

## **CÍLE A OPATŘENÍ NA OBDOBÍ 2010-2011**

### **SEZNAM CÍLŮ**

V následujícím seznamu jsou uvedeny všechny cíle plánování rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2010-2011. Jednotlivé cíle obsahují opatření, kterými by mělo být dosaženo jejich naplnění. Opatření jsou tedy konkretizované kroky, které vedou k dosažení stanoveného cíle. Pod každou touto skupinou cílů a opatření jsou vyjmenovány i dopady na cílovou skupinu, kterých by mělo být dosaženo v případě jejich naplnění. Ke každé cílové skupině jsou uvedeny indikátory, které mají sloužit jako důkaz pro plnění daných kroků. Všechny cíle, opatření, dopady na cílovou skupinu a indikátory jsou stanoveny v obecné rovině. Naznačují tedy obecný postup či směr Středočeského kraje v oblasti podpory a rozvoje sociálních služeb. Konkretizace všech daných kroků včetně finančních analýz a dopadů se bude průběžně zpracovávat a bude součástí dalších akčních plánů, které vzniknou během dvouletého trvání tohoto Střednědobého plánu.

<b>Cíl 1</b>	Zajištění informovanosti a provázanosti činností
<b>Cíl 2</b>	Zmapování stávající sítě sociálních služeb ve Středočeském kraji
<b>Cíl 3</b>	Podpora vzdělávacích programů
<b>Cíl 4</b>	Průběžné vzdělávání a zvyšování odborností poskytovatelů služeb a managementu, evaluace a podpora vědecké a publikační činnosti
<b>Cíl 5</b>	Zajištění metodické podpory obcím a poskytovatelům sociálních služeb na místní úrovni
<b>Cíl 6</b>	Podpora programů zaměřených na zaměstnávání osob se specifickými potřebami
<b>Cíl 7</b>	Podpora rozvoje života v přirozeném prostředí
<b>Cíl 8</b>	Podpora aktivit ke zkvalitnění sociálních služeb ve Středočeském kraji
<b>Cíl 9</b>	Podpora a rozvoj sociálních služeb pro děti a mládež se zdravotním postižením
<b>Cíl 10</b>	Podpora a rozvoj terénních a ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením
<b>Cíl 11</b>	Podpora rodin, poskytovatelů a zřizovatelů sociálních služeb
<b>Cíl 12</b>	Podpora stávajících organizací poskytující sociální služby pro osoby v přechodné krizi
<b>Cíl 13</b>	Rozšíření sítě služeb následné krizové péče
<b>Cíl 14</b>	Podpora odborného poradenství
<b>Cíl 15</b>	Podpora sociální práce se sociálně znevýhodněnými rodinami s dětmi
<b>Cíl 16</b>	Prevence sociálně patologických jevů
<b>Cíl 17</b>	Podpora rodin s dětmi se zdravotním postižením
<b>Cíl 18</b>	Podpora programů pro děti a mladistvé žijící mimo vlastní rodinu
<b>Cíl 19</b>	Vytvoření koncepce rodinné politiky ve Středočeském kraji
<b>Cíl 20</b>	Podpora sociálního, tréninkového, chráněného a azylového bydlení
<b>Cíl 21</b>	Podpora resocializačních a integračních služeb
<b>Cíl 22</b>	Podpora služeb sociální prevence pro děti a mládež
<b>Cíl 23</b>	Podpora služeb sociální prevence pro osoby ohrožené sociálním vyloučením
<b>Cíl 24</b>	Rozšíření a zkvalitnění terénních a ambulantních sociálních služeb pro seniory
<b>Cíl 25</b>	Zajištění a podpora pobytových služeb pro seniory a další osoby
<b>Cíl 26</b>	Stabilizování a dotvoření sítě sociálně zdravotnických zařízení pro osoby závislých na legálních a nelegálních drogách a jejich rodiny na území Středočeského kraje
<b>Cíl 27</b>	Zabezpečení sítě služeb prevence a poradenství v oblasti rizikových projevů chování
<b>Cíl 28</b>	Zajištění vzájemné provázanosti činností protidrogové politiky Středočeského kraje
<b>Cíl 29</b>	Zvyšování kvalifikace osob zodpovědných za procesy plánování sociálních služeb na úrovni obcí, svazku obcí a dalších územních celků
<b>Cíl 30</b>	Podpora informačních toků v oblasti zajišťování potřeb občanů
<b>Cíl 31</b>	Zajištění kontinuity procesu plánování na úrovni kraje, obci a dalších územních celků

## CÍLE A OPATŘENÍ, KTERÉ JSOU SPOLEČNÉ PRO VŠECHNY CÍLOVÉ SKUPINY

Následující cíle a k nim přiřazená opatření se týkají všech cílových skupin. Ke každému cíli jsou také vymezeny základní či nejdůležitější dopady.

<b>Cíl 1</b>	<b>Zajištění informovanosti a provázanosti činností</b>
Opatření 1.1	Podpora vzájemné informovanosti a provázanosti organizací, které poskytují sociální služby
Opatření 1.2	Zlepšení informovanosti a podpora při zavádění nových sociálních služeb
Opatření 1.3	Vytvoření informačního systému o sociálních službách
Opatření 1.4	Podpora propagačních aktivit
Opatření 1.5	Zajištění soustavné informovanosti pro zadavatele /obce/ a poskytovatele sociálních služeb
<b>Dopad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zlepšení přístupu a zvýšení povědomí o sociálních službách</li> <li>- rychlejší řešení problémů uživatelů komplexnějšího charakteru</li> <li>- možnost většího výběru sociálních služeb v kraji</li> </ul>
<b>Cíl 2</b>	<b>Zmapování stávající sítě sociálních služeb ve Středočeském kraji</b>
Opatření 2.1	Vypracování analýzy potřeby sociálních služeb ve Středočeském kraji
<b>Dopad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zjištění potřeby chybějících sociálních služeb v kraji</li> <li>- systematické řešení situace sociálních služeb</li> <li>- zefektivnění poskytování financí do oblasti sociálních služeb v kraji</li> <li>- zvýšení obecného i odborného povědomí v oblasti sociálních služeb v kraji</li> </ul>
<b>Cíl 3</b>	<b>Podpora vzdělávacích programů</b>
Opatření 3.1	Podpora vzdělávacích seminářů a konferencí
Opatření 3.2	Supervize a metodická podpora ze strany Středočeského kraje
<b>Dopad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zvýšení obecného povědomí občanů o druzích sociálních služeb</li> <li>- zkvalitnění sociálních služeb</li> <li>- zvyšování kvalifikace pracovníků v sociálních službách</li> </ul>
<b>Cíl 4</b>	<b>Průběžné vzdělávání a zvyšování odbornosti poskytovatelů služeb a managementu, evaluace a podpora vědecké a publikační činnosti</b>
Opatření 4.1	Podpora zavádění standardů kvality sociálních služeb
Opatření 4.2	Podpora vzdělávání pracovníků sociálních služeb
<b>Dopad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb</li> <li>- zvýšení obecného povědomí občanů o druzích sociálních služeb</li> <li>- rozvoj managementu a pracovníků působících v sociálních službách</li> </ul>
<b>Cíl 5</b>	<b>Zajištění metodické podpory obcím a poskytovatelům sociálních služeb na místní úrovni</b>
Opatření 6.1	Zajištění konzultací o finančních zdrojích pro sociální služby
Opatření 6.2	Zajištění průběžného vzdělávání zadavatelů, poskytovatelů sociálních služeb ke zvyšování kvality poskytovaných služeb
Opatření 6.3	Zajištění metodické podpory kraje pro obce do 500 obyvatel v oblasti sociálních služeb
<b>Dopad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb</li> <li>- lepší finanční stabilita jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb</li> <li>- zvýšení počtu kvalifikovaného personálu</li> </ul>

<b>Cíl 6</b>	<b>Podpora zaměstnávání osob se specifickými potřebami</b>
Opatření 6.1	Podpora vzniku chráněných pracovišť pro osoby se specifickými potřebami
Opatření 6.2	Podpora programů zaměřených na profesní orientaci, předprofesní přípravu a pracovní uplatnění osob se specifickými potřebami
Opatření 6.3	Podpora rozvoje podporovaného zaměstnávání
Opatření 6.4	Podpora služeb sociální rehabilitace
Opatření 6.5	Podpora informovanosti o možnostech dalšího vzdělávání pro osoby se specifickými potřebami
Opatření 6.6	Podpora poradenství v oblasti zaměstnávání osob se specifickými potřebami
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zvýšení možnosti vstupu na trh práce</li> <li>- zvýšení orientace v pracovních-právních problematice</li> <li>- zlepšení přístupu a zvýšení povědomí o sociálních službách</li> </ul>
<b>Cíl 7</b>	<b>Podpora rozvoje života v přirozeném prostředí</b>
Opatření 7.1	Podpora programů přípravy pro samostatný život a služby samostatného bydlení
Opatření 7.2	Podpora organizací a programů, které jsou zaměřeny na rozvoj chráněného bydlení
Opatření 7.3	Podpora a rozvoj programů pro pečující osoby a rozvoj služeb, které umožňují osobám se specifickými potřebami zůstat v domácím prostředí
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rychlejší řešení problémů uživatelů komplexnějšího charakteru</li> <li>- zvýšení samostatnosti uživatelů a zlepšení podmínek pro integraci do společnosti a běžného života</li> <li>- zlepšení přístupu a zvýšení povědomí o sociálních službách</li> </ul>

## **PRACOVNÍ SKUPINA: OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

### **Popis cílové skupiny osoby se zdravotním postižením**

*„Zdravotní postižení je pojem, který se vyvíjí a který je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními.“<sup>1</sup>*

Lidé se zdravotním postižením, kteří jsou nedílnou součástí naší společnosti, musí překonávat řadu překážek, které jsou jen zčásti způsobeny konkrétním postižením. Významným omezením vyplývajícím ze samotného zdravotního postižení se stávají zejména jednotlivé limity (např. fyzické, psychické, sociální, ekonomické), které znemožňují těmto osobám žít běžným způsobem života a účastnit se tak všech aktivit společenského a pracovního života. Důležitými dokumenty vztahujícími se k této cílové skupině jsou zejména Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009 a Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Přestože neexistuje jednotné a přesné vymezení pojmu zdravotní postižení, lze obecně říci, že se pojem dotýká úbytku fyzických, duševních, mentálních nebo smyslových schopností, které v interakci s různými překážkami mohou osobám se zdravotním postižením bránit v plnohodnotném zapojení do společnosti. Jde tedy o omezení funkčnosti či schopností osoby v porovnání s obvyklou úrovní jednotlivce či skupiny. Bez ohledu na míru zdravotního postižení je nutné těmto osobám zajistit plné a účinné zapojení do společnosti. Snahou nás všech by mělo být osobám se zdravotním postižením zajistit podporu a ochranu a umožnit plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod. Zároveň by měla být zachována a podporována úcta k jejich přirozené důstojnosti.<sup>2</sup>

Cílem podpory je nejen poskytovat potřebnou zdravotní péči, sociální služby, příspěvek na péči, dávky, případně mimořádné výhody, ale v širším kontextu je nutné zaměřit se především na zmírňování sociálních dopadů a odstraňování bariér.

Z výsledků šetření Českého statistického úřadu vyplývá odhad, že v České republice žilo ke 31. 12. 2006 - 1 015 548 tisíc osob se zdravotním postižením. Celkově tedy tvořily 9,87% populace ČR. Ve Středočeském kraji by dle uváděného procentuálního vymezení počtu žilo přibližně 116 000 osob se zdravotním postižením.<sup>3</sup> Tento počet však nelze brát závazně pro námi vymezenou cílovou skupinu osob se zdravotním postižením vzhledem k nejasnosti definice a k tomu, že značná část osob se zdravotním postižením využívá i sociální služby určené pro seniory, resp. spadá primárně do cílové skupiny seniorů. Mezi cílovou skupinou osob se zdravotním postižením a seniory může docházet a dochází ke vzájemnému prolínání.

---

<sup>1</sup> Srov. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

<sup>2</sup> Srov. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

<sup>3</sup> Srov. Český statistický úřad

### **Cílová skupina osob se zdravotním postižením zahrnuje (pro účely tohoto plánu):**

- osoby s mentálním postižením,
- osoby s poruchami autistického spektra,
- osoby s tělesným postižením,
- osoby s kombinovaným postižením,
- osoby s duševním nebo chronickým duševním onemocněním,
- osoby se smyslovým postižením,
- osoby s civilizačním onemocněním,
- osoby s jiným druhem chronického zdravotního postižení.

### **Popis současného stavu**

V rámci Střednědobého plánu pro rok 2010 – 2011 dochází ke změně oproti předchozímu období. Cíle a opatření již nejsou směřovány jednotlivě ke konkrétním cílovým skupinám dle typů postižení. Cíle a opatření nyní vycházejí z potřeb cílové skupiny osob se zdravotním postižením jako celku včetně dopadů na tuto cílovou skupinu.

### **Pracovní skupina „Osoby se zdravotním postižením“ se mimo jiné usnesla na těchto závěrech:**

- rozšířit síť specializovaných služeb na území Středočeského kraje,
- podporovat vznik sociálních služeb pro osoby s poruchami autistického spektra,
- zajistit sociální služby pro osoby s duševním onemocněním,
- předcházet zobečňování potřeb u určitých cílových skupin, které nevede k individuální podpoře těchto osob,
- reagovat a podporovat vznik služeb „na míru“ dle specifickým potřeb uživatelů,
- podporovat přeměnu nevyhovujících sociálních služeb (zejména pobytového charakteru) v moderně poskytované sociální služby s ohledem na důstojnost a práva osob se zdravotním postižením,
- podporovat komunitní služby,
- podporovat služby a programy, které povedou k podporovanému zaměstnávání, dalšímu vzdělávání a volnočasovým aktivitám,
- podporovat služby, které umožní setrvání osob se zdravotním postižením v přirozeném prostředí, případně do něj zajistí návrat,
- podporovat rodiny, které pečují o děti se zdravotním postižením, prostřednictvím služby raná péče,
- podporovat vzdělávání pracovníků, poskytovatelů a zřizovatelů sociálních služeb,
- podporovat čerpání finančních prostředků z Evropských fondů,
- apod.

## Související cíle a opatření na období 2010-2011

<b>Cíl 8</b>	<b>Podpora aktivit ke zkvalitnění služeb pro osoby se zdravotním postižením</b>
Opatření 8.1	Podpora přeměny nevyhovujících pobytových sociálních služeb s ohledem na důstojnost a práva osob se zdravotním postižením
Opatření 8.2	Podpora služeb pro osoby s těžkým a kombinovaným postižením a osoby s poruchou autistického spektra
Opatření 8.3	Podpora programů zaměřených na rozvoj služeb pro osoby se zdravotním postižením starších věkových kategorií
Opatření 8.4	Podpora vzniku pobytových služeb rodinného typu
Opatření 8.5	Podpora vzniku specializovaných služeb pro osoby se zdravotním postižením
Opatření 8.6	Podpora rozvoje odlehčovacích služeb
Opatření 8.7	Podpora a rozvoj programů, které se zaměřují na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti
Opatření 8.8	Rozvoj programů, které se zaměřují na osobní asistenci a terénní služby
Opatření 8.9	Podpora komunitních služeb
Opatření 8.10	Podpora a rozšíření programů na půjčování kompenzačních a rehabilitačních pomůcek
Opatření 8.11	Podpora svépomocných aktivit
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb</li> <li>- zvýšení možnosti přístupu k sociálním službám</li> <li>- rozšíření nabídky sociálních služeb</li> <li>- zlepšení přístupu a zvýšení povědomí o sociálních službách</li> </ul>
<b>Cíl 9</b>	<b>Podpora a rozvoj sociálních služeb pro děti a mládež se zdravotním postižením</b>
Opatření 9.1	Rozvoj a podpora vzniku rané péče pro osoby se zdravotním postižením
Opatření 9.2	Podpora programů zaměřených na integraci dětí se zdravotním postižením do škol a školských zařízení
Opatření 9.3	Podpora pro-rodinných aktivit a služeb
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pomoc rodinám s dětmi se zdravotním postižením</li> <li>- zlepšení přístupu a zvýšení povědomí o sociálních službách</li> </ul>
<b>Cíl 10</b>	<b>Podpora a rozvoj terénních a ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením</b>
Opatření 10.1	Podpora služeb typu denní stacionář
Opatření 10.2	Rozvoj osobní asistence
Opatření 10.3	Podpora rozvoje asistenčních služeb pro osoby se zdravotním postižením a rodiny
Opatření 10.4	Podpora aktivit, které se zabývají odstraňováním architektonických bariér
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zlepšení přístupu osob se zdravotním postižením k veřejným službám</li> <li>- zvýšení povědomí o sociálních službách</li> </ul>

<b>Cíl 11</b>	<b>Podpora rodin, poskytovatelů a zřizovatelů sociálních služeb</b>
Opatření 11.1	Podpora vzdělávacích programů zaměřených na rodinu a sociální služby pro osoby se zdravotním postižením
Opatření 11.2	Podpora projektů zaměřených na čerpání finančních prostředků z Evropských fondů - směřujících ke zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zkvalitnění poskytovaných služeb osobám se zdravotním postižením - zlepšení přístupu a zvýšení povědomí o sociálních službách</b>
<b>Indikátory</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vyčleněná finanční podpora poskytovatelům</li> <li>- uskutečněné propagační akce a materiály</li> <li>- zpětný ohlas veřejnosti na propagační akce kraje</li> <li>- zkvalitnění informovanosti a informační toků</li> <li>- vznik nových organizací a služeb</li> <li>- zkvalitnění stávajících sociálních služeb</li> <li>- zhodnocení naplňování Plánu (evaluační zprávy nebo hodnotící zprávy)</li> </ul>



## **PRACOVNÍ SKUPINA: OSOBY V PŘECHODNÉ KRIZI**

### **Popis cílové skupiny**

Do krizových situací se může člověk dostat z různých příčin. Pokud se jedná o akutní krizi, je zapotřebí, aby mohla být poskytnuta rychlá pomoc, která umožní situaci okamžitě řešit. Osoby v krizi lze rozdělit do dvou základních skupin z hlediska toho, zda se jedná o akutní situaci nebo dlouhodobou. V krizových situacích se často stává, že se člověk dostává do přímého ohrožení života nebo zdraví. Z těchto důvodů není důležitá jen její včasná pomoc, ale i kvalita a odbornost.

V roce 2007 došlo také ke změně zákona, který se zabývá ochranou před domácím násilím. **Zákon č. 135/2006 Sb. kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím** (dále zákon na ochranu před domácím násilím), který nabyl účinnosti dne **1.1.2007**. **Zákon mění celkem pět stávajících zákonů:** zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky (§§ 44 až 47), zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, zákon číslo 140/1961 Sb., trestní zákon, zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, a zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.

Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách zavedl nově v § 60a) pojem intervenční centra. Dalším aspektem těchto právních úprav je vytvoření tzv. institutu vykázaní, ale i přesto jsou důležité azylové domy s utajenou adresou.

**Občanem v přechodné sociální krizi** se rozumí takový člověk, který se dočasně ocitl v mimořádně obtížných poměrech. Tento občan se snaží překonat nepříznivé životní situace, např. přijde o zaměstnání, vyhoří, onemocní, stane se obětí trestného činu, apod. Člověk je poté nucen zvýšit úsilí, aby se jeho životní situace stabilizovala. Někteří lidé se v takové situaci neobejdou bez cizí pomoci, obrací se pro ni k rodině a nejbližším přátelům nebo k různým institucím. V takové chvíli jsou na jistou dobu vyvázáni z některých společenských struktur.

**Lidé, kteří v krizové situaci setrvají dlouhodobě, se ocitají v ohrožení sociálního vyloučení.** Nejohroženější jsou ti, kteří se dostávají do více krizových situací najednou, nebo ti, kteří jednu krizi nedokázali vyřešit a nabalují na sebe další, související problémy.

### **Tato cílová skupina zahrnuje:**

- osoby ohrožené domácím násilím,
- osoby ohrožené sociálním vyloučením,
- osoby vyrovnávající se s těžkou sociální nebo ekonomickou situací,
- oběti trestných činů.

## **Popis současného stavu**

Pracovní skupina „Osoby v přechodné krizi“ se zabývala popisem pozitivních a negativních aspektů, které se týkají výše popsané cílové skupiny. Mezi pozitivní aspekty vidí například dobrou spolupráci s poskytovateli sociálních služeb na území Hl. města Praha v případě nedostatku nabídky sociálních služeb na území Středočeského kraje. Toto je chápáno jako dočasné řešení. Velmi pozitivní stránkou je, že velmi dobré vztahy mezi jednotlivými poskytovateli umožňují rychlé a operativní řešení konkrétní situace uživatele, a to i v případě, jedná-li se o meziregionální spolupráci. V rámci pomoci osobám v krizi se také rozvíjí spolupráce se záchranným integrovaným systémem a zvyšuje se i kvalita poskytovaných služeb.

Mezi negativní aspekty lze zařadit nedostatečnou škálu typů sociálních služeb na území kraje, kde chybí zejm. vyšší kapacity v krizových centrech a azylových domech. Dále chybí dostatečné zabezpečení utajeného bydlení pro matky s dětmi či krizová lůžka. Důležitým aspektem je také návaznost a kontinuita nabízených služeb (např. terapeutické komunity aj.).

Z hlediska koncepčních a strategických postupů kraje bylo jednáno o tom, aby kraj vypracoval jasnou koncepční představu s plánem poskytovaných krizových služeb (popisující jejich optimální škálu, územní rozmístění, kapacity apod.) a zajistil dostatečnou finanční podporu. Tak bylo docíleno dalšího rozvíjení těchto typů sociálních služeb a mohl se zabezpečit kvalifikovaný personál za optimálního finančního zajištění.

## Související cíle a opatření na období 2010-2011

<b>Cíl 12</b>	<b>Podpora stávajících organizací poskytujících sociální služby pro osoby v přechodné krizi</b>
Opatření 12.1	Podpora telefonické krizové pomoci
Opatření 12.2	Podpora stávajících sociálních služeb krizové pomoci
Opatření 12.3	Rozšíření nabídky odborného sociálního poradenství pro týrané osoby a následné péče
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozšíření nabídky sociálních služeb</li> <li>- zklidnění nepříznivé sociální a krizové situace</li> <li>- rychlá pomoc obětem násilí</li> <li>- možnost vyrovnání se s prožitým traumatem</li> </ul>
<b>Cíl 13</b>	<b>Rozšíření sítě služeb následné krizové péče</b>
Opatření 13.1	Podpora vzniku krizových center a rozvoje stávajících
Opatření 13.2	Podpora vzniku zařízení sociálních služeb s krizovými lůžky pro osoby v přechodné krizi (např. azylové ubytování pro matky s dětmi)
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozšíření dostupnosti nabídky služeb a zvýšení kapacity krátkodobých pobytových sociálních služeb</li> <li>- možnost systematické práce s uživatelem</li> <li>- zabránění sociální exkluze</li> <li>- snížení kriminálních faktorů a jiných sociálně patologických jevů</li> <li>- zvýšení pocitu bezpečí</li> </ul>
<b>Indikátory</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vypracovaná analýza potřebnosti</li> <li>- provedené semináře a konference</li> <li>- zabezpečení metodické podpory kraje</li> <li>- vyčleněná finanční podpora poskytovatelům</li> <li>- vznik nových služeb nebo zvýšení stávající kapacity</li> <li>- zhodnocení naplňování Plánu (evaluační zprávy nebo hodnotící zprávy)</li> </ul>

## **PRACOVNÍ SKUPINA: RODINA, DĚTI A MLÁDEŽ**

### **Popis cílové skupiny**

Tato cílová skupina je velmi široká a zahrnuje velmi rozličné problémy a potřeby. Obecně lze do této cílové skupiny zařadit prakticky všechny rodiny s dětmi na území Středočeského kraje. Problémy, které se v rodině mohou vyskytovat často souvisejí například s životním cyklem rodiny, jejím sociálním statusem ve společnosti, v prostředí, kde se rodina nachází nebo také se zdravotním stavem členů rodiny. Do samotné rodiny také vstupuje celé spektrum vztahů či kontaktů mimo rodinu. Mezi další významné faktory, na které je nutno v rámci sociální oblasti zaměřit, je zmapovat oblast náhradní rodinné péče, delikvence u mladistvých, zanedbání rodičovských povinností, nezaměstnanost a špatná finanční situace rodiny, osobnostní problémy rodičů, rozvodovost, sexuální zneužívání dětí, násilí v rodině, poruchy chování u dětí nebo záškoláctví dětí a mnoho dalších.

### **Tato cílová skupina zahrnuje:**

- týrané, zneužívané a jinak ohrožené děti a mládež,
  - oběti domácího násilí,
  - pěstounské rodiny,
- osoby do 26 let opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče,
- sociálně slabé rodiny a rodiny ze sociálně vyloučených komunit,
  - děti a mládež ohrožené sociálně patologickým chováním,
  - mladistvé delikventy,
  - sociálně patologické jevy v rodinách,
  - rodiny s dětmi se zdravotním postižením.

### **Popis aktuální situace**

Jako pozitivní faktory v oblasti sociální služeb pro rodiny ve Středočeském kraji byly identifikovány například tyto: existence sítě rodinných poraden a dalších organizací, sociální a jiné služby doplňující prorodinné služby, finanční zabezpečení sociálních služeb, které dosud dobře fungovalo, oblast děti a mládež je jednou z priorit současného i minulého Plánu, existence kvalitních preventivních programů prevence sociálně-patologických jevů.

Z negativních aspektů byly odhaleny například: síť neziskových organizací není ucelená a místně není dobře rozčleněna, s tím souvisejí nízká personální zabezpečení stávajících služeb, absence nebo nízký počet některých sociálních služeb (např. děti s poruchami autistického spektra, děti s psychiatrickými deviacemi, děti z rozvedených rodin, příprava na manželství a rodičovství, doprovodné služby pro pěstounské rodiny, děti s poruchami chování, služby pro podporu fungující rodiny, terénní, pobytová a specializovaná centra pro děti se závislostmi, mediátor pro rodiny, sociální byty apod.).

## Související cíle a opatření na období 2010-2011

<b>Cíl 14</b>	<b>Podpora odborného sociálního poradenství</b>
Opatření 14.1	Podpora stávajících sociálních služeb (místně, typově) – odborné sociální poradenství
Opatření 14.2	Rozšíření sítě poraden na území Středočeského kraje
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zvýšení dostupnosti poradenských služeb</b>
<b>Cíl 15</b>	<b>Podpora sociální práce se sociálně znevýhodněnými rodinami s dětmi</b>
Opatření 15.1	Podpora stávajících a rozvoj terénních sociálních služeb
Opatření 15.2	Rozšíření sítě sociálních služeb v sociálně vyloučených lokalitách
Opatření 15.3	Podpora rozšíření sítě sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi
Opatření 15.4	Podpora dobrovolnické práce
Opatření 15.5	Budování sítě startovacích bytů a podporovaného bydlení pro mladistvé
Opatření 15.6	Podpora tréninkového bydlení
Opatření 15.7	Realizace speciálních programů předprofesní přípravy mladých lidí s dětmi, kteří jsou ohroženi sociální exkluzí
Opatření 15.8	Podpora terénních služeb rámci integrace rodiny do běžného života (zejm. osobní asistence)
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- snížení rizika sociálního vyloučení - zkvalitnění aktivit vedoucích k lepší integraci do společnosti - snížení rizika odebrání dítěte z rodiny a z jeho přirozeného prostředí - posílení sebedůvěry rodiny/rodičů - ochrana rodin před sociální izolací</b>
<b>Cíl 16</b>	<b>Prevence sociálně patologických jevů</b>
Opatření 16.1	Podpora stávajících nízkoprahových zařízení a rozšíření jejich sítě
Opatření 16.2	Podpora center pro rodiny s dětmi za účelem fungující rodiny
Opatření 16.3	Podpora pobytových a ambulantních zařízení pro děti a mladistvé
Opatření 16.4	Podpora organizací poskytující odlehčovací služby pro rodiny s dětmi
Opatření 16.5	Rozšíření sítě odborného sociálního poradenství a dalších služeb pro děti a mládež s patologickými projevy chování
Opatření 16.6	Podpora programů pro děti a mládež ohrožených závislostí na drogách
Opatření 16.7	Podpora programů, které se zabývají prevencí sociálně rizikových jevů u dětí a mládeže
Opatření 16.8	Podpora volnočasových programů pro děti a mládež
Opatření 16.9	Podpora programů specializovaných na individuální a rodinné terapie pro děti ohrožené drogou, šikanou či týráním blízké osoby
Opatření 16.10	Podpora programů sociálně rehabilitace
Opatření 16.11	Podpora a rozvoj ubytovací kapacity azylových domů pro matky s dětmi a utajeného bydlení
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- podpora při výchově dítěte - snížení rizika odebrání dítěte z rodiny - snížení rizika sociálního vyloučení - zvýšení možnosti sociální integrace - zabránění sociální exkluzí - snížení kriminálních faktorů a jiných sociálně patologických jevů - zvýšení pocitu bezpečí - okamžitá pomoc matkám a ženám s dětmi, které jsou nuceny z důvodu napadení partnerem odejít ze svého bydliště</b>

<b>Cíl 17</b>	<b>Podpora rodin s dětmi se zdravotním postižením</b>
Opatření 17.1	Podpora stávajících zařízení poskytující ambulantní, terénní a pobytové služby (např. raná péče, denní a týdenní stacionář, odlehčovací služby, domovy pro osoby se zdravotním postižením) a rozšíření jejich sítě
Opatření 17.2	Podpora služby osobní asistence s cílem integrace do běžného života
Opatření 17.3	Podpora psychorehabilitačních pobytů
Opatření 17.4	Realizace speciálních programů předprofesní přípravy mladých lidí s dětmi s postižením (programy usnadňující přístup na trh práce, některé probíhají již v posledních letech studia)
Opatření 17.5	Rozvoj a podpora programů rané péče (zejména specializované pro děti s poruchami autistického spektra a s jiným postižením)
Opatření 17.6	Podpora programů a služeb odborného sociálního poradenství a ambulantních služeb pro děti s autismem, psychiatrickými poruchami
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zvýšení dostupnosti nabídky sociálních služeb - zvýšení možnosti vstupu na trh práce a k dalšímu vzdělávání</b>
<b>Cíl 18</b>	<b>Podpora programů pro děti a mladistvé žijící mimo vlastní rodinu</b>
Opatření 18.1	Podpora neústavních forem bydlení či služeb a rozšíření jejich sítě
Opatření 18.2	Podpora vzniku profesionální pěstounské péče, zařízení pro výkon pěstounské péče
Opatření 18.3	Podpora organizací, jejichž služby jsou zaměřeny pro rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- snížení rizika sociálního vyloučení - zvýšení možnosti smysluplného pracovního uplatnění a rozvoje osobních dovedností při integraci do společnosti - snížení psychopatologických jevů u mladistvých</b>
<b>Cíl 19</b>	<b>Vytvoření koncepce rodinné politiky ve Středočeském kraji</b>
Opatření 19.1	Analýza a zjištění potřeb v oblasti rodinné politiky
Opatření 19.2	Vytvoření pracovní skupiny v oblasti rodinné politiky, která bude zabezpečovat vytvoření koncepce rodinné politiky ve Středočeském kraji
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zmapování potřebnosti a s tím související rozvoj dalších chybějících sociálních služeb - systematická pomoc a rozvoj služeb s pro-rodinou politikou v kraji</b>
<b>Indikátory</b>	<b>- vyčleněná finanční podpora poskytovatelům - zlepšení poradenských služeb - zabezpečení služeb rané péče - analýza potřebnosti - koncepce rodinné politiky Středočeského kraje - zhodnocení naplňování Plánu (evaluační zprávy nebo hodnotící zprávy)</b>

## PRACOVNÍ SKUPINA: OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

### Popis cílové skupiny

Zákon o sociálních službách (§3 z.č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů) hovoří a jasně vymezuje základní pojmy, které souvisejí s procesem sociálního vyloučení (sociální exkluzí):

**a) sociálním vyloučením** vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace,

**b) nepříznivá sociální situace** je oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů,

**c) sociální začleňování** je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

### Tato cílová skupina zahrnuje:

- osoby vracející se z výkonu trestu odnětí svobody,
- osoby proti kterým je vedeno trestní stíhání,
- osoby ohrožené trestnou činností,
- osoby, jejichž způsob života a životní návyky vedou ke konfliktu se společností (například osoby bez přístřeší, osoby živící se prostitucí),
- osoby žijící v sociálně vyloučených romských lokalitách,
- zletilé osoby po ukončení ústavní výchovy,
- osoby v okamžité nebo dlouhodobé krizové situaci,
- dlouhodobě nezaměstnaní,
- etnické menšiny,
- azylanty a imigranty,
- oběti obchodu s lidmi,
- osamělé osoby,
- osoby s odlišnou sexuální orientací,
- osoby, které neumějí nebo nemohou uplatnit svá lidská nebo občanská práva,
- osoby s nízkým vzděláním,
- osaměle žijící seniory,

- příslušníky různě (etnicky, nábožensky, sexuální orientací aj.) definovaných menšin.

### **Sociální vyloučení je často spojeno a projevuje se zejména (nikoli však pouze):<sup>4</sup>**

- prostorovým vyloučením (jedinci a skupiny postižené sociálním vyloučením často žijí v uzavřených a/nebo izolovaných lokalitách s nízkou úrovní bydlení a nedostatečnou občanskou vybaveností),
- symbolickým vyloučením spojeným se stigmatizací (zevšeobecňujícím přisuzováním negativních vlastností) jedinců či skupin,
- nízkou mírou vzdělanosti a ztíženou možností tuto nevýhodu překonat,
- ztíženým přístupem k legálním formám výdělečné činnosti, závislostí na sociálních dávkách a s tím spojenou materiální chudobou,
- rizikovým životním stylem, špatnými hygienickými poměry a s nimi souvisejícím horším zdravotním stavem,
- životními strategiemi orientovanými na přítomnost,
- uzavřeným ekonomickým systémem vyznačujícím se častým zastavováním majetku a půjčováním peněz na vysoký úrok (lichva a tzv. rychlé půjčky),
- větším potenciálem výskytu sociálně patologických jevů (např. alkoholismu, narkomanie či gamblerství) a kriminality (zvýšeným rizikem stát se pachatelem, ale i obětí trestné činnosti),
- sníženou sociokulturní kompetencí (např. jazykovou bariérou, nezkušeností či neznalostí vlastních práv a povinností).

### **Popis aktuální situace**

Při popisu aktuální situace se pracovní skupina zaměřovala na identifikaci oblastí, které ve Středočeském kraji fungují dobře, a které méně. Mezi pozitiva byla zařazena: rozvinutá síť terénní sociální práce v romských lokalitách, systém dotací z Humanitárního fondu Středočeského kraje, rozvinutá síť rómských asistentů na školách, díky zákonu o sociálních službách se zlepšil pohled na poskytovatele, kteří se stali partnery pro kraj a stát.

Pracovní skupina doporučuje, aby se v rámci dalšího plánování kraj zaměřil například na oblast: nedostatečné informovanosti samotné cílové skupiny, chybějícího následného bydlení (např. po opuštění dětských domovů apod.), kdy řešením nejsou Domy na půl cesty, řešením by spíše bylo vytvoření sítě tréninkových/chráněných, nízkonákladových bytů.

Mezi další tyto aspekty patří: nedostatek azylových domů pro celé rodiny, chybí krajská koncepce řešení životních situací, ve kterých se členové cílové skupiny často ocitají (například systematický přístup ke komplexnímu řešení oblasti práce, bydlení a vzdělání), oblast bydlení by bylo možné řešit např. výstavbou bytů za osobní účasti budoucího "nájemníka" a zajistit síť návazných služeb, tj. od ambulantních, přes pobytové, až po samostatné bydlení. I když tento typ služby nespadá přímo do oblasti sociálních služeb.

---

<sup>4</sup> cit. Gala Analysis & Consulting, Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti, 2006



## Související cíle a opatření na období 2010-2011

<b>Cíl 20</b>	<b>Podpora sociálního, tréninkového, chráněného a azylového bydlení</b>
Opatření 20.1	Podpora výstavby chráněného a azylového bydlení
Opatření 20.2	Podpora komplexních (tj. sociálních a souvisejících) služeb v návaznosti na sociální, tréninkové, chráněné a azylové bydlení
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- snížení možnosti sociálního vyloučení</li> <li>- řešení individuálních problémů uživatelů</li> <li>- pomoc při osamostatnění a zvyšování sebevědomí</li> </ul>
<b>Cíl 21</b>	<b>Podpora resocializačních a integračních služeb</b>
Opatření 21.1	Rozvoj terénních programů pro osoby bez přístřeší, příslušníky lokality ohrožené závislostí
Opatření 21.2	Podpora služeb sociální rehabilitace
Opatření 21.3	Podpora tréninkových programů pro dlouhodobě nezaměstnané
Opatření 21.4	Rozšíření sítě sociálních služeb v sociálně vyloučených lokalitách
Opatření 21.5	Podpora preventivních programů, které snižují riziko u osob, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
Opatření 21.6	Podpora aktivit ke snižování nezaměstnanosti
Opatření 21.7	Podpora programů – harm reduction
Opatření 21.8	Podpora programů zaměřených na romské etnikum, zvláště děti a mládež
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- snížení a prevence psychopatologických jevů</li> <li>- pokles trestné činnosti</li> <li>- zvýšení možnosti vstupu na trh práce</li> <li>- snížení možnosti sociální exkluze</li> <li>- zajištění sociálních služeb v sociálně vyloučených lokalitách</li> <li>- zmírňování nerovností, včetně nerovnosti přístupu ke službám, vzdělání, bydlení aj.</li> </ul>
<b>Cíl 22</b>	<b>Podpora služeb sociální prevence pro děti a mládež</b>
Opatření 22.1	Podpora nízkoprahových zařízení a terénních programů pro děti a mládež nejen romského etnika v sociálně vyloučených lokalitách
Opatření 22.2	Podpora sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež ohrožené sociálně patologickými jevy
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- snížení psychopatologických jevů u dětí, mladistvých a romského etnika</li> <li>- zvýšení dostupnosti sociálních služeb</li> <li>- práce s uživatelem na individuálním problému a pomoc s nalezením řešení</li> <li>- zvýšení motivace k řešení sociálních problémů</li> <li>- zvýšení možnosti integrace do společnosti</li> </ul>
<b>Cíl 23</b>	<b>Podpora služeb sociální prevence pro osoby ohrožené sociálním vyloučením</b>
Opatření 23.1	Podpora služeb odborného sociálního poradenství a rozšiřování jejich sítě
Opatření 23.2	Podpora preventivních služeb pro osoby, které jsou ohroženy sociálně patologickými jevy
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zvýšení orientace v nabídce sociálních služeb, v možnostech vzdělávání, uplatnění na trhu práce</li> <li>- řešení individuálních problémů uživatelů</li> </ul>
<b>Indikátory</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vyčleněná finanční podpora poskytovatelům</li> <li>- propagační akce, semináře</li> <li>- informační systém o poskytovatelích sociálních služeb (adresář)</li> <li>- rozvoj preventivních služeb</li> <li>- pravidelné PS mezioborové spolupráce KÚ SK</li> <li>- zhodnocení naplňování Plánu (evaluační zprávy nebo hodnotící zprávy)</li> </ul>

## PRACOVNÍ SKUPINA: SENIOŘI

### Popis cílové skupiny

Stáří je fyziologickým obdobím života, ve kterém by měl pokračovat rozvoj lidské osobnosti. Již na konci 90. let minulého století Světová zdravotnická organizace (WHO) opustila koncept tzv. zdravého stárnutí s poukazem na to, že stárnutí je mnohem širší problematikou a omezit se pouze na zdraví je chybou. Aktivní stárnutí je definováno jako „optimalizace příležitostí v oblasti zdraví, participace a bezpečí s cílem zlepšit kvalitu života stárnoucích lidí“.

S prodlužováním délky života se stáří stává přímou zkušeností stále většího počtu lidí. Řešení dopadů prodlužování délky života a celkové stárnutí populace je předmětem tzv. procesů sociální ochrany a sociálního začleňování uváděných v mezinárodních strategických dokumentech.<sup>2</sup> Většina lidí vyššího věku je samostatná a zachovává si dobrou psychickou kondici až do posledních dnů svého života. V situaci, kdy se senior stává závislým na péči druhé osoby, je zapotřebí, aby mu zůstala zachována všechna práva a svobody, příležitost naplňovat své vlastní potřeby a možnost činit rozhodnutí, ať už žije v jakémkoli obydlí.<sup>5</sup>

Seniorská populace není homogenní skupinou, je velmi rozmanitá a segmentovaná v závislosti na genderu, etnické příslušnosti, zdravotním postižení, životním stylu, sexuální orientaci a životní etapě, do níž se sami senioři zařazují.<sup>6</sup> Tato cílová skupina se navíc velmi často prolíná s cílovou skupinou osob se zdravotním postižením, neboť i zde může docházet k různým typům a formám zdravotního postižení. Obě skupiny kladou vysoké požadavky na diferencované přístupy a zajišťování účelné koordinace zdravotnických a sociálních služeb.<sup>7</sup>

Podle demografické prognózy zpracované Českým statistickým úřadem bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let (ve srovnání s 101 718 v roce 2006) a téměř tři miliony osob starších 65 let (31,3 %). Naděje dožití při narození bude v roce 2050 činit 78,9 let pro muže a 84,5 pro ženy (oproti 73,4 let pro muže a 79,7 let pro ženy v roce 2006). Předpokládá se, že v období let 2000 až 2050 se v hospodářsky vyspělých zemích zvýší podíl lidí ve věku 80 a více let třikrát, avšak počet stoletých a starších 15,5krát.

Ve Středočeském kraji je celkem osob nad 60 let věku 258.925 (k 31.12.2008). V této věkové skladbě převažují v celkovém počtu ženy (147.820 žen nad 60 let). Mužů v této věkové skupině je celkem 111.105, což je o 36.715 osob méně.

Z připravované analýzy sociálních služeb pro seniory ve Středočeském kraji vyplývá, že stávající kapacita všech pobytových služeb pro seniory ve Středočeském kraji je 28.132 lůžek. Celková kapacita ambulantních služeb je 5.530 uživatelů, 11.321 uživatelů u terénních služeb ve Středočeském kraji.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Charta práv a svobod starších občanů

<sup>6</sup> Regionální strategie a demografické stárnutí

<sup>7</sup> Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel ČR – Zdraví pro všechny v 21. století

<sup>8</sup> Zpráva z realizace Korku 1 Analýzy sociálních služeb pro seniory ve Středočeském kraji, CEKAS – Národní vzdělávací fond 2009, str. 14

Více informací k demografickým údajům a k situaci v sociálních službách určených pro seniory ve Středočeském kraji lze nalézt v předchozích kapitolách, které se samostatně zabývají demografickými aspekty a aktuální situací sociálních služeb v kraji.

#### **Vybrané strategické koncepční dokumenty vztahující se k této cílové skupině:**

- **Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012** (Kvalita života ve stáří) - přijat 9. ledna 2008 usnesením vlády ČR č. 8, dokument navazuje na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 a dokumenty, doporučení OSN a dalších mezinárodních organizací, zejména Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Madrid 2002) a Zásady OSN pro starší osoby (1991).
- **Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel ČR – Zdraví pro všechny v 21. století neboli Program ZDRAVÍ 21** (koncepční projekt WHO).
- **Charta práv a svobod starších občanů** - vypracován francouzskou Národní nadací pro gerontologii ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí Francie v roce 1966.
- **Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatel do společnosti** - přijato vládou ČR usnesením č. 127 ze dne 21. února 2007.

#### **Popis aktuální situace**

Při zhodnocení aktuální situace se pracovní skupina shodla na tom, že je nutné podporovat stávající sociální služby pro seniory s tím, že by se měl kraj dále zaměřit na rozšiřování sítě sociálních služeb. Důraz by měl být kladen na podporu terénních a ambulantních služeb zejména u péče poskytované v domácím prostředí a na rozvoj specializovaných služeb pro seniory (péče o osoby s demencemi a dalšími degenerativními onemocněními).

## Související cíle a opatření na období 2010-2011

<b>Cíl 24</b>	<b>Rozšíření a zkvalitnění terénních a ambulantních sociálních služeb pro seniory</b>
Opatření 24.1	Rozvoj a podpora terénních a ambulantních sociálních služeb (např. respitní péče)
Opatření 24.2	Zvýšení kapacit a dostupnost odlehčovacích služeb
Opatření 24.3	Podpora stávajících sociálních služeb, které podporují různé formy domácí péče
Opatření 24.4	Podpora projektů, které se zabývají volnočasovými aktivitami pro seniory
Opatření 24.5	Podpora a rozvoj projektů a organizací, které se zabývají tísňovými a signalizačními zařízeními pro seniory
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zvýšení kvality jednotlivých terénních a ambulantních sociálních služeb</li> <li>- uspokojení většího počtu uživatelů o terénní a ambulantní služby</li> <li>- podpora a rozvoj terénních služeb umožní většímu počtu seniorů zůstat v domácím prostředí</li> <li>- ochrana před sociální izolací a podpora vztahů v rodině a mezi blízkými osobami</li> </ul>
<b>Cíl 25</b>	<b>Zajištění a podpora pobytových služeb pro seniory a další osoby</b>
Opatření 25.1	Podpora projektů a organizací, které se zaměřují na rozvoj sociálních služeb pro seniory s ohledem na udržení kvalitního poskytování dané služby
Opatření 25.2	Podpora investičních projektů, které dbají na dlouhodobou udržitelnost kvalitních pobytových (zvl. domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem) sociálních služeb pro seniory
Opatření 25.3	Podpora a rozvoj hospicové péče
Opatření 25.4	Zajištění dostupnosti domovů se zvláštním režimem
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- uspokojení většího počtu uživatelů a zvýšení celkové kapacity pobytových služeb pro seniory v kraji</li> <li>- rozšíření nabídky poskytovaných sociálních služeb</li> <li>- zajištění kvalitní a moderní péče o seniory</li> <li>- umožnění dožití důstojného a kvalitního konce života v prostředí blízkém vlastnímu domovu</li> <li>- zajištění kvalitní péče pro osoby s degenerativním onemocněním, Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou</li> </ul>
<b>Indikátory</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vyčleněná finanční podpora poskytovatelům</li> <li>- podpora investičních aktivit</li> <li>- vznik nových služeb nebo poskytovatelů (NNO, PO aj.)</li> <li>- poskytnutá metodická podpora kraje</li> <li>- zhodnocení naplňování Plánu (evaluační zprávy nebo hodnotící zprávy)</li> </ul>

## **PRACOVNÍ SKUPINA: OSOBY OHROŽENÉ DROGOU**

### **Popis cílové skupiny**

Užívání všech návykových látek je komplexní, mnohvrstevnatý fenomén s řadou vzájemně se ovlivňujících potencionálních rizik pro jedince i společnost. Středočeský kraj vychází z dokumentu Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny v 21. století, který byl projednán vládou ČR – usnesení vlády č. 1046/2002 a doporučen hejtmanům k realizaci v rámci zdravotní politiky kraje. Užívání drog představuje problém ohrožení veřejného zdraví. Jedná se zejména o nepříznivé sociální, zdravotní, trestněprávní, bezpečnostní a ekonomické dopady, které ovlivňují kvalitu života jedince i společnosti v širším společenském kontextu.

Protidrogová politika je komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření na státní, krajské a místní úrovni. Jedná se o řízení a vztahy mezi všemi subjekty, jež se podílí na řešení daného problému, s použitím různých prostředků. Jejich konečným společným cílem je snížit užívání všech typů drog a/nebo potencionální rizika a škody, které jednotlivcům a společnosti mohou v důsledku jejich užívání nastat.

Za efektivní strategii při řešení problémů spojených s užíváním drog uznává Středočeský kraj (stejně jako vláda ČR) komplexní, multidisciplinární a vyvážený přístup. Tedy přístup, který vychází z široké spolupráce na všech úrovních, je postavený na komplexním, výzkumem podloženém a vyváženém uplatňování tří základních strategií moderní protidrogové politiky. Jedná se o snižování poptávky po drogách (primární prevence, léčba a resocializace uživatelů), snižování rizik s jejich užíváním spojených (harm reduction) a snižování nabídky drog (kontrola prodeje a distribuce legálních drog a potlačování nezákonné distribuce, výroby, dovozu a vývozu ilegálních drog). Tyto strategie se vzájemně doplňují a jsou nezastupitelné.

Protidrogovou politiku kraje tvoří čtyři pilíře – primární prevence, léčba a resocializace, snižování rizik a snižování dostupnosti drog. Ty mohou být uplatňovány ve funkčním institucionálním prostředí, na poznatcích z výzkumů, na informacích z vyhodnocených opatření tak, aby byly financovány jen efektivní aktivity.<sup>9</sup>

### **Tato cílová skupina zahrnuje:**

- mladistvé a osoby ohrožené drogami a jinými návykovými látkami,
- aktivní uživatele injekčních drog,
- abstinující uživatele drog,
- osoby bez domova,
- osoby bez zaměstnání,
- osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách.

---

<sup>9</sup> Krajská protidrogová strategie 2005-2009, str.7-8

## Popis současného stavu

Středočeský kraj se stal v roce 2008 členem sítě Evropského fóra pro městskou bezpečnost. Zapojil se do projektu „ Democracy , City & Drugs II.“ v oblasti zlepšení koordinace protidrogové politiky - platforma: Léčebné výzvy.<sup>10</sup>

V rámci protidrogových aktivit ve Středočeském kraji funguje Krajská protidrogová komise, která má funkci odborného poradního, koordinačního a iniciačního orgánu hejtmána Středočeského kraje, která vytváří s pracovními skupinami platformu mezi jednotlivými subjekty, které se podílejí na realizaci protidrogové politiky Středočeského kraje, předkládá podklady a opatření orgánům kraje. Komise ve spolupráci s náměstkem/radním pro na danou problematiku koordinuje, zadává, vyhodnocuje, kontroluje a realizuje jednotlivé úkoly vyplývající ze strategie a akčních plánů. *Krajský protidrogový koordinátor* je tajemníkem komise, který koordinuje aktivity v celém kraji v oblasti drogové problematiky, má přehled o projektech a finančních zdrojích. Má rozsáhlé znalosti v oboru adiktologie, jeho znalosti a působnost jsou mezioborové. Krajský protidrogový koordinátor a krajská protidrogová komise specifikuje aktivity vedoucí ke snížení škod způsobených alkoholem, nelegálními drogami a tabákem.

Významnou roli tvoří síť regionálních koordinátorů a kontaktních osob na obcích třetího typu, kteří působí především jako informační zdroj v obcích, koordinují dílčí aktivity a realizují potřebná opatření převážně na úrovni primární prevence. Spolupracují s krajským protidrogovým koordinátorem, předávají a dostávají informace a přinášejí inspirace a zdroj podkladů ke společným opatřením.

---

<sup>10</sup> více na: <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/protidrogova-politika/stredocesky-kraj-se-stal-clenem-site-evropskeho-fora-pro-mestskou-bezpecnost.htm>

## Související cíle a opatření na období 2010-2011

<b>Cíl 26</b>	<b>Stabilizování a dotvoření sítě sociálně zdravotnických zařízení pro osoby závislé na legálních a nelegálních drogách a jejich rodiny na území Středočeského kraje</b>
Opatření 26.1	Zajištění vzájemné informovanosti, provázanosti organizací a průběžné edukace
Opatření 26.2	Podpora potřebných typů služeb pro drogově závislé osoby na území Středočeského kraje
Opatření 26.3	Rozšíření sítě následné péče a doléčování pro závislé osoby, včetně dětí do 15 let věku
Opatření 26.4	Podpora programů zaměřených na opatření protidrogové politiky včetně víceletého a více zdrojového financování
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zajištění dostupnosti základní sítě služeb - snižování zdravotních a sociálních rizik - zvýšení informovanosti veřejnosti a uživatelů o službách v kraji</b>
<b>Cíl 27</b>	<b>Zabezpečení sítě služeb prevence a poradenství v oblasti rizikových projevů chování</b>
Opatření 27.1	Podpora programů zaměřených na opatření protidrogové politiky včetně víceletého a více zdrojového financování
Opatření 27.2	Stabilizování sítě služeb v oblasti služeb prevence protidrogové politiky
Opatření 27.3	Posilovat segment nízkoprahových zařízení a propojení s ambulantními službami (zejména AT ordinacemi)
Opatření 27.4	Podpora dokončení procesu integrace služeb v oblasti primární prevence (např. krajská preventivní centra)
Opatření 27.5	Zabezpečení programů Harm reduction
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- předcházení sociálnímu vyloučení - řešení individuálních problémů uživatelů - snížení hygienických a zdravotních rizik - omezení patologických jevů</b>
<b>Cíl 28</b>	<b>Zajištění vzájemná provázanost činností protidrogové politiky Středočeského kraje</b>
Opatření 28.1	Docílení provázanosti jednotlivých kroků protidrogové politiky a systému sociálních a zdravotních služeb v kraji
Opatření 28.2	Zajištění kontinuity jednotlivých doporučení a výstupů z krajské protidrogové komise a pracovní skupiny osob ohrožených drogami
Opatření 28.3	Zabezpečení spolupráce a výměny informací z oblasti protidrogových aktivit, zdravotnické oblasti a plánování rozvoje sociálních služeb kraje
Opatření 28.5	Rozvíjení vzájemné spolupráce a výměny zkušeností a partnerství se zahraničními partnery a podporovat odborné aktivity na této úrovni
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zvýšení informovanosti - naplňování zákonných norem protidrogové politiky - naplňování protidrogových aktivit kraje</b>
<b>Indikátory</b>	<b>- zajištění a udržení základní sítě protidrogových aktivit - zabezpečení spolupráce mezi zdravotnickou a sociální oblastí - spolupráce mezi koordinátorem PRSS a krajským protidrogovým koordinátorem/kou - zhodnocení naplňování Plánu (evaluační zprávy nebo hodnotící zprávy)</b>

## **PRACOVNÍ SKUPINA: KOORDINÁTOŘI/ZÁSTUPCI ZODPOVĚDNÍ ZA KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ NA OBCECNÍ ÚROVNI**

Tato pracovní skupina se skládá ze zástupců obcí, územních celků a ostatních celků, které se nacházejí ve Středočeském kraji a zabývají se procesem komunitního plánování.

### **Popis aktuální situace**

Zástupci obcí, vítají aktivní spolupráci, která do současnosti probíhala, konkrétně se jedná o: setkávání skupiny koordinátorů KPSS pod záštitou kraje, informování o finančních zdrojích k zajištění finančních prostředků na procesy plánování a poskytování sociálních služeb, informování o aktivitách kraje, výměna zkušeností mezi jednotlivými územními celky, existence grantového titulu kraje – Humanitární fond, oblast podpory 6. – Podpora procesů plánování sociálních služeb a podmínek zde stanovených – vedení procesů metodou komunitní, s kvalitním odborným zázemím; dále pak Humanitární fond obecně určený k podpoře poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb a nakonec existence přehledného soupisu priorit, opatření, aktivit z jednotlivých již zpracovaných komunitních plánů sociálních služeb na místní/regionální úrovni.

Za potřebné k řešení považuje tato pracovní skupina, aby se kraj zaměřil zejména na tyto oblasti: rozšíření informovanosti na finanční zdroje i ze souvisejících oblastí, v širším záběru taktéž v sociálních službách, ucelení databáze kontaktů na subjekty zabývající se oblastí sociálních služeb (koordinátoři KPSS, vedoucí sociálních odborů, poskytovatelů služeb) a šíření informací z dané oblasti všem těmto subjektům, udržení finanční podpory minimálně ve stejném rozsahu na procesy plánování z Humanitárního fondu, rovněž pro poskytovatele sociálních a souvisejících služeb a zefektivnění setkávání koordinátorů formou vzdělávacích bloků, zaměřených na konkrétní potřeby jednotlivých oblastí – zvyšování odborné kvalifikace koordinátorů v oblasti manažerských dovedností, komunikace, vedení skupin, projektového řízení a dalších schopností.



## Související cíle a opatření na období 2010-2011

<b>Cíl 29</b>	<b>Zvyšování kvalifikace osob zodpovědných za procesy plánování sociálních služeb na úrovni obcí, svazku obcí a dalších územních celků</b>
Opatření 29.1	Podpora setkávání koordinátorů
Opatření 29.2	Realizace vzdělávacích seminářů
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- vyšší informovanost a vzdělanost v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb - získávání příkladů dobré a špatné praxe</b>
<b>Cíl 30</b>	<b>Podpora informačních toků v oblasti zajišťování potřeb občanů</b>
Opatření 30.1	Rozvoj mezioborové spolupráce
Opatření 30.2	Provázání výstupů a závěrů v rámci strategií kraje
Opatření 30.3	Vytvoření adresáře poskytovatelů sociálních služeb ve Středočeském kraji
Opatření 30.4	Tvorba a tisk propagačních materiálů o spektru sociálních služeb ve Středočeském kraji
Opatření 30.5	Podpora vzájemného setkávání mezi KÚ SK, poskytovateli sociálních služeb a zástupci obcí
Opatření 30.6	Vytvoření systému vzájemného poskytování informací mezi KÚ SK, poskytovateli a zástupci obcí
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zvýšení a upevnění vazeb mezi jednotlivými zástupci obcí a kraje - zvýšení informovanosti o procesu plánování rozvoje sociálních služeb v kraji mezi občany a ostatními aktéry plánování</b>
<b>Cíl 31</b>	<b>Zajištění kontinuity procesu plánování na úrovni kraje, obcí a dalších územních celků</b>
Opatření 31.1	Efektivní zjišťování potřeb na základě specifík území, tématu a cílové skupiny
Opatření 31.2	Využití výstupů a závěrů místních plánů sociálních služeb a jejich aktualizace
Opatření 31.3	Zajištění odborné podpory procesů plánování na krajské a místní úrovni
Opatření 31.4	Zajištění finanční podpory na krajské a místní úrovni pro procesy komunitního plánování
<b>Dopad na cílovou skupinu</b>	<b>- zajištění finanční podpory pro procesy komunitního plánování - zvýšení dostupnosti, kvality a udržitelnosti sociálních služeb</b>
<b>Indikátory</b>	<b>- podpora projektů procesu komunitního plánování - vytvoření kvalitní a efektivní spolupráce mezi krajem a obcemi - zajištění metodické podpory krajem - zhodnocení naplňování Plánu (evaluační zprávy nebo hodnotící zprávy)</b>