na slabé stránky	Slabá finanční gramotnost občanů. Nedostatek preventivní práce s rodiči.

Připravované projektové záměry:

Rodinné centrum Kamarád - Nenuda o. s. předloží ČSOB záměr projektu na dluhové poradenství.

1. 2 Priorita	Vytvoření koncepce prevence sociálně patologických jevů na další období
Cíl	Vytvoření koncepce prevence sociálně patologických jevů - oddělení prevence kriminality a sportovišť MMZ (ve spolupráci s MPZ, PČR, OSV MMZ, OŠ MMZ aj.).
Popis současného stavu	Problematika prevence sociálně patologických jevů je společným tématem oddělení prevence kriminality a sportovišť a Odboru sociálních věcí, s přesahem do oblastí školství a zájmového vzdělávání. Statutární město Zlín přispívá ze svého rozpočtu na programy prevence sociálně patologických jevů. Proto je třeba společně vypracovat koncepci prevence sociálně patologických jevů, která naváže na koncepci prevence kriminality a určí priority a cíle pro následující období. Intenzivní zapojení partnerů z příspěvkových organizací a nestátních neziskových organizací, spolu s efektivněji vynaloženými finančními prostředky by mělo umožnit rozvoj aktivit v této oblasti a zvýšení pozitivního dopadu na výskyt sociálně patologického chování.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Zajistit spolupráci mezi zainteresovanými subjekty, komunikovat uvedenou prioritu. 1.2 Podchytit a rozšířit současnou nabídku aktivit směřujících k uvedenému cíli.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí koncepce prevence sociálně patologických jevů.

Snaha o udržení činnosti:

Salesiánský klub mládeže Zlín a Unie Kompas nadále vytváří podmínky prevence sociálně patologických jevů.

1. 3 Priorita	Nedostatek pracovníků OSPOD
Cíl	Navýšení počtu pracovníků o pět pracovních úvazků na oddělení SPOD.
Popis současného stavu	Zvýšené personální a administrativní nároky spojené s přijetím nových zákonů, zejména v souvislosti s náhradní rodinnou péčí, je třeba kompenzovat navýšením počtu pracovníků SPOD. Vzhledem k tomu, že doposud uběhla krátká doba od možnosti vyhodnotit dopady reforem na práci sociálního odboru, je třeba zjistit a zvážit možnosti a potřeby úřadu, aby mohly být kvalitně naplňovány úkoly OSPOD. Zároveň je třeba rozvíjet stávající dobrou spolupráci OSPOD a SAS pro rodiny s dětmi, aby se jejich činnosti doplňovaly, a aby se zvýšil pozitivní dopad na sociální situaci rodin s dětmi.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 V návaznosti na průběžný nárůst agendy SPOD, a zvláště pak v návaznosti na účinnost novely zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, k 1. 1. 2013, usilovat o navýšení pracovníků oddělení.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), navyšující se administrativní a z toho vyplývající menší prostor pro práci s rodinami (očekává se další nárůst administrativy v souvislosti s připravovanou zásadní novelou zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí – předpokládaná účinnost k 1. 1. 2013). Byrokracie na úkor práce s klienty. Dlouhý proces od oznámení případu k řešení. Krizy vztahů v rodinách a partnerských vztazích.

Organizační záležitosti OSPOD v návaznosti na finanční rozpočet MPSV.

1. 4 Priorita	Finančně dostupné bydlení
Cíl	Zřízení finančně dostupného bydlení minimálně pro 20 rodin s dětmi a pro neúplné rodiny.
Popis současného stavu	Současná společenská situace způsobuje, že stále více rodin s dětmi se ocitá na hranici chudoby. Z hlediska nákladů rodin s dětmi je bydlení jednou z nejvyšších položek rodinných rozpočtů. Nedostatek finančních prostředků má negativní dopad na sociální situaci rodin s dětmi. Startovací byty, které jsou ve městě Zlíně zřízeny, mají relativně vysoké nároky na rodinný rozpočet, což neodpovídá potřebám specifické cílové skupiny rodin ohrožených sociálním vyloučením. V rámci města Zlína je nedostatek bytů, které by byly vyčleněny či zřízeny jako nízkonákladové a sloužily nízkopříjmovým rodinám. Je třeba umožnit rodinám s dětmi solidní nízkonákladové bydlení, aby bylo možno minimalizovat sociální vyloučení dětí. Navržená minimální kapacita dvaceti bytů (i s ohledem na finanční možnosti SMZ) vychází ze současné situace. Je třeba tuto problematiku i nadále sledovat a průběžně na ni reagovat – návaznost terénní asistenční služby.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Zřízení nízkonákladových bytů. 1.2 Zřízení bytů se sníženým komfortem pro účely sociálního bydlení.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí finančně dostupné bydlení.

Záležitost MMZ.

1. 5 Priorita	Rozšíření kapacit v MŠ pro děti se zdravotním omezením a vznik MŠ pro děti s poruchou autistického spektra
Cíl	Podpora vzniku nové třídy u některé ze stávajících MŠ o 12 – 15 místech pro děti se zdravotním omezením.
Popis současného stavu	Pro rodiny s dětmi, které mají menší zdravotní problém vyžadující pravidelné podávání léků v průběhu dne, či které mají speciální nároky na dietní stravování, je obtížné zajistit předškolní vzdělávání. Současné mateřské školy mohou legálně podobnou péči zajistit jen částečně. To způsobuje nejen obtíže pro rodiče, ale neumožňuje to dětem zapojení do procesu předškolního vzdělávání. Důsledkem je omezená možnost zapojení rodičů do pracovního procesu a také omezený rozvoj dětí. Proto je třeba ve spolupráci s odborem školství a s vedením mateřských škol dohodnout vyčlenění kapacit jedné třídy, která bude takovou specifickou péči zajišťovat. Specifická je situace u dětí s poruchou autistického spektra. Ve Zlínském kraji je cca 300 dětí s tímto znevýhodněním, avšak zařízení, které by se specializovalo na jejich vzdělávání zde není. Tyto děti vyžadují náročnější péči, proto je třeba zřídit pro ně speciální zařízení, které se jim bude věnovat od předškolního věku.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1. Vytipovat vhodnou MŠ a projednat možnosti zřízení třídy pro děti se zdravotním omezením. 1.2. Zřídit MŠ pro děti s poruchou autistického spektra.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečná kapacita v MŠ pro děti se zdravotním omezením (např. potřeba užívání léků během dne, dietní režimy, epilepsie, alergie, poruchy autistického spektra aj.).

Připravované projektové záměry:

Za sklem o. s. má připraven projekt v budově Astry v Přílukách pro děti s poruchou autistického spektra. Plánovaná kapacita je 20 dětí, později je možné rozšíření této služby.

2. Senioři

- SWOT analýza pracovní skupiny Senioři

<u>SILNÉ STRÁNKY</u>	<u>PŘÍLEŽITOSTI</u>
<ol style="list-style-type: none">1. Zabezpečení klubové činnosti seniorů a rozšiřování do okrajových částí města.2. Bezplatná právní poradna a občanská poradna STROP pro seniory a osoby se zdravotním postižením.3. Existence repasovaných kompenzačních pomůcek a možnost příspěvku na jejich pořízení (zdravotní pojišťovny, ÚP ČR, nadace aj.).4. Existence Domovinky (centrum denních služeb pro seniory).5. Fungování informačních schůzek pro skupiny pečujících.6. Fungující Středisko pro seniory a osoby se zdravotním postižením na Podhoří.7. Zlepšení informovanosti seniorů (Magazín Zlín).8. Relativně dostatečné pokrytí města Zlína pobytovými službami pro seniory.9. Zvyšující se počet nízkopodlažních vozů MHD.10. Dostatečná nabídka aktivit pro seniory (divadlo, kino, zájezdy, vzdělávání).11. Dobrá spolupráce poskytovatelů a MMZ.12. Propojenost aktivit pobytových služeb a Klubů seniorů.13. Město nezapomíná na oslavence (výročí).14. Spolupráce se školami, školkami, vystoupení dětí v pobytových službách a klubech.	<ol style="list-style-type: none">1. Vytvoření Klubu pro seniory v Jaroslavicích a Mladcové.2. Vznik ambulantní služby pro seniory s Alzheimerovou chorobou – denní centrum (NADĚJE o. s., pobočka Zlín).3. Rozšíření a rozvoj služeb osobní asistence.4. V důsledku Sociální reformy I možnost hlubší sociální práce s potřebnými občany ze strany pracovníků OSV MMZ.5. Rozvoj a rozšíření půjčovny kompenzačních pomůcek na Podlesí (Svaz tělesně postižených).6. Větší integrace a propojenost domovů pro seniory a dětských domovů s okolním prostředím, menší separace seniorů, mezigenerační propojenost.7. Realizace akce 300 km chodníků.8. Podpora inovací a nových přístupů v sociálních službách.9. Odstraňování bariér – při výstavbě i opravách.10. Rozvoj cvičení pro seniory, solná jeskyně pro seniory zdarma.11. Budova pro spolkovou činnost v Lužkovicích (možnost odkupu budovy „hasičárny“ od Želechovic).12. Práce pastoračního pracovníka (více pracovníků v terénu, větší propagace této práce).13. Realizace akce – nevyužívané kompenzační pomůcky věnovat půjčovně – propagace, informování veřejnosti.

SLABÉ STRÁNKY

1. **Nedostatek kapacit pečovatelské služby, především v okrajových částech města a o víkendech a svátcích.**
2. **Nedostatek rezidenčních služeb pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku.**
3. **Chybějící ambulantní služby pro osoby s demencí.**
4. **Nedostatek konkrétních kompenzačních pomůcek k zapůjčení (např. polohovací lůžka, invalidní vozíky, schodolezy, rampy do auta).**
5. **Architektonické bariéry, včetně veřejných budov, bariérové vlakový nádraží ve Zlíně.**
6. Chybí krizová péče – okamžité umístění uživatelů, odlehčovací služba.
7. Přebujelá administrativa spojená s provozováním sociálních služeb.
8. Nedostatek kapacit osobní asistence.
9. Končí individuální projekt Zlínského kraje = méně peněz na sociální služby.
10. Špatný systém financování sociálních služeb.
11. Vyčleňování služeb pro osoby s demencí ze služeb pro seniory.
12. Sociální služby nejsou „o péči“, ale „o přežití“.
13. Špatné rozmístění zastávek MHD.
14. Špatné zabezpečení služeb v okrajových částech (Lužkovice, Příluky - občanská vybavenost, MHD).
15. Absence následné (ponemocniční) péče.
16. Malá kapacita pobytových služeb pro osoby s duševním onemocněním v seniorském věku.
17. Ukončení sociální služby chráněného bydlení na Broučkově ul. 292 (DCHB).
18. Přehodnocování příspěvku na péči.
19. Bariérové prostory pro setkávání seniorů (i v prostorách Zlínských klubů seniorů).
20. Neohledupné najíždění řidičů MHD k zastávkám, lidé nemohou nastoupit a vystoupit.
21. Malý prostor pro zveřejňování informací v Magazínu Zlín.

OHROŽENÍ

1. Nedostatek financí.
2. Krácení dotací na pobytové služby.
3. Zánik některých sociálních a souvisejících služeb.
4. Ukončení poskytování služeb v DCHB na Broučkově ulici.
5. Ohrožení seniorů nekalými obchodními praktikami.
6. Zvýšení kriminality – ohrožení seniorů.
7. Méně peněz – ohrožení zdraví (méně peněz na nákup léků, vitamínových doplňků apod.).
8. Předluženost rodin a seniorů (exekuce).
9. Zhoršení spolupráce poskytovatelů se zdravotními pojišťovnami, s politickými představiteli města (změna politické reprezentace).
10. Ukončení projektů ESF – udržitelnost projektů.
11. Děti nebudou moci pečovat o své rodiče z důvodu obav z opuštění zaměstnání.
12. Více osob (i ze středních vrstev) se dostane na pokraj bídy.

NÁVRH CÍLŮ A OPATŘENÍ PRACOVNÍ SKUPINY SENIOŘI

2. 1 Priorita	Navýšení kapacit služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatele
Cíl	Zvýšení počtu pečovatelek u poskytovatelů služeb ve Zlíně o 10 úvazků.
Popis současného stavu	<p>Během posledních několika let vnímáme významný nárůst zájmu o služby poskytované pečovatelskou službou v domácím prostředí klientů. Téměř denně slyšíme, jak je důležité, aby lidé měli možnost zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí. Také slyšíme, že čekací doby do pobytových sociálních služeb jsou dlouhé. Nejen z těchto, ale i z dalších důvodů se jednou z hlavních priorit pro další období plánování sociálních služeb ve Zlíně, stalo právě navýšení počtu pečovatelek.</p> <p>Uvedené skutečnosti potvrzují také údaje, které evidují současní poskytovatelé této služby, a to především počet žadatelů, odmítnutých v předchozích letech z důvodu nedostatečné kapacity (rok 2011 – celkem 60 odmítnutých žadatelů). Problémem je také špatná dostupnost pečovatelské služby v okrajových částech města. Vzhledem k prokázanému stárnutí naší populace je předpoklad, že i zájem o poskytování pečovatelské služby bude dále narůstat. Dlouhá čekací doba na zajištění pečovatelské služby (při současné nedostatečné kapacitě) přitom směřuje opačným směrem – nutí pečující osoby řešit situaci jinak, zvyšuje se tlak na pobytová zařízení, pečující osoby jsou nuceny opustit zaměstnání a zůstat v domácnosti, což znamená, že tyto osoby přestávají být ekonomicky aktivní a nebudou tedy přispívat do státní ekonomiky. Fungující pečovatelská služba = zaměstnání rodinní příslušníci = daňové výnosy pro město a také snížený tlak na místa v pobytových sociálních službách (v domovech pro seniory). Naopak nedostatečně fungující pečovatelská služba znamená výrazně zhoršenou situaci nejen samotného seniora, ale také celé jeho rodiny.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Průběžně sledovat počty neuspokojených žadatelů o poskytnutí pečovatelské služby z kapacitních důvodů.</p> <p>1.2 Zajistit finanční podporu pro poskytovatele pečovatelské služby.</p> <p>1.3 Zajistit mediální podporu a informovanost o pečovatelské službě.</p>
Priorita reaguje na slabé stránky	<p>Nedostatek kapacit pečovatelské služby, především v okrajových částech města a o víkendech a svátcích.</p> <p>Ukončení sociální služby chráněného bydlení na Broučkově ul. 292 (DCHB).</p>

Připravované projektové záměry:

K této prioritě zatím není projektový záměr. Současní poskytovatelé této služby (Charita Zlín, Oblastní spolek Českého červeného kříže Zlín) i další (Podané ruce) by měli o rozšíření nabídky zájem, je i dostatek kvalifikovaných pracovníků, ale není zajištěno financování služby.

2. 2 Priorita	Rezidenční sociální služby pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku
Cíl	Zřízení domova se zvláštním režimem o kapacitě 30 lůžek.
Popis současného stavu	<p>V současné době se nejen poskytovatelé sociálních služeb, ale také např. pracovníci Odboru sociálních věcí MMZ stále častěji setkávají s lidmi seniorského věku, kteří potřebují řešit svoji nepříznivou sociální situaci, do které se ne vždy vlastní vinou dostali. Tito lidé jsou často nemocní, potřebují trvalou péči a nemohou již žít sami ve svém domácím prostředí. Bohužel mnozí z nich zároveň ani nemohou využít stávající síť pobytových sociálních služeb (domovy pro seniory), protože handicapem a kontraindikací pro přijetí je z pohledu těchto služeb jejich diagnóza (alkoholismus, duševní onemocnění) a minimální příjem. Dalším velkým problémem pro tyto seniory je jejich nemotivovanost – velmi obtížně lze v seniorském věku zajistit trvalou změnu jejich chování apod. Vzhledem ke stárnutí populace dochází k postupnému navyšování počtu žádostí o poskytnutí sociální služby právě z této kategorie žadatelů. Kapacita domovů se zvláštním režimem, určených pro tuto cílovou skupinu klientů (např. Pržno, Návojná, Kvasice) je nedostatečná.</p> <p>Z těchto důvodů by bylo vhodné zřízení domova se zvláštním režimem pro tyto cílové skupiny, nejlépe se samostatnými odděleními pro jednotlivé skupiny klientů. Realizace této priority musí probíhat ve spolupráci se Zlínským krajem, protože rozsah této problematiky přesahuje město Zlín. Stejná priorita vzešla i z pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením (4. 1).</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Zjistit poptávku. 1.2 Najít objekt, vhodný pro poskytování služby. 1.3 Zajistit poskytovatele služby. 1.4 Zajistit ekonomickou analýzu provozu tohoto zařízení.</p>
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek rezidenčních služeb pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách, psychotiky a osoby bez přístřeší v seniorském věku.

Připravované projektové záměry:

K této prioritě zatím nemáme vytvořen projektový záměr, nutná větší spolupráce se Zlínským krajem, protože problematika přesahuje hranice města Zlína. Velká finanční náročnost realizace této služby.

2. 3 Priorita	Ambulantní služby pro osoby s demencí
Cíl	Zřízení denního stacionáře pro osoby s demencí s kapacitou 15 osob.
Popis současného stavu	<p>Počet osob s diagnostikovanou Alzheimerovou chorobou nebo jiným druhem demence se v posledních letech zvyšuje, a to nejen v souvislosti s narůstajícím počtem seniorů v naší populaci. Onemocnění Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence se stává velkou zátěží nejen pro nemocné, ale především pro jejich rodiny a blízké. Nemocný člověk postupem času přestává být schopen samostatného pohybu, nemůže zůstat sám doma, a to ani po část dne. Přitom domácí prostředí je pro tyto nemocné jedním z nejdůležitějších faktorů při podpoře co nejdelšího zachování jejich schopností. Pro pečující osoby znamená starost o demenčního člověka opuštění pracovního místa, ztrátu výdělku, výrazné omezení možnosti kontaktu s okolím, téměř nemožnost odpočinku a 24hodinovou, nesmírně náročnou službu. Možnosti řešení této situace jsou pro pečující osoby v současné době ve Zlíně velmi omezené, protože služba denního stacionáře pro tuto cílovou skupinu neexistuje, služba osobní asistence je dostupná jen obtížně a kapacity pobytových sociálních služeb jsou nedostatečné.</p> <p>Zřízením služby denního stacionáře pro osoby s demencí umožníme delší setrvání nemocných v jejich vlastním, přirozeném prostředí, podpoříme pečující osoby a nabídneme jim další alternativu, jak spojit např. pracovní a osobní život s péčí o nemocného seniora.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Zjistit poptávku po této službě. 1.2 Najít objekt, vhodný pro poskytování tohoto typu služby. 1.3 Najít poskytovatele služby denního stacionáře. 1.4 Vytvořit ekonomickou analýzu provozu.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybějící ambulantní služby pro osoby s demencí. Nedostatek kapacit osobní asistence.

Připravované projektové záměry:

Projektový záměr k této prioritě vytvořila NADĚJE o. s., pobočka Zlín. Tento projektový záměr byl již zařazen do kategorie „C“ Akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2013 (služby bez nároku na finanční podporu ze státního rozpočtu a z rozpočtu Zlínského kraje).

2. 4 Priorita	Zlepšení dostupnosti kompenzačních pomůcek
Cíl	Vybavit půjčovny kompenzačních pomůcek ve Zlíně polohovacími lůžky, včetně matrací, v počtu 10ks.
Popis současného stavu	<p>Půjčovny kompenzačních pomůcek jsou v případě aktuálně zhoršeného zdravotního stavu mnohdy jedinou možností, jak rychle umožnit nemocnému člověku návrat domů např. z nemocnice. Pro člověka, který je na lůžko upoután trvale, je kvalitní polohovací lůžko s antidekubitní matrací základním předpokladem k předcházení vzniku dekubitů (proleženin) a dalších zdravotních komplikací. Pro pečující osobu je zase polohovací lůžko nesmírně důležité s přihlédnutím k fyzické náročnosti péče o ležícího člověka.</p> <p>Přestože existuje možnost předepsání kompenzační pomůcky na lékařský předpis, je to proces poměrně dlouhý a lékaři nejsou vždy ochotni tyto pomůcky předepisovat. Dalším problémem je, že ne všechny pomůcky je možné získat na lékařský předpis. Pořízení vlastního polohovacího lůžka s antidekubitní matrací je pro nemocné a seniory natolik finančně náročné, že mnohdy jedinou možností zůstává jeho zapůjčení.</p> <p>V půjčovnách kompenzačních pomůcek je zájem nejen o polohovací lůžka, ale také o další pomůcky, jako jsou např. toaletní a koupací židle, vozíky, chodítka, schodolezy apod.</p> <p>Pro uspokojení požadavků by bylo potřeba dovybavit půjčovny kompenzačních pomůcek ve Zlíně alespoň deseti polohovacími postelemi s antidekubitními matracemi.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Zajistit dostatek finančních prostředků pro nákup lůžek.</p> <p>1.2 Zajistit dostatečný počet lůžek v jednotlivých půjčovnách.</p>
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek konkrétních kompenzačních pomůcek k zapůjčení (např. polohovací lůžka, invalidní vozíky, schodolezy, rampy do auta).

Připravované projektové záměry:

Projektový záměr k této prioritě vytvořil Svaz tělesně postižených ČR, pobočka Zlín.

3. Osoby se zdravotním postižením

- SWOT analýza pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením

<u>SILNÉ STRÁNKY</u>	<u>PŘÍLEŽITOSTI</u>
<ol style="list-style-type: none">1. Přátelské město Zlín – zlepšuje se situace v bariérovosti.2. Příspěvky města na ozdravné pobyty pro osoby se zdravotním postižením.3. Bezplatné výpůjčky prostor města pro nestátní neziskové organizace působící v sociální oblasti.4. Půjčovny kompenzačních pomůcek.5. Magazín Zlín - vychází vstříc při zveřejňování různých akcí.6. Dlouhodobě dobrá spolupráce NNO s Magistrátem města Zlína.7. Krajský úřad zřídil „Sociální fond“ (nad rámec dotací na sociální služby).8. Fungující svépomocné organizace.9. Zavedený, vyhovující a fungující systém financování sociálních a souvisejících služeb přímo z rozpočtu SMZ a ze Sociálního fondu SMZ.10. Dopravní služby pro osoby se zdravotním postižením.11. Spolupráce s vysokými i středními školami.12. Bezplatná právní poradna - dům kultury, Občanská poradna STROP.13. Bezbariérové MHD.14. Pro osoby sluchově postižené: zajištění tlumočnických služeb, klubová činnost pro neslyšící.15. Pro osoby se zdravotním postižením - kondiční cvičení, plavání aj.	<ol style="list-style-type: none">1. Zvýšení osvětového působení na téma sociální reforma a vše co s tím souvisí.2. Zlepšení komunikace mezi jednotlivými úrovněmi veřejné správy.3. Využití sociální reformy pro změnu využívání příspěvku na péči, aby více dostali poskytovatelé soc. služeb.4. Vybudování krajského zařízení - domova se zvláštním režimem pro osoby s psychiatrickým onemocněním v Loučce.5. Posílení odpovědnosti rodiny.6. Podpora pečujících osob (finance, vzdělávání v následné péči, informace, osvěta).7. Vyhodnotit, jak fungoval individuální projekt (IP) a tuto zpětnou vazbu využít při přípravě dalších IP a zpřístupnění těchto informací organizacím.8. Snížení administrativy spojené s poskytováním služeb, aby se pracovníci mohli více věnovat práci s uživatelem.9. Zřízení chráněného bydlení a podporovaného bydlení pro osoby s duševním onemocněním.10. Rozšíření kapacity chráněného bydlení pro osoby s mentálním postižením a zřízení služby podporovaného bydlení pro uvedenou cílovou skupinu.

SLABÉ STRÁNKY

1. Výrazný nedostatek pracovních míst pro osoby se zdravotním znevýhodněním.
2. Nedostatek rezidenčních služeb pro osoby s duševním onemocněním.
3. Nedostatek rezidenčních služeb pro osoby s mentálním postižením.
4. Nedostatečná kapacita odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením.
5. Nedostatečná kapacita služby osobní asistence.
6. Náročné a složité podmínky legislativy.
7. Nedostatečná kapacita v denních stacionářích pro osoby s těžkým kombinovaným (mentálním, tělesným, popř. smyslovým) postižením.
8. Architektonické a smyslové bariéry pro osoby se zdravotním postižením (např. signalizace na přechodech, bariérové vozy MHD, chybějící ozvučení v některých vozech, stejně jako absence světelných novin, málo indukčních smyček pro neslyšící ve veřejných budovách, bariéry ve zdravotnických zařízeních včetně KNTB, dosud přetrvávající bariéry v některých úřadech, nedůstojné vstupu do budov pro osoby se zdravotním postižením aj).
9. Magazín Zlín - chtělo by to vyčlenit samostatnou rubriku pro sociální oblast.
10. Časové omezení příspěvku a doplatku na bydlení.
11. Absence podporovaného bydlení a podporovaného zaměstnávání.
12. Absence sociálních služeb v okrajových částech Zlína.
13. Nedostatek laviček.
14. Špatný stav chodníků.
15. Nedostatek prostor např. pro činnost organizací SPCCH, STP aj. (prostory Střediska pro seniory a osoby se zdravotním postižením již kapacitně nestačí, velký zájem organizací, široká členská základna).
16. Nedostatek konkrétních kompenzačních pomůcek k zapůjčení.
17. Nedostatek dobrovolníků.

OHROŽENÍ

1. S koncem individuálního projektu ZK se zhoršilo financování sociálně terapeutických dílen.
2. Zhoršení financování všech sociálních služeb.
3. Ukončení čerpání financí ze strukturálních fondů EU a nevyhlášení nových výzev na období 2014 – 2020.
4. Snížení příspěvku na péči u dospělých osob a výrazné zpřísnění podmínek pro získání příspěvku na péči obecně, jakož i zrušení souběhu rodičovského příspěvku u dětí se zdravotním postižením a zrušení sociálního příplatku u těchto rodin – výrazné zhoršení finanční situace, popř. dostupnosti sociálních služeb.
5. Reformy – chyby nezaběhnutého systému:
6. reformy nejsou připraveny,
7. reformy nepřinášejí úspory,
8. zhoršení finanční situace především nízkopříjmových skupin obyvatel (již včetně středních vrstev),
9. dlouhodobé zhoršení situace uživatelů i poskytovatelů SSL.

NÁVRH CÍLŮ A OPATŘENÍ PRACOVNÍ SKUPINY OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

3. 1 Priorita	Podpora zvyšování zaměstnanosti osob se zdravotním znevýhodněním
Cíl	Podpora zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním. Zvýšení podpory firmám zaměstnávajícím osoby se zdravotním znevýhodněním.
Popis současného stavu	Vysoký počet osob se zdravotním postižením je bez zaměstnání. Podíl osob se zdravotním postižením na počtu nezaměstnaných se v okrese Zlín pohybuje okolo 15%. Jedná se o skupinu osob, která není pro zaměstnavatele atraktivní, přičemž řada osob se zdravotním postižením může být srovnatelně produktivní jako zdraví lidé. Většina osob z této cílové skupiny však vyžaduje specifický přístup, odstranění bariér či upravený pracovní režim, což má negativní dopady na jejich produktivitu. Podporou firem, které zaměstnávají osoby se ZP se zabývá Úřad práce ČR. Přesto i statutární město Zlín a jeho příspěvkové organizace, stejně jako i další organizace, mohou zvýšit podporu firmám zaměstnávajícím osoby se zdravotním postižením tím, že zmapují produkty a služby, které v současné době nakupují, a zváží možnost jejich zakoupení od firem, které mají chráněná pracovní místa či vysoký podíl zaměstnanců se zdravotním postižením. Zároveň je třeba působit na organizace ve městě, aby ve větší míře umožňovaly zaměstnávání osob se zdravotním postižením.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Zmapování nabídky firem zaměstnávajících osoby se znevýhodněním. 1.2 Analýza činností a nakupovaných služeb z hlediska možností využití firem, které jsou vyjmenovány v bodě 1.1. 1.3 Zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním.
Priorita reaguje na slabé stránky	Výrazný nedostatek pracovních míst pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

3. 2 Priorita	Rezidenční služby pro osoby s duševním onemocněním
Cíl	Vytvořit 50 míst ve službách chráněné, popř. podporované bydlení pro osoby s duševním onemocněním a v domově se zvláštním režimem.
Popis současného stavu	Osoby s duševním onemocněním jsou skrytou cílovou skupinou. Podle dostupných statistik tvoří cca 10% obyvatelstva (některé statistiky hovoří až o 25%), přičemž mezi ně patří osoby s těžší duševní poruchou, jako je paranoia či schizofrenie, ale také osoby s úzkostnými stavy, depresí, poruchami spánku apod. Psychické onemocnění může propuknout u kohokoli a důsledkem může být vyloučení ze společnosti. Samotná léčba je záležitostí lékařů, zejména v psychiatrické léčebně Kroměříž. V rámci sociálních služeb je třeba věnovat se návratu osob opouštějících psychiatrickou léčebnu do společnosti. K tomu je třeba vytvářet podmínky formou zajištění chráněného a podporovaného bydlení. Podobné služby ve Zlíně zcela chybí.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 V přípravě je vybudování domova se zvláštním režimem v Loučce – zřizovatelem bude Zlínský kraj. 1.2 Zřídit chráněné, případně podporované bydlení pro lidi s duševním onemocněním ve Zlíně.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek rezidenčních služeb pro osoby s duševním onemocněním.

Připravované projektové záměry:

Projektový záměr Centra služeb postiženým Zlín, p. o. – záměr je tuto chvíli zpracován na sociální rehabilitaci (v jádru však naplňuje prioritu 3. 2).

3. 3 Priorita	Rezidenční služby pro osoby s mentálním postižením
Cíl	Vznik nové služby podporované bydlení, rozšíření chráněného bydlení s kapacitou celkem 20 míst.
Popis současného stavu	Pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením je nedostatečná dostupnost služeb s různou mírou podpory tak, aby jí bylo umožněno rozvíjet se a osamostatňovat se. Zajištění větších kapacit služeb chráněné a podporované bydlení je důležité také pro zajištění péče a podpory lidem s mentálním postižením, kteří doposud žijí s rodiči, v období, kdy se už rodina nebude schopna o tyto osoby postarat. Důležitá je právě kombinace rezidenčních a terénních služeb, která umožňuje individuální přístup a je ekonomicky efektivnější. Je však nutná návaznost dalších služeb (např. služby sociální rehabilitace, socioterapeutické dílny aj.).
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Rozšíření chráněného bydlení o 10 míst ve Zlíně. 1.2 Zřízení (registrace) služby podporovaného bydlení.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek rezidenčních služeb pro osoby s mentálním postižením.

Připravované projektové záměry:

Projektový záměr připravuje NADĚJE o. s., pobočka Zlín.

3. 4 Priorita	Zvýšení kapacit v odlehčovacích službách
Cíl	Zřídit odlehčovací službu pro osoby se zdravotním postižením s možností poskytovat službu pro děti se zdravotním postižením, s kapacitou 10 lůžek.
Popis současného stavu	Odlehčovací služba je důležitou sociální službou, která umožňuje zabezpečení péče v době, kdy je třeba řešit zdravotní stav pečující osoby či její jiné potřeby, a to v případech, kdy není možné zajistit po přechodnou dobu péči v přirozeném prostředí. Tato služba je v některých obdobích roku (např. doba dovolených) velmi nedostatečná, ale jindy je však o ni menší poptávka (z toho vyplývají značné komplikace pro případné poskytovatele). Nedostatečné jsou zejména kapacity odlehčovacích služeb pro děti se zdravotním postižením.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Vyhledat vhodného poskytovatele s potřebnou infrastrukturou. 1.2 Zaregistrovat sociální službu.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečná kapacita odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením.

3. 5 Priorita	Zvýšení kapacity služby osobní asistence
Cíl	Rozšířit kapacitu služby osobní asistence o 20 asistentů.
Popis současného stavu	Osobní asistence je služba, která umožňuje vysokou variabilitu péče, avšak je také finančně náročná, což je největším handicapem tohoto typu služby. Přesto je po této službě vysoká poptávka, zejména v rámci doprovázení osob se zdravotním postižením. Méně často je služba osobní asistence využívána pro zajištění 24hodinové péče o těžce zdravotně postiženou osobu v přirozeném prostředí (je finančně nákladná). Ve Zlíně zcela chybí služba osobní asistence pro děti.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Zajistit vyšší finanční podporu služby osobní asistence, aby mohla být postupně rozšiřována v souladu s potřebami občanů. 1.2 Přijmout organizační opatření pro zlepšení dostupnosti osobní asistence u osob s potřebou 24 hodinové péče.
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatečná kapacita služby osobní asistence.

Připravované projektové záměry:

Projektový záměr připravuje „HANDICAP (?)“ Zlín.

4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením

- SWOT analýza pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

<p><u>SILNÉ STRÁNKY</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Snaha poskytovatelů SSL poskytovat služby v co nejvyšší kvalitě, i když ubývá finančních prostředků a zhoršují se podmínky pro jejich práci.2. Nezdolný optimismus pracovníků, kteří pracují v SSL.3. Schopnost poskytovatelů SSL reagovat na společenské problémy (např. vznik sociální služby Dluhové poradenství Samaritán).4. Podařilo se rozšířit materiální pomoc pro osoby bez přístřeší v rámci terénních programů.5. Všestranná podpora města.6. Flexibilita sociálních pracovníků.	<p><u>PŘÍLEŽITOSTI</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Vznik pracovních příležitostí pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.2. Finanční prostředky z ESF.3. Zapojení představitelů města Zlín do diskuse o sociální oblasti – osvěta o sociální problematice.4. Aplikace inovací v sociálních službách na základě nových informací.5. Propojení sociální a zdravotní oblasti.6. Terénní lékařská služba pro osoby bez přístřeší.7. Rozšíření služeb odborného sociálního poradenství a následné péče pro osoby závislé na alkoholových a jiných návykových látkách.8. Rozšíření kapacit dluhového poradenství a zvýšení osvěty.9. Novelizace zák. 108/2006 Sb., - o sociálních službách – zamýšlené „rozvolnění“ služeb.10. Snížení administrativy – byrokracie v sociálních službách.11. V důsledku Sociální reformy I – možnost hlubší sociální práce s potřebnými osobami ze strany OSV MMZ.12. Větší využití případových konferencí.
<p><u>SLABÉ STRÁNKY</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Chybí zařízení pro nemocné osoby závislé na alkoholových a nealkoholových látkách, s nízkými příjmy, příp. bez příjmu, v seniorském věku.2. Absence ambulantních a pobytových služeb pro ženy bez přístřeší.3. Chybí aktivizační a motivační programy pro osoby dlouhodobě nezaměstnané.4. Vysoký počet předlužených osob.5. Nedostatek následné péče pro závislé osoby.6. Chybí pobytová služba - nadstavba - k azylovému domu - např. sociální rehabilitace pobytová.7. Vysoká nezaměstnanost u této cílové skupiny.8. Chybí kvantifikace počtu osob u cílových skupin.9. Nedostatečná práce s osobami, kterým hrozí ztráta střechy nad hlavou a tedy propad k bezdomovectví (obtěžně zjistitelné, velmi složité případy).10. Poskytovatelé sociálních služeb musí řešit kumulované problémy uživatelů (např. současně duševní onemocnění, závislost, špatný zdravotní stav aj).11. Nepropojenost sociálních služeb a zdravotnictví.12. Malá podpora sociálního podnikání, chybí legislativa.13. Chybí místnost, kde by bylo možno zbavit osoby bez přístřeší kožních parazitů.14. Chybí obvodní lékaři pro osoby bez domova.	<p><u>OHROŽENÍ</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Omezení finančních prostředků.2. Přibude osob bez příjmu s následnou ztrátou bydlení a nebude možnost je umístit.3. Snížení věkové hranice osob sociálně vyloučených.4. Odliv kvalifikovaných pracovníků, snížení odbornosti SSL.5. Zhoršení dostupnosti sociálních služeb a návazných služeb z důvodu zhoršení zdravotního stavu (bariérovost, chronické infekční onemocnění aj.).6. Sociální reforma I. (nepřipravená, podceněná, nekonceptní) s velkým negativním dopadem na občany i úředníky.7. Nebudou finanční prostředky na provoz a na investice do zařízení SSL.8. Terénní práce s lidmi na ubytovnách, kteří pobírají dávky v hmotné nouzi.

NÁVRH CÍLŮ A OPATŘENÍ PRACOVNÍ SKUPINY OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

4. 1 Priorita	Vybudování zařízení pro nemocné osoby závislé na alkoholových a nealkoholových látkách, s nízkými příjmy, příp. bez příjmu v seniorském věku
Cíl	Vybudování zařízení s kapacitou 30 míst pro osoby z cílové skupiny.
Popis současného stavu	<p>Uvedená priorita se shoduje s prioritou 2. 2 z pracovní skupiny Senioři. Dlouhodobě se poskytovatelé sociálních služeb pro osoby bez přístřeší a pracovníci Odboru sociálních věcí potýkají s problémem osob bez přístřeší s důchody (ať už starobními nebo invalidními). Tito lidé mají potíže se zdravotním stavem a mají velký sociální handicap k tomu, aby byli schopni návratu zpět k životu běžné společnosti. Navíc mají nízký příjem (např. nízkou výměru starobního důchodu) a často diagnózu „alkoholik“, čímž jsou neumístitelní v domovech pro seniory.</p> <p>Bylo by vhodné pro ně vytvořit pobytové zařízení, které by bylo zaměřeno především na udržení a neprohlubování jejich sociální situace. Zařízení by mělo splňovat tyto podmínky: střecha nad hlavou, teplo, dozor, bezbariérovost, dobrá dostupnost, minimum pravidel, maximální samofinancování - tzv. „obecní chudobinec“.</p> <p>Do tohoto zařízení by mohla docházet terénní služba, která by ubytovaným pomáhala s obstaráním základních záležitostí. Také by byla vhodná úzká spolupráce se zdravotnickým zařízením tak, aby se podařilo včas diagnostikovat zdravotní obtíže ubytovaných (tzn. buď bývalý zdravotník jako součást personálu nebo by docházel profesionál např. 1x týdně do zařízení). Ještě vhodnější se jeví vybudování domova se zvláštním režimem. Těchto zařízení je ve Zlínském kraji nedostatek a v okolí Zlína zcela chybí. Provoz zařízení tohoto typu je ovšem velmi nákladnou záležitostí. Varianta „obecního chudobince“ je variantou náhradní a poněkud problematickou.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Zajistit vhodné prostory pro toto zařízení.</p> <p>1.2 Vytvořit kvalitní ekonomickou analýzu provozu tohoto zařízení.</p> <p>1.3 Zajistit provozovatele zařízení.</p>
Priorita reaguje na slabé stránky	<p>Chybí zařízení pro nemocné osoby závislé na alkoholových a nealkoholových látkách, s nízkými příjmy, příp. bez příjmu v seniorském věku. Poskytovatelé sociálních služeb musí řešit kumulované problémy uživatelů (např. současně duševní onemocnění, závislost, špatný zdravotní stav aj).</p>

Připravované projektové záměry:

Byl podán projektový záměr na Zlínský kraj. Jedná se o jednu z priorit Zlínského kraje.

4. 2 Priorita	Vybudování lůžkové kapacity pro ženy bez domova
Cíl	Vytvoření kapacity 5 lůžek pro ženy bez domova.
Popis současného stavu	<p>Problém bezdomovectví žen je na území celého Zlínského kraje dlouhodobě neřešený. Částečně tento problém řeší zařízení Azylové bydlení Cusanus (dříve Sociální poradna s azylovým bydlením) Charity Uherské Hradiště. Dále pak některé azylové domy pro matky s dětmi výjimečně přijmou ženy bez domova v krizové situaci na několik dnů.</p> <p>Fenomén žen bez domova je navíc velmi komplikovaný. Ženy na ulici jsou často silně závislé na alkoholu, mají potíže s pravidly, mají přítele, od něhož nechtějí odejít. Bezdomovectví žen má ovšem i další rozměry – jako jsou např. bezdětné ženy, na kterých je páčáno domácí násilí; ženy, které z důvodů dluhů přijdou o střechu nad hlavou. Je potřeba vytvořit služby typu azylový dům či noclehárny pro ženy bez domova, kde by ženy měly možnost přenocovat, měly hygienické zázemí, mohly si připravit stravu, dostat základní sociální poradenství, stabilizovat se a hledat alternativy, jak dále.</p> <p>V současné době probíhá na toto téma diskuse mezi zástupci SMZ a OS ČČK, pobočka Zlín.</p> <p>Tato priorita se shoduje i s prioritou Zlínského kraje, který vnímá nepřítomnost zařízení pro ženy bez domova jako důležité téma. Velkým problémem je vysoká nákladovost a nízká efektivita vzhledem k předpokládané nízké kapacitě zařízení (skupina těchto žen není početná, ale v případě výskytu problému je tento prakticky neřešitelný). Jednou z možností, jak provozovat tuto službu efektivně z pohledu nákladů, se jeví vybudovat službu v těsném sousedství se stávajícími službami pro muže bez domova z důvodu rozložení nákladů na více služeb.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Zajistit provozovatele rezidenčních a ambulantních sociálních služeb pro ženy bez přístřeší (azylového domu, případně noclehárny).</p> <p>1.2 Zajistit prostory, ve kterých by byla služba provozována.</p>
Priorita reaguje na slabé stránky	Absence ambulantních a pobytových služeb pro ženy bez přístřeší.

Připravované projektové záměry:

O této prioritě se hovoří mnoho let. Byl podán projektový záměr OS ČČK ve Zlíně Zlínskému kraji, probíhají jednání se SMZ.

4. 3 Priorita	Snižování nezaměstnanosti a rozvoj aktivizačních a motivačních programů pro dlouhodobě nezaměstnané osoby
Cíl	Vytváření nových pracovních míst včetně veřejně prospěšných, rozvoj veřejné služby a vytváření aktivizačních a motivačních programů pro dlouhodobě nezaměstnané osoby.
Popis současného stavu	Lidé, kteří jsou dlouhodobě nezaměstnaní, ztrácí pracovní návyky a často i kontakt se společenským prostředím. Nežádá se stává, že jsou lidé nezaměstnaní i více jak 10 let. Bylo by vhodné pro ně vytvořit systém aktivizačních a motivačních programů tak, aby si obnovovali a upevňovali kompetence potřebné pro případný návrat na trh práce. Problematika spadá především do agendy ÚP ČR. V rámci této priority je nutno navázat užší spolupráci s krajskou pobočkou ÚP ve Zlíně. V souvislosti s tím by měl být kladen důraz na fungování veřejné služby a veřejně prospěšných prací.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Vytváření nových pracovních míst včetně veřejně prospěšných.</p> <p>1.2 Rozvoj veřejné služby pro dlouhodobě nezaměstnané v počtu 50 lidí měsíčně.</p> <p>1.3 Realizace aktivizačních a motivačních programů pro dlouhodobě nezaměstnané osoby.</p>
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí aktivizační a motivační programy pro osoby dlouhodobě nezaměstnané. Vysoká nezaměstnanost u této cílové skupiny.

Hledá se poskytovatel těchto programů.

4. 4 Priorita	Snížení počtu předlužených osob
Cíl	Zvýšit kapacitu odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku nejméně o 2 úvazky.
Popis současného stavu	<p>Problém dluhů je celospolečenským problémem, který jde napříč všemi vrstvami bez rozdílu příjmu. Finanční gramotnost ve společnosti je nízká. Dluhy ohrožují také rodiče předlužených dětí a opačně. Mezi zadluženými osobami se nově objevuje velké množství seniorů. Odborné sociální poradenství zaměřené na dluhy ve Zlíně funguje, po službě je ovšem poptávka převyšující nabídku. Bylo by vhodné rozšířit službu nejméně o další dva pracovníky. Charakteristické je, že klienti přicházejí až ve chvíli, kdy je na ně uvalena exekuce, tudíž práce na oddlužení je dlouhodobá a komplikovaná. Velkým problémem je, že předlužení nechtějí legálně pracovat. Dalším problémem je malá disciplína klientů, kteří často nedocházejí na plánované schůzky – tak jak se v minulosti stavěli ke svým pohledávkám, tak se staví i k řešení své dluhové situace.</p> <p>Dále by se mělo více pracovat na osvětě, která ve společnosti chybí. Velkým problémem je komplikovanost smluvních vztahů a podmínek, za kterých jsou tyto smlouvy uzavírány. Často se jedná prakticky o lichvu, která je společností tolerovaná. Na finanční gramotnosti občanů by se mělo pracovat už od MŠ, ZŠ.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Rozšířit kapacity odborného sociálního poradenství, které je zaměřeno na dluhovou problematiku.
Priorita reaguje na slabé stránky	Vysoký počet předlužených osob.

4. 5 Priorita	Vznik následné péče pro osoby závislé na alkoholových a nealkoholových drogách
Cíl	Vznik ambulantní služby následné péče (2,0 úvazky - 1 sociální pracovník a 1 terapeut).
Popis současného stavu	<p>K práci s lidmi závislými na alkoholu a nealkoholových drogách se nepřistupuje komplexně. Zásadně chybí následná péče pro tyto lidi. Ta je důležitá pro návrat závislé osoby k normálnímu životu, navázání vazeb s okolím. Služba by měla být zaměřená na podporu při hledání zaměstnání, řešení dluhů, využívání volného času, začlenění do společnosti. Součástí by měla být psychoterapie zaměřená na prevenci relapsu – udržení abstinence.</p> <p>Ambulantní služby tohoto typu ve zlínském regionu poskytuje pouze Modrý kříž v ČR (mimo Zlín).</p> <p>Chybí kvantifikace cílové skupiny, je obtížné ji změřit.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Zajistit poskytovatele služby.</p> <p>1.2 Získat finance na provoz služby.</p> <p>1.3 Zajistit vhodné prostory pro provozování služby.</p>
Priorita reaguje na slabé stránky	Nedostatek následné péče pro závislé osoby.

4. 6 Priorita	Desinsekce osob s kožními parazity
Cíl	Vybudovat místnost, kde by bylo možné zbavit osoby bez přístřeší kožních parazitů.
Popis současného stavu	Lidé bez domova často trpí kožními nemocemi. Nejčastěji se objevuje svrab a vši. Není možnost kde osoby bez přístřeší bezpečně zbavit těchto parazitů – např. kde by se mohly oholit a ostříhat, když mají vši. Tento problém Krajská hygienická stanice ve Zlíně neřeší. Výjimečně pomůže kožní oddělení Krajské Baťovy nemocnice. Zde ovšem není možnost se ostříhat a oholit. Je zapotřebí vybudovat místnost, kde by se mohly osoby bez přístřeší (případně další sociálně slabí) zbavit těchto parazitů. Nejvhodnější by bylo, kdyby byla místnost součástí zdravotnického zařízení a dotyční zde obdrželi také čisté ošacení.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Navázat komunikaci se zdravotnickými zařízeními a hledat možnosti, jak tuto prioritu řešit. 1.2 Zajistit vhodné prostory.
Priorita reaguje na slabé stránky	Chybí místnost, kde by bylo možno zbavit osoby bez přístřeší kožních parazitů.

NÁVRH CÍLŮ A OPATŘENÍ SPOLEČNÝCH PRO VŠECHNY CÍLOVÉ SKUPINY

5. 1 Priorita	Zlepšení financování sociálních a souvisejících služeb
Cíl	100% dofinancování služeb z veřejných rozpočtů. Nastavení víceletého financování. Zajištění financí na investice.
Popis současného stavu	Nejistota a s ní spojené obavy o existenci sociálních služeb, o osud uživatelů a zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb jsou důsledkem současného stavu systému financování sociálních služeb. Náklady rostou rychleji než příjmy, přičemž se neustále zvyšují požadavky na kvalitu a objem administrativy. Poskyvatelé sociálních služeb jsou podfinancováni, přestože sociální služby pomáhají zajišťovat povinnost veřejné správy uspokojovat potřeby svých obyvatel a je tedy v zájmu institucí veřejné správy, aby byly funkční a udržitelné. Proto je důležité, aby byly sociální služby plně dofinancovány z veřejných rozpočtů. Znamená to, že úhrady uživatelů (u služeb, které jsou ze zákona zpoplatněny) budou do 100% nákladů doplněny z veřejných rozpočtů – MPSV, kraj, obce. Současná situace je taková, že místo toho, aby dary a sponzorské příspěvky byly určeny na nadstavbové aktivity, které např. zpestřují život uživatelům sociálních služeb, nebo sloužily k inovacím v sociálních službách, slouží z velké části na zajištění základní péče. Dalším cílem je zavedení systému víceletého financování, protože závažným nedostatkem současného systému je nejistota poskytovatelů, zda budou jejich služby dotovány i v příštím roce a v jaké výši. To zásadním způsobem narušuje strategické plánování v organizacích a přináší nejistotu uživatelům. Do zařízení sociálních služeb je třeba průběžně investovat, aby bylo možno služby nabízet v důstojném a technicky způsobilém prostředí. V současné době však podfinancování sociálních služeb neumožňuje velké části poskytovatelů tvořit rezervy a investovat v potřebné míře do vybavení. Vzhledem k tomu, že poskyvatelé pomáhají veřejné správě zabezpečovat potřeby občanů, je třeba zajistit, aby měli dostatečné příjmy na to, aby mohli zařízení a vybavení sociálních služeb obnovovat. Případně je třeba zajistit dostupné finanční zdroje - dotace - na realizaci investic.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Odborná diskuse na obecní, krajské a celonárodní úrovni s dopadem na vyčlenění prostředků z veřejných rozpočtů.

5. 2 Priorita	Zvyšování kvality služeb
Cíl	Sdílení dobré praxe a podpora inovací v sociálních a souvisejících službách.
Popis současného stavu	<p>Nedílnou součástí poskytování sociálních služeb je kontinuální snaha o zlepšování jejich kvality. To je úkolem zejména poskytovatelů sociálních služeb. Se snižujícím se objemem finančních prostředků se obtížně udržuje či rozvíjí kvalita sociálních služeb. Kvalita, zejména kvalita vnímaná uživatelem sociální služby, je však zásadním parametrem, který je třeba podporovat. Proto se členové pracovních skupin shodli na potřebě podporovat aktivity, projekty a programy, které jsou zaměřeny na sdílení dobré praxe mezi poskytovateli, a které jsou zaměřeny na inovace v sociálních a návazných službách. Forma takových aktivit může být různá, od neformálních setkání, workshopů, přednášek a seminářů po projekty zaměřené na vzdělávání a na přenos dobré praxe ze zahraničí. Základním prvkem však zůstává pravidelné setkávání pracovních skupin, které slouží k diskusi nad aktuálními problémy a má možnost iniciovat spolupráci poskytovatelů na místní úrovni.</p> <p>K zajištění kvality patří také snaha o zajištění dostupnosti sociálních služeb pro všechny potřebné, a to jak z hlediska místní dostupnosti, tak z hlediska pokrytí cílových skupin a z hlediska zabezpečení různých typů sociálních služeb s různou úrovní podpory pro uživatele. Snaha o pestrost a flexibilitu sociálních služeb je důležitým směrem, který je třeba rozvíjet.</p> <p>Kvalitu sociálních služeb není možno podporovat, aniž by bylo podporováno vzdělávání personálu poskytovatelů sociálních služeb. Vzdělávání je ze zákona povinné, a to ve velkém rozsahu, avšak finance na vzdělávání se zajišťují obtížně.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	1.1 Realizace kulatých stolů, workshopů a setkávání se pracovních skupin s cílem sdílet dobrou praxi v oblasti sociálních služeb.

5. 3 Priorita	Podpora osvěty, informovanosti a aktivizace
Cíl	Zajistit koordinovaný postup – spolupráce statutárního města Zlína a poskytovatelů sociálních služeb.
Popis současného stavu	<p>Situace v oblasti informovanosti o sociálních službách se od zahájení účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách změnila k lepšímu. Dle tohoto zákona je každý poskytovatel sociální služby povinen poskytovat základní sociální poradenství. Z toho vyplývá, že ten, kdo se zajímá o sociální služby, se může obrátit na kteréhokoli poskytovatele a ten mu poskytne základní informace a odkáže jej na konkrétního poskytovatele, který bude umět řešit jeho problém. Stejnou službu zajišťují také městské úřady, konkrétně jejich sociální odbory. Informovanost je zajišťována samotnými poskytovateli, jelikož je součástí standardů kvality sociálních služeb. Dále byl vydán Katalog poskytovatelů sociálních služeb ve Zlíně, který je dostupný i na internetu. S nedostatečnou informovaností pacientů a rodin o sociálních službách se setkáváme ve zdravotnických zařízeních. Statutárním městem Zlínem jsou pravidelně pořádány kulaté stoly a dostupná je celá řada dalších akcí poskytovatelů sociálních služeb. Přestože se uvedená praxe jeví jako dostatečná, stále je mnoho osob, které jsou uživateli či potenciálními uživateli sociálních služeb, a mají pocit, že informací je nedostatek. Členové pracovních skupin se dohodli, že kromě informovanosti o konkrétních sociálních službách, je třeba posilovat informovanost a osvětu, která se týká obecné problematiky sociálních služeb a jejich cílových skupin. Vzhledem k možnostem, které máme, je třeba, aby se Odbor sociálních věcí stal koordinátorem těchto osvětových a informačních aktivit. Je třeba každoročně dohodnout plán těchto aktivit a řídit jeho plnění.</p> <p>Mezi důležité činnosti navazující na poskytování sociálních služeb patří volnočasové aktivity, klubová činnost, vzdělávací a další aktivity, které si kladou za cíl aktivizaci seniorů, osob se zdravotním postižením a rodin s dětmi. Ve statutárním městě Zlíně je třeba nadále podporovat rozvoj sítě klubů seniorů, klubů a spolků osob se zdravotním postižením a dalších podobných organizací, které svou činností přispívají k sociální integraci.</p>
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<p>1.1 Vytvořit a průběžně aktualizovat plán informovanosti a osvěty o sociálních a návazných službách.</p> <p>1.2 Podpora klubové a spolkové činnosti osob z cílových skupin.</p>

5. 4 Priorita	Odstraňování bariér
Cíl	Průběžné odstraňování bariér ve Zlíně.
Popis současného stavu	Uvedená priorita vzešla napříč pracovními skupinami, nejvíce aktuální byla ve skupinách Osoby se zdravotním postižením a Seniori. Oblast bariérovosti je velmi široká, lze do ní zahrnout nejen „fyzické“ bariéry (rozbité chodníky s vysokými obrubníky, schody, úzké zárubně dveří, neexistence vhodných sociálních zařízení apod.), ale rovněž i bariéry smyslové (především pro neslyšící a nevidomé osoby – viz informační tabule, zvuková znamení či hlášení). Důležité je dbát na důstojnost osob, kterým je odstranění bariér určeno (např. důstojné vstupy do úřadů). Oblast bezbariérovosti se netýká jen osob se zdravotním postižením a seniorů, ale také např. rodičů s kočárky a malými dětmi. V současnosti je možné ve Zlíně podávat podněty v oblasti odstraňování bariér např. Komisi sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína. V přípravě je koncepční dokument, týkající se bezbariérových tras ve Zlíně. V rámci Geografického informačního systému (GIS) je možné bezbariérové trasy vyhledávat.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Průběžné podávání podnětů ve věci odstraňování bariér úředníkům příslušných odborů MMZ a KSaZP RMZ. 1.2 Zajistit účast občanů se zdravotním postižením a seniorů v Komisi sociální a pro zdravotně postižené Rady města Zlína (jakožto členů komise s právem hlasovacím) i v následujících volebních obdobích. 1.3 Statutární město Zlín vytvoří koncepční dokument ve věci odstraňování bariér za účasti osob se zdravotním postižením a seniorů (v procesu tvorby dokumentu o něm budou občané průběžně informováni, před dokončením bude poskytnut k připomínkování organizacím, které se problematikou osob se zdravotním postižením a seniorů zabývají).

5. 5 Priorita	Zajištění pokračování procesu plánování sociálních (a souvisejících) služeb ve Zlíně
Cíl	Zajištění trvalého celého úvazku koordinátora KPSS.
Popis současného stavu	Oblast sociálních služeb prochází bouřlivým vývojem, který lze ovlivňovat i z lokální úrovně. Plánování sociálních služeb je kontinuální proces, v rámci kterého je nutno reagovat na měnící se situaci, implementovat stanovené cíle a realizovat doprovodné programy. V rámci regionu je třeba zejména koordinovat aktivity, které podporují plánování sociálních služeb na úrovni Zlínského kraje. Právě proces plánování sociálních služeb ve Zlíně je účastníky vnímán jako proces pozitivní, jehož efektem není pouze vypracovaný Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017, ale také navázaná komunikace mezi partnery z řad zástupců města, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Členové pracovních skupin se dohodli na tom, že pokud nemá zůstat vytvořený rozvojový dokument pouze na papíře, pokud s ním má být dále pracováno, pokud má být zachována návaznost plánování a praxe, je třeba, aby v této věci byly vyčleněny přiměřené kapacity (1 stálý pracovní úvazek). Úkolem koordinátora komunitního plánování sociálních služeb je monitoring a kontrola plnění Střednědobého plánu sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 – 2017. Úkolem je také organizování procesu aktualizace plánu a také koordinace některých aktivit, které by na základě plánu mělo realizovat statutární město Zlín.
Opatření, která vedou k naplnění cíle	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Zajištění 1,0 úvazku koordinátora KPSS. 1.2 Pokračování procesu KPSS.

E Závěr

1. Seznam tabulek

- Tabulka č. 1: Časový harmonogram projektu „Plánování sociálních služeb ve Zlíně“
- Tabulka č. 2: Členové Řídící skupiny
- Tabulka č. 3: Členové pracovní skupiny č. 1 Děti, mládež, rodina
- Tabulka č. 4: Členové pracovní skupiny č. 2 Senioři
- Tabulka č. 5: Členové pracovní skupiny č. 3 Osoby se zdravotním postižením
- Tabulka č. 6: Členové pracovní skupiny č. 4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením
- Tabulka č. 7: Počet obyvatel ve Zlíně
- Tabulka č. 8: Počet obyvatel podle místních částí (muži, ženy, celkem, cizinci)
- Tabulka č. 9: Průměrný věk (muži, ženy, celkem)
- Tabulka č. 10: Věková struktura dle produktivity
- Tabulka č. 11: Počet přistěhovaných do Zlína a odstěhovaných ze Zlína
- Tabulka č. 12: Počet stěhování v rámci Zlína
- Tabulka č. 13: Počet narozených a počet úmrtí
- Tabulka č. 14: Základní struktura uchazečů o zaměstnání leden – prosinec 2011
- Tabulka č. 15: Počet uchazečů o zaměstnání a míra nezaměstnanosti leden – prosinec 2011

2. Seznam schémat

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

3. Dotazník pro čtenáře

Vyplněný dotazník můžete zaslat na adresu: Statutární město Zlín, Odbor sociálních věcí, nám. Míru 12, 761 40, případně email: janapoborilova@muzlin.cz.

1. Je Vám plán srozumitelný a pochopitelný?

2. Obsahuje pro Vás důležité a potřebné informace?

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

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

Seznam zkratek

DCHB	Domov s chráněným bydlením
ESF	Evropský sociální fond
KP	komunitní plánování
KPSS	komunitní plánování sociálních služeb
LDN v KNTB	léčebna dlouhodobě nemocných v Krajské nemocnici T. Bati, a.s.
MHD	městská hromadná doprava
MMZ	Magistrát města Zlína
MPZ	Městská policie Zlín
MŠ	mateřská škola
o. p. s.	obecně prospěšná společnost
o. s.	občanské sdružení
OP LZZ	Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost
OPKaS MMZ	oddělení prevence kriminality a sportovišť Magistrátu města Zlína
OS ČČK	Oblastní spolek Českého červeného kříže
OSPOD	oddělení sociálně-právní ochrany dětí
OSV MMZ	Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína
OŠ MMZ	Odbor školství Magistrátu města Zlína
p. o.	příspěvková organizace
PAS	porucha autistického spektra
PČR	Policie České republiky
RMZ	Rada města Zlína
SAS	sociálně aktivizační služby
SMZ	statutární město Zlín
SPSS	střednědobý plán sociálních služeb
SSL	sociální služba
SVP	středisko výchovné péče
SWOT	silné a slabé stránky, příležitosti a ohrožení
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
ZMZ	Zastupitelstvo města Zlína
ZŠ	základní škola

Střednědobý plán sociálních služeb ve Zlíně na období 2013 - 2017

Sestavil: Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína

Vydání: první

Vydává: Centrum služeb postiženým Zlín, o. p. s.

Datum vydání: rok 2012

Grafická úprava a zlom: Centrum služeb postiženým Zlín, o. p. s., Chráněná dílna Ardien Digital

Počet výtisků: 200 ks

Tisk: Z STUDIO Zlín