

Tento projekt je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím
Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území MAS Oslavka pro období 2022-2024



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

oslavka
MÍSTNĚKČNÍ SKUPINA



OBSAH

1	Úvod	5
1.1	CO JE CÍLEM KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB?	5
1.2	Základní informace o SPRSS na území MAS OSLAVKA	6
1.3	Kontext vzniku a existence SPRSS.....	7
1.4	Účel a výsledek SPRSS	8
2	Proces zpracování SPRSS.....	8
2.1	Metodologie zpracování SPRSS	9
2.2	Harmonogram procesu	10
2.3	Organizační struktura	11
2.3.1	Řídící skupina	12
2.3.2	Koordinační skupina	13
2.3.3	Pracovní skupina a zapojené organizace	13
2.4	Cílové skupiny.....	15
2.4.1	Nestátní neziskové organizace	15
2.4.2	Poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb	15
2.4.3	Zaměstnanci veřejné správy	15
2.4.4	Osoby sociálně vyloučené a osoby sociálním vyloučením ohrožené	15
2.4.5	Senioři.....	16
2.4.6	Osoby se zdravotním postižením	16
2.4.7	Rodiny s dětmi	16
2.5	Výchozí strategické dokumenty	16
3	Analytická část	17
3.1	Sociodemografická analýza území MAS Oslavka.....	18
3.1.1	Obecná charakteristika území.....	18
3.1.2	Obyvatelstvo.....	19



4	Poskytování sociálních služeb na území MAS Oslavka	24
4.1	Poskytování sociálních služeb na území MAS Oslavka	24
4.1.1	Současný stav poskytování sociálních služeb	24
4.1.2	Zdravotnické služby poskytované na území MAS Oslavka	25
4.1.3	Organizace poskytující registrované a doprovodné sociální služby	25
4.2	Financování sociálních služeb.....	45
4.2.1	Dotace MPSV	45
4.2.2	Krajské zdroje	45
4.2.3	Obecní zdroje.....	45
4.2.4	Úhrady ze zdravotního pojištění.....	51
4.2.5	Úhrady od uživatelů sociálních služeb.....	51
4.2.6	Dotace z Evropské unie	51
4.3	Informovanost o sociálních službách	51
5	Analýzy realizované v průběhu plánování sociálních služeb	53
5.1	Analýza polostrukturovaných rozhovorů se zástupci poskytovatelů sociálních služeb	53
5.2	Analýza dotazníkového šetření pro širokou veřejnost	55
5.3	Analýza polostrukturovaných rozhovorů se zástupci obcí	63
5.4	Vyhodnocení.....	65
6	Strategická a implementační část SPRSS	67
6.1	Struktura strategické části.....	67
6.1.1	Vize v sociálním plánování na území MAS OSLAVKA.....	67
6.1.2	Prioritní oblasti a opatření.....	68
6.1.3	Aktivity.....	68
6.2	SWOT analýza na území MAS OSLAVKA	68
6.3	Příčiny a důsledky problémů při poskytování sociálních služeb.....	70
6.4	Prioritní oblasti zapracované do jednotlivých opatření	71
6.4.1	Priorita 1 - Zlepšení informovanosti v oblasti sociálních služeb.....	72
6.4.2	Priorita 2 - Poskytování sociálního, sociálně právního a dluhového poradenství.....	74
6.4.3	Priorita 3 - Zajištění plnohodnotného života pro osoby se zdravotním omezením	75
6.4.4	Priorita 4 - Podpora neformálních pečujících.....	76
6.4.5	Priorita 5 - Podpora a rozvoj sociálních služeb, sociálně-zdravotní péče.....	77
6.4.6	Priorita 6 - Podpora rodin s dětmi a mládeže.....	79
7	Monitoring a evaluace SPRSS.....	82



8	Seznam kontaktních osob	83
9	Seznam zkratk a základních pojmů	84
9.1	seznam zkratk	84
9.2	základní pojmy	84
10	Seznam tabulek obrázků a grafů	86
10.1.1	Seznam tabulek	86
10.1.2	Seznam grafů	87
10.1.3	seznam obrázků	87
11	Použité zdroje	89



1 ÚVOD

V úvodu tohoto dokumentu bychom rádi představili Komunitní plánování – jedná se o Metodu, která zpracovává rozvojové materiály pro různé oblasti veřejného života na úrovni obcí, regionů, i kraje a která výrazně posiluje principy zastupitelské demokracie. Charakteristickým znakem metody je důraz kladený:

- na zapojování všech, kterých se zpracovávaná oblast týká,
- na dialog a vyjednávání,
- na dosažení výsledku, který je přijat a podporován většinou účastníků.

Komunitní plánování sociálních služeb se pak rozumí otevřený proces zjišťování potřeb, dostupnosti a zdrojů a hledání nejlepších řešení v oblasti sociálních služeb. Na úrovni MAS Oslavka jsme schopni touto metodou plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly regionálním specifikům i potřebám jednotlivých občanů.

1.1 CO JE CÍLEM KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB?

Stěžejní prioritou komunitního plánování na území MAS Oslavka je vytvořit efektivní a udržitelný systém, který zajistí občanům našeho regionu kvalitu, dostupnost i provázanost sociálních a zdravotnických služeb. Zároveň klademe důraz na podporu osob ohrožených sociálním vyloučením a snažíme se předcházet sociálnímu vyloučení jednotlivců i skupin.

Jeho účelem je posilovat sociální soudržnost komunity.

Proces plánování sociálních služeb (dále také jen „SS“) je realizován pro území oblasti MAS Oslavka, které zahrnuje celkem 33 obcí. Na procesu spolupracujeme především s odborem Sociálních věcí a zdravotnictví ORP Náměšť nad Oslavou a celý proces je postaven na spolupráci veřejné samosprávy, poskytovatelů sociálních služeb a široké veřejnosti. Výsledkem je vznik Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (dále také jen „SPRSS“), který je po schválení realizován, monitorován a vytyčené cíle budou v budoucnu pravidelně vyhodnocovány.

Jak již bylo zmíněno, důležitým charakteristickým znakem komunitního plánování je zajištění aktivní spolupráce obcí, kraje Vysočina, registrovaných i neregistrovaných poskytovatelů sociálních služeb, neziskových organizací, veřejné správy, místních obyvatel a



dalších aktérů na území MAS Oslavka. Dílčím cílem je tedy i upevnění partnerství a prohloubení spolupráce mezi klíčovými aktéry včetně zajištění dostatečné informovanosti v oblasti sociálních služeb.

Komunitní plánování sociálních služeb dává možnost občanům, kterých se tato problematika dotýká osobně či zprostředkovaně, vyjádřit svůj názor a podílet se tak na vzniku fungujícího systému. I přesto se však objevují názory, že se některých tato témata netýká. Je potřeba si uvědomit, že sociální služby jsou jednou z nejdůležitějších oblastí. V životě každého z nás dříve nebo později nastane situace, kdy budeme tyto služby potřebovat. Možnost podílet se na vzniku efektivního systému je tak velkou šancí učinit život sobě i svým blízkým kvalitnější.

1.2 ZÁKLADNÍ INFORMACE O SPRSS NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA

Tabulka č. 1 uvádí základní informace o sociálním plánování na území MAS Oslavka o.p.s.

Tabulka 1 Základní informace - SPRSS MAS Oslavka

Název projektu	SOCIÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA
Název programu:	Operační program Zaměstnanost
Název projektu CZ:	SOCIÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA
Anotace projektu:	Cílem projektu je zvýšit kvalitu a udržitelnost systému sociálních služeb, služeb pro rodiny a děti, a dalších navazujících služeb podporujících sociální začleňování. Cíle bude dosaženo pomocí podpory procesů střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na úrovni obcí MAS Oslavka a následné tvorby střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro období 2022 - 2024 pro území MAS Oslavka. Celý proces bude podpořen systémovým vzděláváním v rámci strategického plánování sociálních služeb.
Období realizace projektu:	1.6. 2020 - 31.5.2022



Kategorie obcí realizace projektu:	Nad 3 000 obyvatel – Náměšť nad Oslavou 1001 – 3000 obyvatel – Budišov, Kralice nad Oslavou, Mohelno 501 – 1000 obyvatel – Březník, Hartvíkovice, Koněšín, Rapotice, Studenec 251 – 500 obyvatel – Ocmanice, Smrk, Sudice, Vícenice u Náměště nad Oslavou 101 – 250 obyvatel – Čikov, Číměř, Hluboké, Jasenice, Jinošov, Kladeruby nad Oslavou, Kozlany, Kramolín, Krokočín, Kuroslepy, Lesní Jakubov, Lhánice, Naloučany, Okarec, Pozďatín, Pucov, Sedlec, Valdíkov, Zahrádka Do 100 obyvatel včetně – Kojatín, Popůvky, Třesov
---	---

Zdroj: vlastní zpracování 2020

1.3 KONTEXT VZNIKU A EXISTENCE SPRSS

Strategický plán sociálních služeb je v dnešní době neopomenutelným dokumentem, který by měly obce III. typu, tedy obce s rozšířenou působností, mít zpracovaný. Město Náměšť nad Oslavou tedy využilo možnosti zpracovat tento strategický dokument v rámci projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“. Na území MAS Oslavka je Město Náměšť nad Oslavou jedinou obcí III. typu, a zároveň obcí největší, má tedy při vytváření strategického plánu největší podíl spolupráce. V zájmovém území však obce spadají rovnou pod 2 ORP – Náměšť nad Oslavou a Třebíč. O to byla snaha zapracovat potřeby všech zúčastněných do strategického dokumentu náročnější. Město Náměšť nad Oslavou má již zkušenosti s komunitním plánováním sociálních služeb, a to z roku 2005, kdy o tomto plánování rozhodl Kraj Vysočina. Na základě tohoto podnětu vytvořilo Město Náměšť nad Oslavou dokument „KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (KPSS)“ na období 2007–2013. Účelem tohoto plánu bylo především nastavit efektivní systém vynakládání prostředků na sociální služby, které budou občany skutečně požadovány a město je bude schopno zajistit nebo podpořit u již existujících poskytovatelů. Opatření stanovená Komunitním plánem však nebyla zcela



realizována a také neproběhlo žádné zhodnocení nastaveného plánu. Od roku 2007 nepodniklo město Náměšť nad Oslavou již žádné další kroky týkající se plánování sociálních služeb. Z praktického hlediska to znamená, že až do této doby nebyly mapovány potřeby uživatelů SS a zároveň se snížila informovanost v této oblasti. Kvůli absenci organizace společného setkání zainteresovaných aktérů (poskytovatelé SS, zaměstnanci veřejné správy, zástupci obcí, neziskových organizací) došlo zároveň ke snížení informovanosti a vzájemné spolupráce. Dalším velkým impulsem pro vytvoření Strategického plánu sociálních služeb bylo nevyužití dotací z programu „Strategie komunitně vedeného místního rozvoje pro území Oslavka, o.p.s. období 2014-2020“. Na základě této zkušenosti se MAS Oslavka začala více zabývat rozvojem sociálních služeb na svém území.

1.4 ÚČEL A VÝSLEDEK SPRSS

Účelem plánování sociálních služeb na území MAS Oslavka je nastavení efektivního a udržitelného systému sociálních služeb, zajištění aktivní spolupráce klíčových aktérů (obcí, kraje Vysočina, registrovaných i neregistrovaných poskytovatelů sociálních služeb, neziskových organizací, veřejné správy, místních obyvatel i dalších aktérů na území MAS Oslavka) a dosažení větší informovanosti v oblasti SS.

Výsledkem realizace projektu bude:

1. Kvalita, dostupnost a provázanost sociálních služeb (registrovaných i neregistrovaných)
2. Dostatečná informovanost odborné i laické veřejnosti
3. Přehledná a srozumitelná nabídka SS, která reaguje na potřeby obyvatel
4. Efektivní financování sociálních služeb
5. Aktivní spolupráce a síťování mezi jednotlivými organizacemi s cílem postarat se o klienta komplexně

2 PROCES ZPRACOVÁNÍ SPRSS

Díky komunitnímu plánování sociálních služeb můžeme na úrovni obce plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly regionálním specifikům a zároveň odrážely potřeby občanů.

2.1 METODOLOGIE ZPRACOVÁNÍ SPRSS

Principy této metody vyjadřují hodnoty, ke kterým je třeba se v praxi plánování sociálních služeb vázat. Hodnoty zachycené v principech do plánování sociálních služeb přináší následující:

- Zapojení odborné i laické veřejnosti do tvorby komunitního plánu
- Důraz na zájmy aktivních i potenciálních uživatelů SS v procesu plánování
- Ověřování závěrů v souvislosti s potřebami obyvatel
- Zlepšení kvality a dostupnosti poskytovaných služeb
- Integraci sociálních i zdravotnických služeb

Metoda Komunitního plánování sociálních služeb na území MAS Oslavka je založena na principu triády. Celý proces tvorby SPRSS je tak postaven na partnerství mezi poskytovateli, uživateli a zadavateli SS.



Obrázek 1 Proces tvorby SPRSS



2.2 HARMONOGRAM PROCESU

Samotnému procesu komunitního plánování předcházelo zpracování žádosti o dotaci, v rámci které bylo analyzováno předchozí proces komunitního plánování. Proces komunitního plánování sociálních služeb na území MAS Oslavka započal 1. 6. 2020 a je rozdělen do následujících fází:

A. Přípravná fáze plánu

a) *Příprava prostředí pro komunitní plánování*

- Vytvoření a proškolení realizačního týmu
- Projednání SPRSS v politických kruzích včetně informování všech zástupců obcí na území MAS Oslavka
- Oslovení všech poskytovatelů SS (registrovaných i neregistrovaných) s cílem zapojit je do komunitního plánování
- Seznámení se s prostředím všech organizací poskytujících SS na území MAS Oslavka
- Oslovení uživatelů SS s cílem zapojit je do komunitního plánování

b) *Ustavení organizační struktury*

- Ustavení Řídící skupiny a zajištění potřebných dokumentů (Statut a jednací řád)
- Ustavení Koordinační skupiny a zajištění potřebných dokumentů (Statut a jednací řád)
- Ustavení Pracovní skupiny a zajištění potřebných dokumentů (Statut a jednací řád)

c) *Nastavení časového rámce, harmonogramu a finanční stránky projektu*

B. Zpracovatelská fáze plánu

a) *Zpracování analytické části SPRSS*

- Zpracování sociodemografické analýzy území MAS Oslavka, o.p.s.
- Definice cílových skupin
- Analýza sociálních služeb v zájmovém území zahrnující zmapování kvality, dostupnosti a potřebnosti SS z pohledu uživatelů, poskytovatelů SS, zástupců obcí a zaměstnanců veřejné správy, a to pomocí dotazníků a dále ve formě polostrukturovaných rozhovorů.



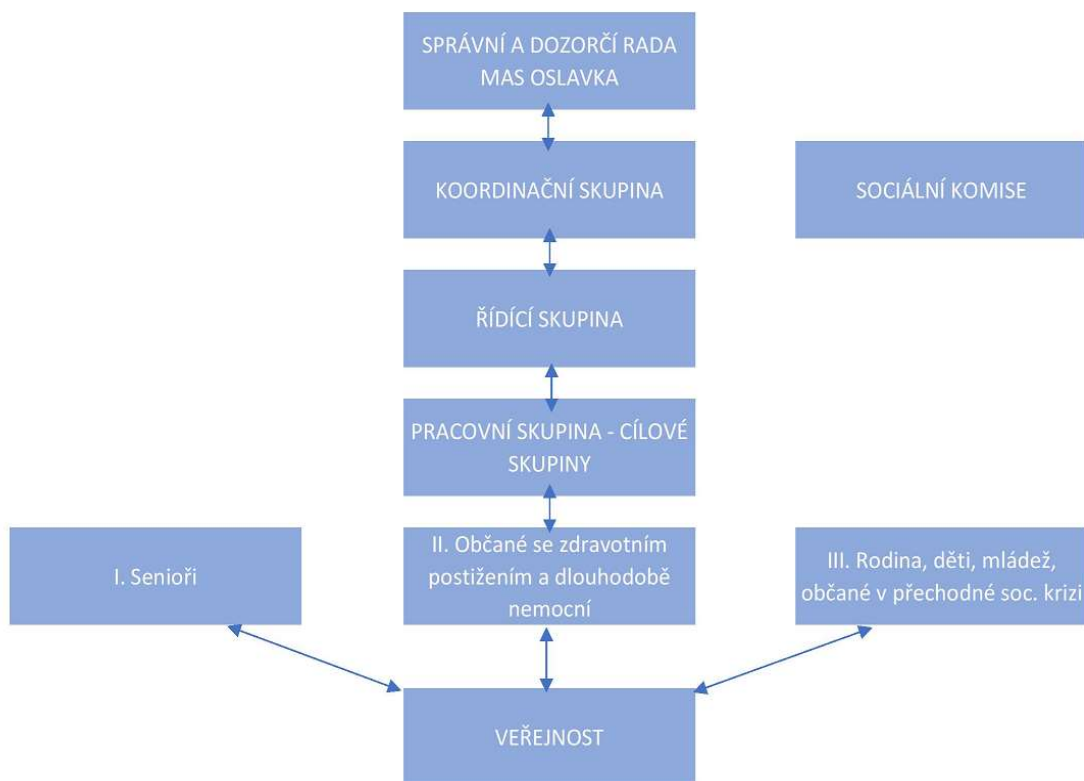
- b) *Zpracování strategické části SPRSS*
 - Analýza získaných poznatků
 - Stanovení vize, prioritních oblastí, opatření a aktivit SPRSS a jejich projednání a schválení.
- c) *Proces konzultací a zpracování konečné verze SPRSS včetně akčního plánu*
 - Zpracování připomínek
 - Schválení SPRSS Zakladateli MAS Oslavka
- d) *Informování a zapojování účastníků procesu plánování*
 - Informační kampaň zaměřená na cílové skupiny a veřejnost jako je vytvoření a tisk Katalogu sociálních služeb na území, vytvoření webového odkazu a online katalogu, pořádání Veletrhu sociálních služeb.
- e) *Nastavení koordinace a posílení spolupráce mezi jednotlivými aktéry*
 - Nastavení spolupráce se zástupci jednotlivých obcí, Krajem, ORP, spolupráce účastníků procesů plánování většiny, účast na akcích realizovaných v rámci jiných procesů plánování sociálních služeb
- f) *Vzdělávání pracovní skupiny*

C. Realizační fáze projektu

- a) *Implementace SPRSS*
 - Vytvoření ročního akčního plánu
 - Průběžná realizace opatření dle aktuální potřeby
- b) *Monitoring a evaluace SPRSS*
 - Sledování a vyhodnocování postupu realizace strategie

2.3 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

V přípravné fázi projektu Plánování sociálních služeb na území MAS Oslavka byla ustanovena organizační struktura a byl schválen platný organizační řád. Účelem této organizační struktury bylo vytvořit vhodné organizační prostředí pro dosahování cílů.



Obrázek 2 Schéma organizační struktury (Zdroj: MAS Oslavka 2020)

2.3.1 ŘÍDÍCÍ SKUPINA

Řídící skupina řídila celkový proces tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, podílela se na zajištění věcné stránky realizace projektu a poskytovala odborná a praktická stanoviska k výstupům projektu.

Členové Řídící skupiny

- Jiří Šanda – starosta městyse Mohelno, předseda Pracovní skupiny
- Mgr. Ing. Miroslav Cejpek, DiS. – koordinátor komunitního plánování a prarodinné politiky města Třebíč, metodik projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“
- Ing. Tomáš Nevrtal – vedoucí odboru Sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Náměšť nad Oslavou, člen Pracovní skupiny



- Bc. Simona Budařová – ředitelka MAS Oslavka, koordinátorka projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“
- Bc. Silvie Schmidtová – odborný pracovník projektu „Tvorba sociálně zdravotního pomezí v Kraji Vysočina“, zdravotně sociální pracovník Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace, koordinátorka projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“

2.3.2 KOORDINAČNÍ SKUPINA

Koordinační skupinu tvořil Realizační tým projektu a zástupci Řídící skupiny. Koordinační skupina organizačně zabezpečovala aktivity a výstupy jednání pracovních skupin, zodpovídala za zabezpečení realizace všech klíčových aktivit projektu, schvalovala, připomínkovala a aktualizovala SPRSS a prezentovala výstupy na veřejnosti. Dále se její členové podíleli na zpracování analytické, strategické i implementační části SPRSS. Setkání Koordinační skupiny probíhalo 1x za měsíc.

Členové koordinační skupiny

- Mgr. Ing. Miroslav Cejpek, DiS. – koordinátor komunitního plánování a prorodinné politiky města Třebíč, metodik projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“
- Ing. Tomáš Nevrtal – vedoucí odboru Sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Náměšť nad Oslavou, člen Pracovní skupiny
- Bc. Simona Budařová – ředitelka MAS Oslavka, koordinátorka projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“
- Bc. Silvie Schmidtová – odborný pracovník projektu „Tvorba sociálně zdravotního pomezí v Kraji Vysočina“, zdravotně sociální pracovník Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace, koordinátorka projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“

2.3.3 PRACOVNÍ SKUPINA A ZAPOJENÉ ORGANIZACE



Pracovní skupina je formována ze zástupců zadavatele, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a služeb navazujících, uživatelů těchto služeb a ostatních institucí, které se chtějí aktivně podílet na tvorbě a realizaci „střednědobého plánu“.

Organizace zapojené do projektu „Sociální plánování na území MAS Oslavka“

Tabulka 2 členové pracovní skupiny

Organizace	Zástupce organizace
Domov pro seniory, Domov se zvláštním režimem Náměšť nad Oslavou	Ing. Věra Bařinová - ředitelka
Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Bc. Lenka Všecková – sociální pracovníce
Oblastní charita Třebíč – Al Paso Vysočina	Bc. Stanislava Nekvasilová – sociální pracovníce
Oblastní charita Třebíč – Charitní pečovatelská služba, Volnočasový klub Archa	Mgr. Helena Pavelková – koordinátorka služby Hana Dvořáková, DiS. – sociální pracovníce Lenka Chalupová – Volnočasový klub Archa
Oblastní charita Třebíč	Bc. Barbora Živná - fundraising
Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace	Bc. Silvie Schmidtová – zdravotně sociální pracovníce
MěÚ Náměšť nad Oslavou	Ing. Tomáš Nevrtal – vedoucí odboru Sociálních věcí a zdravotnictví
Městys Mohelno	Jiří Šanda – starosta obce
Obec Březník	Mgr. Simona Nabytá – místostarostka obce
Občanská poradna Třebíč	Mgr. Hana Chloupková - ředitelka



2.4 CÍLOVÉ SKUPINY

Osoby z jednotlivých cílových skupin byly zapojeny do Pracovní skupiny a také Řídící a skupiny projektu. Mohly se tak podílet na celém procesu střednědobého plánování sociálních služeb na území MAS Oslavka a tvorbě SPRSS. Zároveň byly tyto osoby zapojeny do vzdělávacích aktivit projektu.

2.4.1 NESTÁTNÍ NEZISKOVÉ ORGANIZACE

Cílová skupina je složena osob zastupující nestátní neziskové organizace (dále také jen „NNO“) působících v oblasti sociálních služeb na území MAS Oslavka. Jednotlivé organizace poskytují registrované i neregistrované sociální služby.

2.4.2 POSKYTOVATELÉ A ZADAVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Cílovou skupinu tvoří poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, služeb pro rodiny a děti, a dalších služeb na podporu sociálního začleňování. Tato skupina získala díky projektu přehled o reálných potřebách v území pro vytvoření kvalitních opatření v sociální oblasti. Prostřednictvím navázaných partnerství dojde k efektivnějšímu poskytování sociálních služeb a optimálnějšímu rozdělení výdajů na tuto oblast.

2.4.3 ZAMĚSTNANCI VEŘEJNÉ SPRÁVY

Jedná se o zaměstnance veřejné správy, kteří se věnují sociální, rodinné nebo zdravotní problematice.

2.4.4 OSOBY SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ A OSOBY SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM OHROŽENÉ

Cílovou skupinu tvoří osoby vyčleněné nebo ohrožené vyčleněním mimo běžný život společnosti, které se do něj v důsledku nepříznivé životní situace nemohou zapojit. Od této skupiny byly prostřednictvím poskytovatelů či zadavatelů sociálních služeb zjišťovány jejich potřeby, které mohou být vyřešeny právě pomocí poskytovaných sociálních služeb.



2.4.5 SENIOŘI

Pro účely zpracování Střednědobého plánu 2020 – 2022 je v souladu s klasifikací ČSÚ3 za seniora považována osoba ve věkové kategorii 65 let a více.

2.4.6 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Zdravotní postižení lze charakterizovat jako nepříznivý zdravotní stav dlouhodobého nebo trvalého charakteru, který se již nedá léčbou výrazně zlepšit či zcela odstranit. Jedná se o skutečnost, která je většinou nezávislá na vůli jedince, a podstatným způsobem ovlivňuje nejen jeho život, ale má dopady i na rodinné příslušníky.

2.4.7 RODINY S DĚTMI

Pro tvorbu Střednědobého plánu 2020 – 2022 jsou do cílové skupiny zařazeny především rodiny dysfunkční, těhotné ženy v nepříznivé sociální situaci, oběti domácího násilí a děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy.

Rodiny s dětmi se zdravotním postižením jsou zahrnuty do cílové skupiny osob se zdravotním postižením, vzhledem k handicapu dítěte, který je pro poskytování sociální služby zcela určující.

2.5 VÝCHOZÍ STRATEGICKÉ DOKUMENTY

SPRSS vychází z následujících strategických dokumentů a příslušných právních předpisů.

Sociální politika na úrovni obce a kraje

- Program rozvoje města Náměšť nad Oslavou na období 2015 – 2020
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2016 - 2020
- Strategie protidrogové politiky Kraje Vysočina na období 2016 – 2019
- Strategie paliativní péče v Kraji Vysočina na období do roku 2020
- Koncepce rodinné a seniorské politiky na roky 2017 - 2021



Sociální politika a plánování sociálních služeb na úrovni vlády ČR

- Strategie sociálního začleňování 2014 – 2020
- Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2015 – 2020
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025
- Vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
- Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích
- Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

3 ANALYTICKÁ ČÁST

Kvalitní plánování je založeno na datech popisujících sociální realitu. Analytická část Komunitního plánu sociálních služeb pro MAS Oslavka je tedy kapitolou popisující současný stav území s ohledem na oblast sociálních služeb. Tato část má poskytnout vstupní, základní data a informace o regionu, která budou sloužit k celkovému zhodnocení regionu. Bude také soužit jako podklad pro další kapitoly dokumentu (například SWOT Analýza či Strategická část). Rovněž v Analytické části vyplynou jednotlivé problémy a potřeby regionu s ohledem na oblast sociálních služeb.

Samotná Analytická část dokumentu je rozdělena na několik dalších podkapitol dle tematických oblastí, kterým se věnuje. Tedy s cílem shrnout a zhodnotit podobné či totožné charakteristiky komplexně. Jedná se například o demografické údaje o místních obyvatelích, informace o situaci na trhu práce v regionu apod. Údaje a informace nejsou vždy uvedeny ke stejným datům. V rámci veřejně dostupných dat existují různé frekvence zveřejňování těchto údajů, tedy například informace a údaje o vzdělanostní struktuře jsou do podrobnosti území SO ORP zveřejňovány s výsledky Sčítání lidu, domů a bytů (tedy jednou za 10 let), kdežto informace o věkové struktuře obyvatelstva jsou zveřejňovány minimálně jedenkrát ročně. Z tohoto důvodu nejsou v rámci Analytické části dokumentu použita data ke stejnému datu. Nicméně pro účely charakteristiky území jsou dostupné informace dostačující. Potřebné trendy a vývoj je v nich zachycen.



3.1 SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA

Sociálně demografická analýza slouží jako podkladový materiál pro tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území MAS Oslavka.

3.1.1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA ÚZEMÍ

Správní území MAS Oslavka se skládá celkem z 35 obcí a leží v jihovýchodní části Českomoravské vrchoviny v Kraji Vysočina. Na východě přímo sousedí s Jihomoravským krajem. Nachází se na rozloze 266 km² s hustotou zalidnění 60 osob na km². Území tvoří mírně zvlněná krajina, terén se svažuje od severozápadu k jihovýchodu a je diferenciován třemi hlubokými údolními řek Jihlava, Oslava a Chvojnice. Relativní výšková členitost dosahuje v těchto místech až 200 m. Nejvyšší místo území se nachází severně od obce Krokočín (520 m n. m.) a nejnižše položeným místem je soutok řeky Jihlavy a Mohelničky u obce Mohelno (254 m n. m.). Pro zkoumané území je typická zemědělská krajina s převahou orné půdy a se zalesněnými říčními údolími.

Zájmové území náleží do povodí řeky Moravy, která patří do úmoří Černého moře. Územím protékají tři hlavní řeky. Největší je řeka Jihlava, která teče při jihozápadní hranici a na jejímž toku se nachází dvě vodní nádrže-v. n. Dalešice a v. n. Mohelno. Druhou významnou řekou je Oslava, které protéká Náměští nad Oslavou ve směru SZ-JV a v obci Ivančice se vlévá do Jihlavy. Řeka Chvojnice je levostranný přítok Oslavy, která odvádí vody ze severu území. Řeky místy vytváří úzká kaňonovitá údolí s velkým množstvím meandrů a četnými peřejemi. Vodní nádrž Dalešice slouží jako zásobárna vody pro jadernou elektrárnu Dukovany a s výškou hráze 100 m je nejvyšší hrází v České republice. V území najdeme velké množství rybníků. Největší koncentrace je mezi Náměští nad Oslavou a Třebíčí v okolí obcí Pozdřatín a Valdíkov. Za zmínku stojí rybník Dubovec, Netušil, Studenecký rybník a rybník Stejskal.



Obrázek 3 Administrativní mapa MAS Oslavka (zdroj: MAS Oslavka)

3.1.2 OBYVATELSTVO

Území MAS Oslavka můžeme označit za venkovský region s největším počtem obcí do 250 obyvatel. Vzhledem k velké rozloze správního území a malého počtu obyvatel je hustota zalidnění velmi nízká (cca 60 osob na km²).

Obce dle počtu obyvatel

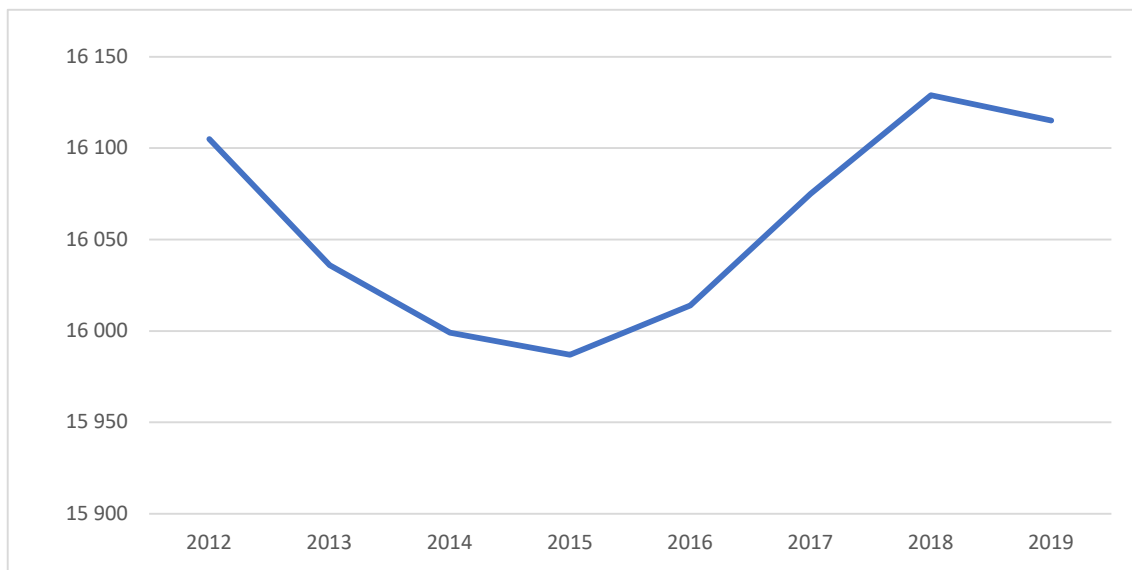
- **nad 3 000 obyvatel** – Náměšť nad Oslavou
- **1001 – 3000 obyvatel** – Budišov, Kralice nad Oslavou, Mohelno
- **501 – 1000 obyvatel** – Březník, Hartvíkovice, Koněšín, Rapotice, Studenec
- **251 – 500 obyvatel** – Ocmanice, Smrk, Sudice, Vícenice u Náměště nad Oslavou



- **101 – 250 obyvatel** – Čikov, Číměř, Hluboké, Jasenice, Jinošov, Kladeruby nad Oslavou, Kozlany, Kramolín, Krokočín, Kuroslepy, Lesní Jakubov, Lhánice, Naloučany, Okarec, Pozďatín, Pucov, Sedlec, Valdíkov, Zahrádka
- **Do 100 obyvatel včetně** – Kojatín, Popůvky, Třesov

3.1.2.1 VÝVOJ POČTU OBYVATEL

Graf č. 1 ukazuje, že od roku 2012-2014 celkový počet obyvatel v regionu klesal. V roce 2015 pak nabral opačnou tendenci a začal stoupat. V roce 2018 byl zaznamenán nejvyšší stav 16.129 obyvatel. Přirozený přírůstek obyvatelstva přestal růst v roce 2017 a od tohoto roku klesá. Naopak od roku 2016 začal růst počet přistěhovalých obyvatel, který přesáhl počet vystěhovalých. Jedním z faktorů, které pravděpodobně vedly k přírůstku obyvatel způsobených migrací, je vhodná dojezdová vzdálenost do 2. největšího města v ČR, Brna, a zároveň výhody bydlení v přírodě a na venkově.



Graf 1 Vývoj počtu obyvatel na území MAS Oslavka v letech 2012 – 2019 (zdroj: veřejná databáze, ČSÚ)



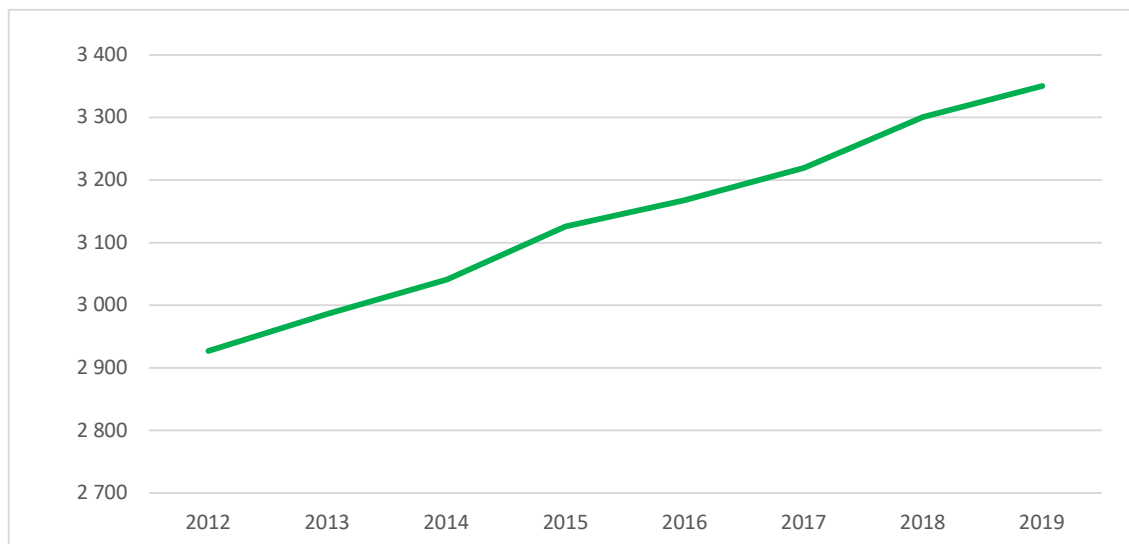
3.1.2.2 STRUKTURA OBYVATELSTVA DLE POHLAVÍ A VĚKU

Tabulka č. 3 ukazuje, že v průběhu sledovaného období se zvyšuje celkový počet obyvatel v regionu, zásadně se nemění poměr mezi muži a ženami, avšak zvyšuje se průměrný věk.

Tabulka 3 Počet obyvatel na území MAS Oslavka dle pohlaví a věku

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Počet obyvatel celkem		16 105	16 036	15 999	15 987	16 014	16 075	16 129	16 115
v tom podle pohlaví	muži	8 049	8 024	8 020	7 998	8 001	8 055	8 100	8 108
	ženy	8 056	8 012	7 979	7 989	8 013	8 020	8 029	8 007
v tom ve věku (let)	0-14	2 219	2 190	2 222	2 269	2 313	2 367	2 396	2 462
	15-64	10 959	10 860	10 736	10 592	10 533	10 489	10 432	10 303
	65 a více	2 927	2 986	3 041	3 126	3 168	3 219	3 301	3 350
Průměrný věk		44,2	44,5	44,9	44,7	44,8	44,7	44,8	45

(Zdroj: Veřejná databáze, ČSÚ)



Graf 2 Vývoj počtu seniorů - 65 let a více (zdroj: Veřejná databáze, ČSÚ)

V grafu č. 2 je již zobrazen vývoj počtu seniorů. Tento graf jasně poukazuje na fakt, že počet obyvatel v seniorském věku od roku 2012 stále stoupá. Tento jev je celorepublikový a všechny regiony se na tento trend musí připravit. S rostoucím počtem seniorů je potřeba zajistit dostatečnou kapacitu terénních služeb, které budou v budoucnu hrát velmi důležitou



roli. Je potřeba, aby senioři mohli zůstat v domácím prostředí co nejdéle za pomoci terénní sociálně-zdravotní služby a nebyl tak kladen tlak na budování pobytových zařízení. Počet a věkové složení obyvatel v jednotlivých obcích je monitorován k 31. 12. 2019

3.1.2.3 DEMOGRAFICKÝ POHYB OBYVATEL

Jedním z demografických ukazatelů je pohyb obyvatelstva, který vyjadřuje změny počtu obyvatel v daném území. Vždy porovnáváme přirozený pohyb (rozdíl mezi živě narozenými a zemřelými) a mechanický pohyb (rozdíl mezi přistěhovanými a vystěhovanými). Výsledkem je pak kladné nebo záporné saldo migrace.

Tabulka 4 Demografický pohyb obyvatel na území MAS Oslavka v letech 2012 – 2019

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Živě narození	146	144	174	169	174	166	165	173	
Zemřelí	192	169	166	155	152	156	183	204	
Přistěhovalí	320	334	266	387	315	354	386	367	
Vystěhovalí	327	378	311	413	310	303	314	350	
Přírůstek (úbytek)	přirozený	-46	-25	8	14	22	10	-18	-31
	stěhováním	-7	-44	-45	-26	5	51	72	17
	celkový	-53	-69	-37	-12	27	61	54	-14

(Zdroj: Veřejná databáze, ČSÚ)

Tabulka č. 4 ukazuje pohyb obyvatelstva na území MAS Oslavka od roku 2012 do roku 2019. Ze sledovaného období je patrný největší úbytek počtu obyvatel v roce 2013. Naopak nejvyšší přírůstek je zaznamenán v roce 2017, kde má na kladném saldu migrace velký podíl počet nově přistěhovaných.

3.1.2.4 DEMOGRAFICKÁ PROGNOZA

Aktuální projekce obyvatelstva v Kraji Vysočina předpokládá, že v roce 2050 bude žít na Vysočině pouze 450 000 obyvatel, což je o 12% méně oproti výchozímu (skutečnému) stavu v roce 2013. Prognóza vychází z předpokladu pokračování dosavadního režimu přirozené



produkce obyvatel do roku 2050 a zároveň je do výpočtu zahrnuta migrace, jejíž vývoj je těžko předvídatelný.

Tabulka 5 Pohyb obyvatelstva v Kraji Vysočina dle projekce

	2013	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Živě narození	5 038	4 834	4 375	3 888	3 587	3 612	3 667	3 556	3 375
Zemřelí	5 232	5 172	5 161	5 240	5 378	5 778	6 065	6 184	6 177
Přirozený přírůstek	-194	-338	-786	-1 352	-1 791	-2 166	-2 398	-2 628	-2 802
Saldo migrace	-800	-635	-216	81	239	286	350	456	573
Celkový přírůstek	-994	-973	-1 002	-1 271	-1 552	-1 880	-2 048	-2 172	-2 229

Zdroj: Veřejná databáze, ČSÚ

Na základě číselných údajů v tabulce č. 5 předpokládáme, že přirozený přírůstek bude dosahovat ve sledovaném období 2013 až 2050 záporných hodnot a celkový úbytek obyvatel kraje bude soustavně narůstat.

Tabulka 6 Věkové složení obyvatelstva Kraje Vysočina

Věk	2013	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2051
Celkem	511 207	509 235	504 330	498 911	491 942	483 430	473 677	463 162	452 169	449 940
0-14	75 454	75 810	75 327	69 748	63 598	58 866	56 546	56 076	55 623	55 401
15-64	348 042	340 716	324 095	313 095	303 552	292 861	276 071	256 678	243 422	240 954
65+	87 711	92 709	104 908	116 068	124 792	131 703	141 060	150 408	153 124	153 585
Průměrný věk	41,3	41,9	43,3	44,8	46,2	47,6	48,5	49,2	49,8	49,9

Zdroj: Veřejná databáze, ČSÚ

V tabulce č. 6 již vidíme znepokojivé změny v podílech obyvatelstva dle věku. Počet osob ve věku 65 a více let se v roce 2050 zvýší o zhruba tři čtvrtiny a budou tvořit více než třetinu z odhadovaného celkového počtu obyvatel. Index stáří tak dosáhne hodnoty 277 seniorů na 100 dětí. V roce 2013 tento ukazatel představoval pouze 116 seniorů na 100 dětí. Dle projekcí krajů v České republice bude Vysočina na druhém místě v podílu nejstarších obyvatel. Na tento trend se musí všechny regiony v kraji připravit a zajistit dostupnou sociálně-zdravotní péči. Důraz by měl být kladen na zajištění dostatečné kapacity terénních služeb a pomoc pečujícími rodinám.



4 POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA

Systemy poskytování sociálních služeb v regionu vychází především z demografického vývoje a možností financování tohoto systému.

4.1 POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA

Následující kapitola řeší jak současný stav poskytování sociálních služeb, tak představuje jednotlivé typy a zařízení sociálních služeb v regionu.

4.1.1 SOUČASNÝ STAV POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Na území MAS Oslavka je v současné době poskytováno 16 registrovaných sociálních služeb z toho 3 služby jsou pobytové, další zařízení jsou poskytovány ambulantní nebo terénní formou. V Náměšti nad Oslavou, v jediné obci s rozšířenou působností na území MAS Oslavka, sídlí dvě zařízení sociálních služeb – Domov pro seniory Náměšť nad Oslavou a Domov bez zámku, oba subjekty jsou příspěvkovými organizacemi Kraje Vysočina. Domov bez zámku je zařízení patřící do kategorií domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, odlehčovací služby, denní stacionáře, sociálně terapeutické dílny. Zařízení funguje na několika adresách v Náměšti nad Oslavou i blízkém okolí, v obci Pucov jsou zřízeny domácnosti Chráněného bydlení. Domov bez zámku je zařízení, které je dle typu klientů převážně domovem pro osoby se zdravotním postižením (39 osob) a dále chráněným bydlením (31 osob v roce 2012). Cílovou skupinou Domova bez zámku jsou osoby s mentálním, případně i kombinovaným postižením nad 18 let věku, které potřebují pomoc nebo podporu ostatních. V tomto zařízení převažují služby sociální péče nad službami sociální prevence. Žádná z obcí na území MAS Oslavka nemá vlastní pečovatelskou službu, občanům jsou služby poskytovány prostřednictvím registrovaných sociálních služeb.

V Náměšti nad Oslavou jsou návazné sociální služby součástí Domova pro seniory (kulturní, společenská a sportovní činnost, aktivizační činnost), Domova bez zámku (provoz Kavárny Pohodička). Dále také v rámci služeb Charitní pečovatelské služby Třebíč (volnočasový klub Archa), Odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Náměšť nad Oslavou (sociálně právní ochrana dětí, sociální péče a pomoc v hmotné nouzi, poradenství) a v neposlední řadě Úřadu



práce ČR a jeho kontaktního pracoviště v Náměšti nad Oslavou (zprostředkování zaměstnání, poradenství týkající se státní sociální podpory, dávky pro osoby se ZP, příspěvky hmotné nouze).

4.1.2 ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY POSKYTOVANÉ NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA

Poskytování sociálních služeb úzce souvisí s poskytovanými zdravotnickými službami. V rámci tvorby SPRSS se úzce zaměřujeme na propojení zdravotně sociálního pomezí. Nejbližší nemocnice se nachází v Třebíči, v Náměšti nad Oslavou jsou umístěny ordinace praktických lékařů, specializovaní lékaři – chirurgie, gynekologie, ortopedie, neurologie, psychiatrická ambulance, pediatři, stomatologické ordinace a specializované rehabilitační zařízení. Zdravotní středisko je dále zřízeno v Budišově, v Mohelně, kde vedle praktických lékařů působí také pediatři, a v Kralicích nad Oslavou, kde je ordinace praktického lékaře a stomatologická ambulance. Dále jsou zajištěny terénní zdravotnické služby, které jsou občanům poskytovány v domácím prostředí, prostřednictvím organizací DIANA TŘEBÍČ, o.p.s. a Oblastní charita Třebíč – Domácí zdravotní péče a Domácí hospic sv. Zdislavy.

4.1.3 ORGANIZACE POSKYTUJÍCÍ REGISTROVANÉ A DOPROVODNÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Rozčlenění dle typu sociálních služeb a cílových skupin, údaje platné k 30. 4. 2021. Následující tabulky (7 -12) poskytují základní údaje o organizacích sociálních služeb v regionu MAS Oslavka.



Tabulka 7 Registrované soc. služby – sociální poradenství

Název poskytovatele	Zařízení poskytovatele	Adresa zařízení	Formy poskytování sociálních služeb	Cílová skupina	Věková kategorie	E-mail	Web	Kapacita	Další informace
Občanská poradna Třebíč, z.s.	Občanská poradna Třebíč, z.s.	Přerovského 126/6, 674 01 Třebíč	ambulantní, terénní	Osoby v krizi	dorost (16 – 18 let), mladí dospělí (19 - 26let), dospělí (27 - 64 let), mladší senioři (65 - 80 let,) starší senioři (nad 80 let)	poradna.tr@optrebic.cz	www.optrebic.cz	Počet intervencí ambulantně (30 min. jednání)- 20 klientů, počet intervencí v terénu (30 min.jednání) - 5 klientů	Ambulantně na pobočce v Třebíči, terénní forma po telefonické domluvě



Tabulka 8 Registrované soc. služby – služby pro seniory a nevléčitelně nemocné

Název poskytovatele	Zařízení poskytovatele	Adresa zařízení	Formy poskytování sociálních služeb	Cílová skupina	Věková kategorie	E-mail	Web	Kapacita	Další informace
Domov pro seniory Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Domov pro seniory Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Husova 971, 675 71 Náměšť nad Oslavou	pobytové	senioři	Mladší senioři (65- 80 let) starší senioři (nad 80 let)	domov@ddnamest.cz ; reditelka.ddnamest@gmail.com	www.ddnamest.cz	84 lůžek	
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Domovinka Třebíč	Gen. Sochora 705, Nové Dvory, 674 01 Třebíč 1	ambulantní	osoby s tělesným postižením; osoby se zdravotním postižením, senioři	mladí dospělí (19- 26 let,) dospělí (27- 64 let), mladší senioři (65 - 80 let), starší senioři-nad 80 let	domovinka@trebic.charita.cz tomas.barak@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz/nase-služby/domovinka-trebic/	max. denní kapacita - 17 klientů	služba poskytovaná v Třebíči, dle kapacity možnost svozu
DIANA TŘEBÍČ, o.p.s.	DIANA TŘEBÍČ, o. p. s.	Vltavinská 1289/10, Horka- Domky, 674 01 Třebíč 1	terénní	osoby s chronickým onemocněním, osoby se zdravotním postižením, senioři	dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) starší senioři (nad 80 let)	info@domacipomoc-diana.cz	www.domacipomoc-diana.cz	max. okamžitá kapacita - 5 klientů	

Oslavka, o.p.s.

Sídlo: Masarykovo nám. 104, 675 71 Náměšť n/O, Kancelář: Třebíčská 376, 675 71 Náměšť n/O

www.oslavka.cz, info@oslavka.cz



Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Charitní pečovatelská služba Třebíč	Husova 947, 675 71 Náměšť nad Oslavou	ambulantní, terénní	osoby s chronickým onemocněním,	mladí dospělí (19 – 26 let)	chps@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita ambulantně - 3 klienti, max. okamžitá kapacita v terénu - 16 klientů
				osoby s tělesným postižením,	dospělí (27 – 64 let)			
				osoby se zdravotním postižením,	mladší senioři (65 – 80 let)			
				senioři	starší senioři (nad 80 let)			
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Odlehčovací služba Domáčího hospice sv. Zdislavy Třebíč	Gen. Sochora 705/3, 674 01 Třebíč	terénní	osoby s chronickým onemocněním	bez omezení věku	eva.hanakova@trebic.charita.cz	www.domacihospictrebic.cz	max. okamžitá kapacita - 6 klientů
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Osobní asistence Třebíč	Demlova 890, Horka-Domky, 674 01 Třebíč 1	terénní	osoby s chronickým duševním onemocněním	Služba je poskytována a od 3 let věku dítěte, horní věková	osasistence@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita - 15 klientů



				osoby s chronickým onemocněním	hranice není stanovena.			
				osoby s jiným zdravotním postižením				
				osoby s kombinovaným postižením				
				osoby s mentálním postižením				
				osoby s tělesným postižením				
				osoby se zdravotním postižením				
				senioři				



Tabulka 9 Registrované služby – osoby s postižením a psychickým onemocněním

Název poskytovatele	Zařízení poskytovatele	Adresa zařízení	Formy poskytování sociálních služeb	Cílová skupina	Věková kategorie	E-mail	Web	Kapacita
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Raná péče Třebíč	Vltavínská 1402, Horka-Domky, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	osoby s jiným zdravotním postižením	Raná péče je poskytována dětem do 7 let věku.	ranapece@trebic.charita.cz ; jaroslav.zak@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. kapacita v terénní i ambulantní formě - 71 klientů
				osoby s kombinovaným postižením				
				osoby s mentálním postižením				
				osoby s tělesným postižením				
				rodiny s dítětem/děťmi				



Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Chráněné bydlení - Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	U Žel. mostu 1038, 675 71 Náměšť nad Oslavou	pobytové	osoby s kombinovaným postižením		socialni@domovbz.cz ; reditelka@domovbz.cz	www.domovbezzamku.cz	6	
	Chráněné bydlení - Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	U Žel. mostu 1025, 675 71 Náměšť nad Oslavou		osoby s mentálním postižením				dorost (od 18 let) mladí dospělí (19 - 26 let) dospělí (27 - 64 let) mladší senioři (65 - 80 let) starší senioři (nad 80 let)	6
	Chráněné bydlení - Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	J. Nerudy 859, 675 71 Náměšť nad Oslavou						6 + 1 uživatel v samostatném bytě v rámci 1 domu	



	Chráněné bydlení - Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Pucov 71, 675 71 Náměšť nad Oslavou						6
	Chráněné bydlení - Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Pucov 73, 675 71 Náměšť nad Oslavou						6
Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Podpora samostatného bydlení	U Žel. mostu 1038, 675 71 Náměšť nad Oslavou	terénní	osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením	dorost (od 18 let) mladí dospělí (19 - 26 let) dospělí (27 - 64 let) mladší senioři (65 - 80 let) starší senioři (nad 80 let)	socialni@domovbz.cz; reditelka@domovbz.cz	www.domovbezzamku.cz	max.měsíční hodinová dotace je 40 hodin



Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Denní stacionář	V. Nezvala 115, 675 71 Náměšť nad Oslavou	ambulantní	osoby s kombinovaným postižením	dorost (od 18 let) mladí dospělí (19 - 26 let) dospělí (27 - 64 let) mladší senioři (65 - 80 let) starší senioři (nad 80 let)	socialni@domovbz.cz; reditelka@domovbz.cz	www.domovbezzamku.cz	max.denní kapacita 30 uživatelů
				osoby s mentálním postižením				
Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Sociálně terapeutické dílny	V. Nezvala 115, 675 71 Náměšť nad Oslavou	ambulantní	osoby s kombinovaným postižením	dorost (od 18 let) mladí dospělí (19 - 26 let) dospělí (27 - 64 let) mladší senioři (65 - 80 let) starší senioři (nad 80 let)	socialni@domovbz.cz; reditelka@domovbz.cz	www.domovbezzamku.cz	max.okamžitá kapacita 6 uživatelů
				osoby s mentálním postižením				
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Osobní asistence Třebíč	Demlova 890, Horka-Domky, 674 01 Třebíč 1	terénní	osoby s chronickým duševním onemocněním	Služba je poskytována od 3 let věku dítěte, horní věková hranice není stanovena.	osasistence@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita - 15 klientů



				osoby s chronickým onemocněním			
				osoby s jiným zdravotním postižením			
				osoby s kombinovaným postižením			
				osoby s mentálním postižením			
				osoby s tělesným postižením			
				osoby se zdravotním postižením			
				Senioři			



Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Charitní pečovatelská služba Třebíč (Husova 947, 675 71 Náměšť nad Oslavou)		ambulantní, terénní	osoby s chronickým onemocněním	mladí dospělí (19 – 26 let)	chps@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita ambulantly - 3 klienti, max. okamžitá kapacita v terénu - 16 klientů
				osoby s tělesným postižením	dospělí (27 – 64 let)			
				osoby se zdravotním postižením	mladší senioři (65 – 80 let)			
				senioři	starší senioři (nad 80 let)			
Domov pro seniory Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Domov se zvláštním režimem - Domov pro seniory Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace	Husova 971, 675 71 Náměšť nad Oslavou	pobytové	osoby s chronickým duševním onemocněním	mladší senioři (65 – 80 let)	domov@ddnamest.cz ; reditelka.ddnamest@gmail.com	www.ddnamest.cz	10 lůžek
					starší senioři (nad 80 let)			



Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Paprsek naděje - Centrum služeb pro podporu duševního zdraví Třebíč	Gen. Sochora 705, Nové Dvory, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	osoby s chronickým duševním onemocněním	starším 18 let do 70 let věku.	paprsek@trebic.charita.cz ; tomas.barak@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita ambulantně - 20 klientů, max. okamžitá kapacita v terénu - 2 klienti
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	TaxiS sociální rehabilitace	Blahoslavova 106/1, Záměstí, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	imigranti a azylanti	dorost (16 – 18 let)	taxis@trebic.charita.cz ; tomas.barak@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita - 3 klienti
				osoby bez přístřeší	mladí dospělí (19 – 26 let)			
				osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	dospělí (27 – 64 let)			
				osoby s chronickým duševním onemocněním				



				osoby s kombinovaným postižením			
				osoby s mentálním postižením			
				osoby s tělesným postižením			
				osoby se zdravotním postižením			
				osoby v krizi			
				osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách			



				osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabulka 10 Registrované služby – rodiny s dětmi

Název poskytovatele	Zařízení poskytovatele	Adresa zařízení	Formy poskytování sociálních služeb	Cílová skupina	Věková kategorie	E-mail	Web	Kapacita	Další informace
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Klubíčko Třebíč - Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi	L. Pokorného 58/15, Záměstí, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	osoby v krizi	děti předškolního věku (1 - 6 let)	klubicko@trebic.charita.cz ; marie.porizova@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita - 4 rodiny	
				osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	mladší děti (7 –10 let)				
				rodiny s dítětem/děťmi	starší děti (11 – 15 let)				
				etnické menšiny	dorost (16 – 18 let)				



					mladí dospělí (19 – 26 let)			
					dospělí (27 – 64 let)			
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	BARÁK - nízkoprahový klub	Mládežnická 229, Nové Dvory, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	starší děti (11 – 15 let)	barak@trebic.charita.cz ; marie.porizova@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita ambulantně - 20 klientů, max. okamžitá kapacita v terénu - 6 klientů/1 pracovník, skupinová činnost
				osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	dorost (16 – 18 let)			max. okamžitá kapacita 20 klientů
				etnické menšiny	mladí dospělí (19 – 26 let)			



Tabulka 11 Registrované služby – Osoby ohrožené soc. vyloučením

Název poskytovatele	Zařízení poskytovatele	Adresa zařízení	Formy poskytování sociálních služeb	Cílová skupina	Věková kategorie	E-mail	Web	Kapacita	Další informace
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	TaxiS sociální rehabilitace	Blahoslavova 106/1, Záměstí, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	imigranti a azylanti	dorost (16 – 18 let)	taxis@trebic.charita.cz ; tomas.barak@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita - 3 klienti	
				osoby bez přístřeší	mladí dospělí (19 – 26 let)				
				osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	dospělí (27 – 64 let)				
				osoby s chronickým duševním onemocněním					
				osoby s kombinovaným postižením					
				osoby s mentálním postižením					
				osoby s tělesným postižením					
				osoby se zdravotním postižením					
				osoby v krizi					
				osoby žijící v sociálně					



				vyloučených komunitách					
				osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy					
Diecézní charita Brno	Ambrela - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (L. Pokorného 58/15, Záměstí, 674 01 Třebíč		ambulantní, terénní	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy		Služba je určena dětem mladým lidem ve věku od 7 do 20 let.	ambrela@trebic.charita.cz ; marie.porizova@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita ambulantně - 20 klientů, max. okamžitá kapacita v terénu - 3 klienti
				osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách					
				osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy					
				etnické menšiny					
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	K-centrum Noe	Hybešova 245/10, Nové Dvory, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	dorost (16 – 18 let)	mladí dospělí (19 – 26 let)	noe@trebic.charita.cz ; jaroslav.zak@charita.cz	www.kcentrumnoe.cz	kapacita v kontaktním centru 20 denně denně, kapacita v terénním



					dospělí (27 – 64 let)			programu 20 osob denně	
					mladší senioři (65 – 80 let)				
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	BARÁK - nízkoprahový klub	Mládežnická 229, Nové Dvory, 674 01 Třebíč 1	ambulantní, terénní	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	starší děti (11 – 15 let)	barak@trebic.charita.cz ; marie.porizova@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita ambulantně - 20 klientů, max. okamžitá kapacita v terénu - 6 klientů/1 pracovník, skupinová činnost max. okamžitá kapacita 20 klientů	
				osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	dorost (16 – 18 let)				
				etnické menšiny	mladí dospělí (19 – 26 let)				
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	Klubíčko Třebíč - Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi (L. Pokorného 58/15, Záměstí, 674 01 Třebíč 1)		ambulantní, terénní	osoby v krizi	děti předškolního věku (1 - 6 let)	klubicko@trebic.charita.cz ; marie.porizova@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita - 4 rodiny	
				osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem	mladší děti (7 – 10 let)				



				života ohroženy					
				rodiny s dítětem/děti	starší děti (11 – 15 let)				
				etnické menšiny	dorost (16 – 18 let)				
					mladí dospělí (19 – 26 let)				
					dospělí (27 – 64 let)				
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč	AL PASO Vysočina	Smrtná 389/6, Horka- Domky, 674 01 Třebíč 1	terénní	osoby v krizi osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy pachatelé trestné činnosti		Služba je poskytována osobám od 18 let.	alpaso@trebic.charita.cz	www.trebic.charita.cz	max. okamžitá kapacita - 4 klienti



Tabulka 12 Doprovodné služby

Název poskytovatele	Zařízení poskytovatele	Poskytovaná služba
Městský úřad Náměšť nad Oslavou – Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	Masarykovo nám. 104, 675 71 Náměšť nad Oslavou, tel: 568 619 170	Sociální poradenství, sociálně právní ochrana dětí
Úřad práce ČR – pracoviště Náměšť nad Oslavou	Palackého 660, Husova 898, 675 71 Náměšť nad Oslavou	Zprostředkování zaměstnání, státní sociální podpora, hmotná nouze, sociální služby, příspěvek na péči, dávky pro osoby se zdravotním postižením
Probační a mediační služba ČR	Bráfova tř. 502/57, Horka-Domky, 674 01 Třebíč	zprostředkovatelské služby v spojené s integrací pachatele, participací poškozeného a ochranou společnosti
Okresní správa sociálního zabezpečení Třebíč	Karlovo nám. 106, Třebíč	důchodové pojištění, nemocenské pojištění, pojištění OSVČ, lékařská posudková služba, odškodnění



4.2 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Financování sociálních služeb je upravováno dle zákona o sociálních službách, společně s vyhláškou MPSV č. 505/2006 Sb. a je založeno na vícezdrojovém financování. Nejčastějšími zdroji financování jsou dotace z Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „MPSV“) a rozpočtů obcí, dále pak dotace a granty ze strukturálních fondů, úhrady ze zdravotních pojišťoven, příspěvky od uživatelů sociálních služeb i dary a příjmy z vlastní činnosti.

4.2.1 DOTACE MPSV

V současné době poskytuje MPSV účelovou dotaci na zajištění poskytování sociálních služeb Kraji Vysočina, který finanční prostředky následně přerozděluje. Výši procentního podílu Kraje Vysočina na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu pro příslušný rozpočtový rok stanovuje příloha k zákonu o sociálních službách a činí 5,3 %. Následně dochází ke schválení Zásad pro financování sociálních služeb zastupitelstvem Kraje Vysočina a vyhlášení výzvy pro podávání žádostí o poskytnutí příspěvku na vyrovnávací platbu na podporu poskytování sociálních služeb.

- **vyrovnávací platba** → maximální výše veřejné podpory pro poskytovatele SS za předem definovaný výkon (úvazek/lůžkoden)
- **příspěvek na vyrovnávací platbu** → podpora Kraje Vysočina na zajištění provozu registrované sociální služby a je vždy nižší než vypočtená vyrovnávací platba.

4.2.2 KRAJSKÉ ZDROJE

Kraj Vysočina poskytuje finanční prostředky ze svého rozpočtu, které slouží ke spolufinancování sociálních služeb na daném území. Systém financování sociálních služeb vychází z principu vícezdrojového financování, proto důležitou roli hrají také finanční prostředky z obecních rozpočtů.

4.2.3 OBECNÍ ZDROJE

Obce mohou ze svého rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb poskytovat účelové dotace k financování běžných výdajů, souvisejících s poskytováním sociální služby. Záměrem



obcí je poskytnout svým občanům pomoc i v těžkých životních situacích a postarat se o ně. V praxi funguje spolufinancování sociálních služeb především ze strany větších obcí, na jejichž území se poskytovatelé nachází. Demografické prognózy nám ukazují, že poroste tlak i na menší obce při spolupodílení se na financování sítě sociálních služeb. Z informací, které jsme obdrželi od poskytovatelů sociálních služeb, přispěla na chod sociálních služeb většina obcí. Jednalo se o příspěvky na základě žádostí od poskytovatelů sociálních služeb, dotace se většinou odrážela od míry poskytování soc. služeb v dané obci. V roce 2020 měla na příspěvky velký vliv situace v souvislosti s epidemií COVID 19.

V tabulkách 13 – 15 jsme pro příklad uvedli výdaje největších obcí a měst ve spádové oblasti MAS Oslavka, grafy 3 – 5 pak názorně ukazují podíl jednotlivých typů služeb na celkových výdajích za sociální služby v jednotlivých obcích. Náměšť nad Oslavou je největší obcí v zájmovém území, jsou zde také zřízeny pobytové sociální služby, které významně ovlivňují poskytované služby v celém Kraji Vysočina, a to: Domov pro seniory Náměšť nad Oslavou, Domov se zvláštním režimem Náměšť nad Oslavou a Domov bez zámku. Všechny tyto organizace jsou příspěvkové. Ambulantní a terénní sociální a zdravotní služby jsou zajištěny neziskovými organizacemi, v zájmovém území v žádné obci zřízena místní pečovatelská služba.

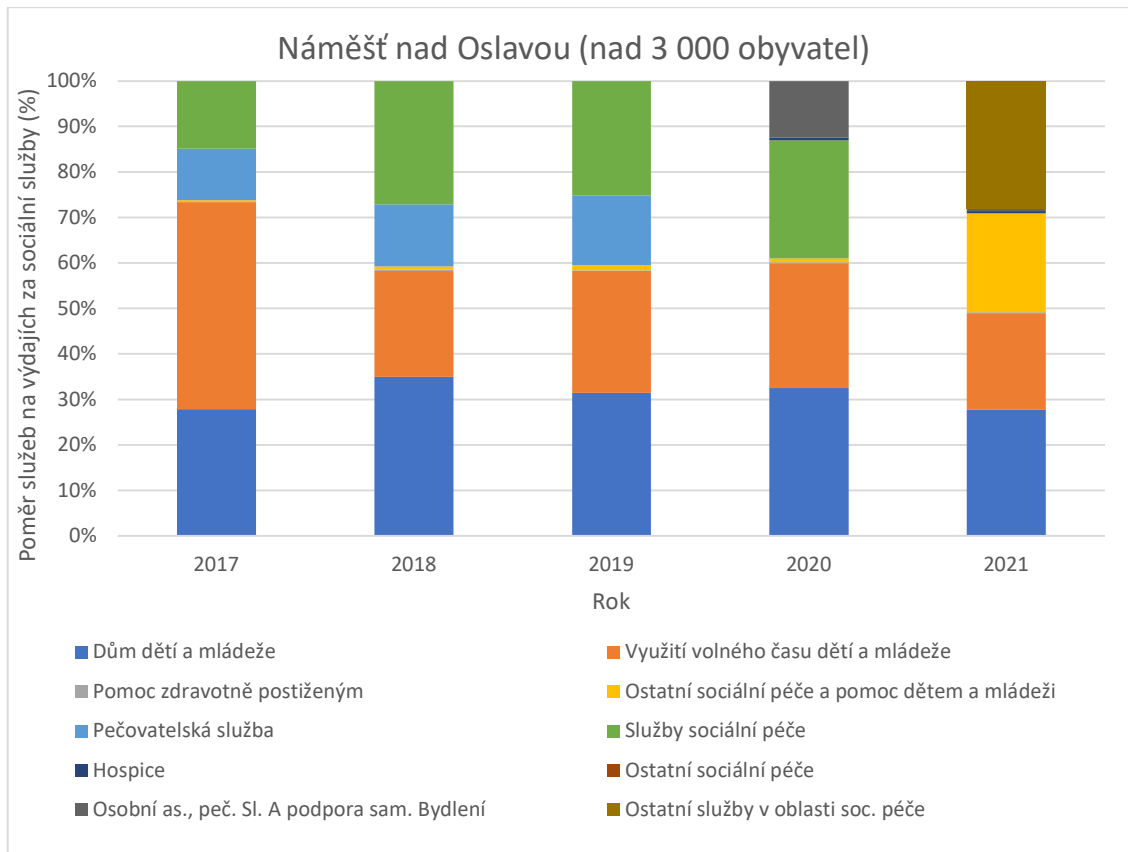
Tabulka 13 Výdaje obcí na sociální služby - Náměšť nad Oslavou

Náměšť nad Oslavou			
Rok	Paragraf soc. služby	Služba	Částka [Kč]
2017		Dům dětí a mládeže	750 000
		Využití volného času dětí a mládeže	1 223 000
		Ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži	13 000
		Pečovatelská služba	304 000
		Služby sociální péče	400 000
2018		Dům dětí a mládeže	725 000
		Využití volného času dětí a mládeže	485 000
		Pomoc zdravotně postiženým	5 000
		Ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži	14 000
		Pečovatelská služba	284 000
		Služby sociální péče	562 000
2019		Dům dětí a mládeže	804 000
		Využití volného času dětí a mládeže	685 000
		Pomoc zdravotně postiženým	5 000



	Ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži	28 000
	Pečovatelská služba	393 000
	Služby sociální péče	642 000
2020	Dům dětí a mládeže	931 000
	Využití volného času dětí a mládeže	785 000
	Hospice	20 000
	Pomoc zdravotně postiženým	5 000
	Ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži	25 000
	Ost. soc. péče	2 000
	Osobní as.,peč. služba a podpora sam. bydl.	353 000
	Služby sociální péče	742 000
	2021	Dům dětí a mládeže
Využití volného času dětí a mládeže		795 000
Hospice		16 000
Pomoc zdravotně postiženým		8 000
Ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži		816 000
Ost. soc. péče		2 000
Osobní as.,peč. služba a podpora sam. bydl.		22 000
Ostatní služby v oblasti soc. péče		1 050 000

Zdroj: Rozpočet města Náměště nad Oslavou, Náměšť nad Oslavou 2017 -2021



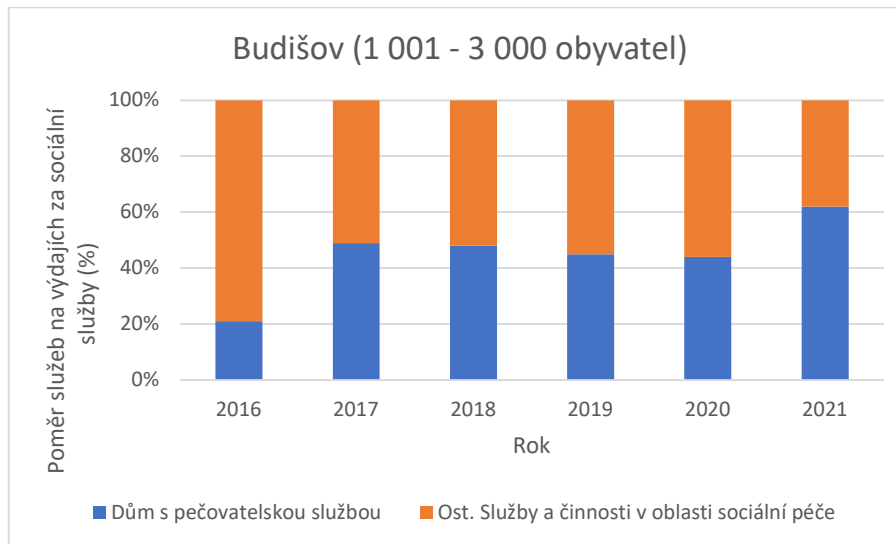
Graf 3 Poměr jednotlivých typů sociálních služeb na celkových výdajích - Náměšť nad Oslavou

Tabulka 14 Výdaje obcí na sociální služby - Budišov

Budišov			
Rok	Paragraf soc. služby	Služba	Částka [Kč]
2016	4351	Dům s pečovatelskou službou	20 000
	4359	Ost. Služby a činnosti v oblasti sociální péče	77 093
2017	4351	Dům s pečovatelskou službou	60 000
	4359	Ost. Služby a činnosti v oblasti sociální péče	63 100
2018	4351	Dům s pečovatelskou službou	70 000
	4359	Ost. Služby a činnosti v oblasti sociální péče	75 000
2019	4351	Dům s pečovatelskou službou	70 000
	4359	Ost. Služby a činnosti v oblasti sociální péče	87 000
2020	4351	Dům s pečovatelskou službou	70 000
	4359	Ost. Služby a činnosti v oblasti sociální péče	90 000
2021	4351	Dům s pečovatelskou službou	80 000
	4359	Ost. Služby a činnosti v oblasti sociální péče	50 000



Zdroj: Rozpočet města Budišov, Městys Budišov 2017 - 2021

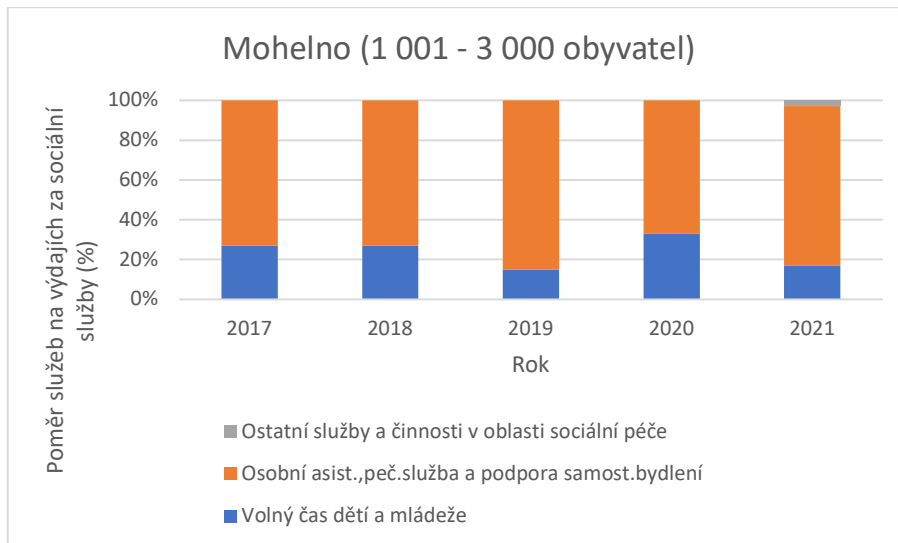


Graf 4 Poměr jednotlivých typů sociálních služeb na celkových výdajích - Budišov

Tabulka 15 Výdaje obcí na sociální služby - Mohelno

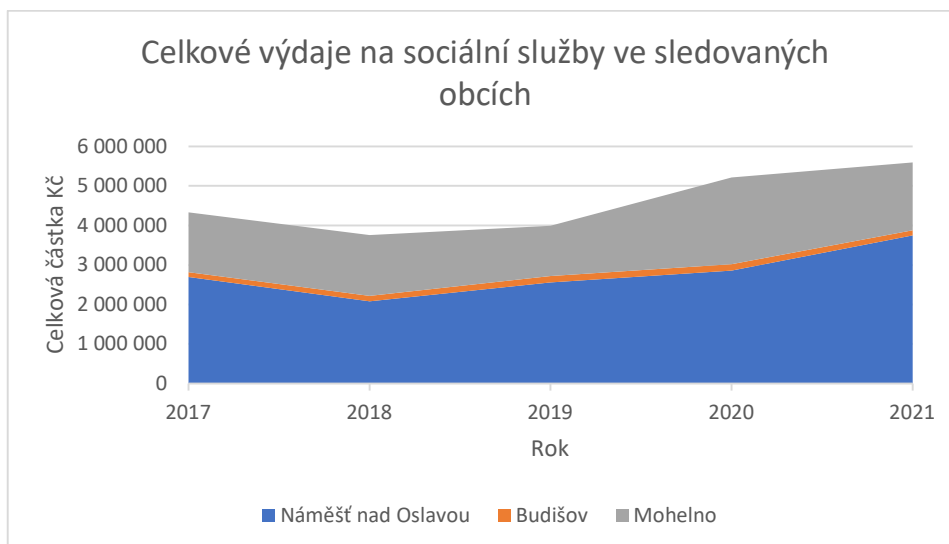
Mohelno			
Rok	Paragraf soc. služby	Služba	Částka [Kč]
2017	4329	Volný čas dětí a mládeže	411 100
	4351	Pečovatelská služba	1 108 000
2018	4329	Volný čas dětí a mládeže	416 290
	4351	Pečovatelská služba	1 118 050
2019	4329	Volný čas dětí a mládeže	193 270
	4351	Pečovatelská služba	1 081 030
2020	4329	Volný čas dětí a mládeže	725 000
	4351	Osobní asist.,peč.služba a podpora samost.bydlení	1 464 000
2021	4329	Volný čas dětí a mládeže	292 000
	4351	Osobní asist.,peč.služba a podpora samost.bydlení	1 370 000
	4359	Ostatní služby a činnosti v oblasti sociální péče	50 000

Zdroj: Rozpočet městyse Mohelno, Mohelno 2017 – 2021



Graf 5 Poměr jednotlivých typů sociálních služeb na celkových výdajích - Mohelno

Graf č. 6 ukazuje celkové výdaje na sociální služby ve sledovaných obcích v období 2017 – 2021, přičemž obce Mohelno a Budišov spadají do kategorie 1001 – 3000 obyvatel a Náměšť nad Oslavou do kategorie nad 3 000 obyvatel. Bez ohledu na počet obyvatel vykazují všechny obce trend zvyšujících výdajů na sociální služby.



Graf 6 Celkové výdaje na sociální služby ve sledovaných obcích 2017 - 2021



4.2.4 ÚHRADY ZE ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Úhrady z veřejného zdravotního pojištění jsou určeny k úhradě zdravotních služeb, které jsou poskytovány terénní formou – domácí hospicová a domácí zdravotní péče, tu v zájmovém území poskytují zaměstnanci neziskových organizací. Dále jsou tyto zdravotní služby poskytovány osobám v pobytových sociálních službách. V domově pro seniory a v domově se zvláštním režimem poskytuje zdravotní služby poskytovatel prostřednictvím svých zaměstnanců.

4.2.5 ÚHRADY OD UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Uživatelé sociálních služeb se podílejí na financování sociálních služeb, jedná se o sociální služby poskytované za úhradu, dle Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., a vyhlášky 505/2006 Sb., která upravuje maximální možnou výši příspěvku. Jedná se především o pobytové sociální služby, odlehčovací služby, pečovatelské služby, které jsou v zákoně specifikovány. Uživatelé sociálních služeb mohou na péči využít Příspěvek na péči.

4.2.6 DOTACE Z EVROPSKÉ UNIE

Část sociálních služeb je financována prostřednictvím strukturálních fondů EU (programovací období 2014 – 2020). Jedná se o Evropský sociální fond. Poskytovatelé sociálních služeb mohou podávat žádosti o dotaci do výzev v rámci grantového programu OP Zaměstnanost (dále také jen „OPZ“). Tyto výzvy vyhlašuje MPSV (Řídící orgán OPZ) a také místní akční skupiny (dále také jen „MAS“).

4.3 INFORMOVANOST O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Informovanost je jedním z nejdůležitějších aspektů fungování sociálních služeb a sociální pomoci. Informace o možnostech využití sociálních služeb musí mít nejen poskytovatelé registrovaných i následných služeb, ale i lékaři, starostové, ředitelé škol a široká veřejnost. Jen tak lze zabezpečit maximální péči potřebným a zajistit tak komplexní sociálně – zdravotní pomoc. Na základě komunikace s pracovníky v sociálních službách a se zástupci obcí, nejsou občané v zájmovém území dostatečně informováni o sociální pomoci a o možnosti sociálních



služeb. Zástupci obcí, ani potenciální uživatelé většinou neví, na kterou konkrétní službu by se měli obrátit. Velmi důležité je propojit organizace poskytující registrované i neregistrované (v zájmovém území nejsou v současné chvíli zastoupeny), které mohou klienta nasměrovat přímo na konkrétní službu. K tomuto účelu byl vytvořen Katalog SS, který by měl být důležitým materiálem nejen pro sociální pracovníky pro pracovníky v sociálních službách a pracovníky v pomáhajících profesích, ale i pro lékaře, starosty, ředitele škol, zájemce i uživatele sociálních služeb a jejich rodinné příslušníky. Pro zvýšení informovanosti o sociálních službách jsme také vytvořili webovou platformu, kde jsou zpracovány informace dle sociálního problému a potřeb nejenom klientů. Webový portál byl zpracován tak, aby byl přehledný a účelný pro všechny, kdo bude informace využívat.



5 ANALÝZY REALIZOVANÉ V PRŮBĚHU PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V průběhu realizace projektu byly zpracovány analýzy, které přispěly ke zpracování SPRSS, jsou zde definovány názory a připomínky všech cílových skupin zapojených do projektu. Analýzy probíhaly v kombinaci kvantitativního a kvalitativního výzkumu, pomoci dotazníkových šetření a polostrukturovaných rozhovorů. Analýza se zástupci poskytovatelů sociálních služeb proběhla kombinovaně za pomoci dotazníkového šetření a polostrukturovaných rozhovorů. Se zástupci obcí jsme analýzu provedli pouze za pomoci kvalitativního výzkumu, a to za pomoci polostrukturovaných rozhovorů. Pro výzkum se širokou veřejností jsme využili pouze dotazníkové šetření, abychom se dopracovali k co nejširšímu vzorku obyvatelstva.

5.1 ANALÝZA POLOSTRUKTUROVANÝCH ROZHovorŮ SE ZÁSTUPCI POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V rámci analýzy pro poskytovatele sociálních služeb jsme oslovili poskytovatele sociálních služeb působících v zájmovém území s dotazníkovým šetřením, vzhledem k tomu, že toto šetření nebylo příliš účelné a poskytovatelů sociálních služeb v zájmovém území není mnoho, a také abychom se dostali k detailnějším informacím, rozhodli jsme se toto dotazníkové šetření doplnit o polostrukturované rozhovory s jednotlivými zástupci poskytovatelů SS.

V dotazníkovém šetření jsme se zaměřili na otázky související s poskytováním sociálních služeb v zájmovém území. Dotazovanými byli zástupci jednotlivých sociálních služeb, poskytujících na území MAS Oslavka svoje služby, informace nám poskytli vedoucí, případně koordinátoři těchto sociálních služeb.

S dotazovanými jsme probírali **spokojenost s komunikací dalších spolupracujících subjektů**. Z rozhovorů vyplynulo, že by poskytovatelé jednotlivých služeb uvítali větší propojenost se zástupci jednotlivých obcí a zajištění větší informovanosti obyvatelstva o možnostech využití sociálních služeb, případně zajištění preventivních a informačních besed, jelikož většina obyvatel řeší svůj sociální problém až ve velmi pokročilé fázi, kdy je řešení



sociálního problému často velmi náročné. Poskytovatelé SS se sice snaží obyvatelstvo dostatečně informovat o možnostech poskytování SS, vnímají ale potřebu zapojit obce do tohoto procesu více, protože obyvatelé vnímají zástupce obcí jako někoho, v koho mají často mnohem větší důvěru. Jako další úskalí vnímají zástupci poskytovatelů SS velmi špatnou propojenost s praktickými lékaři, ke kterým se často nemohou vůbec dostat, vzhledem k jejich vytíženosti, někdy možná i neochotě, opět vnímají velmi důležitou osvětu v sociální oblasti, především v dnešní tíživé době, nejvíce je tento problém spjatý se skupinou seniorů, ale je nutné zaměřit se také na práci preventivní, na rodiny s dětmi, které mohou být často nízkopříjmové a mohly by propadnout pomyslným sítím, tyto rodiny potom často řeší situaci za pomoci půjček a dostanou se tak do dluhové pasti. Toto by často mohli rozpoznat i dětské lékaři, zaměřit by se na tuto skutečnost měli také zástupci škol. Viditelně je nutné dbát na multidisciplinaritu, komplexnost a propojenost.

První dotaz úzce souvisí s další otázkou na **sítování sociálních služeb**, kdy je podle poskytovatelů nutné zajistit dobrou dostupnost služeb, které by této skupině mohly pomoci, a také o možnosti využití těchto služeb informovat širokou veřejnost, např. kontaktní místo Občanské poradny, Charitní záchranná síť, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Poskytovatelům se ve většině případů zdá sítování soc. služeb v dané oblasti nedostatečné.

Další dotaz směřoval na **služby, které dle poskytovatelů v zájmovém území chybí**, všichni poskytovatelé se shodli na absenci Odlehčovací služby, především pro seniory a nedostatečné možnosti odborného sociálního poradenství. Další věcí, kterou by poskytovatelé na území MAS Oslavka uvítali je chráněné bydlení pro lidi s psychiatrickou diagnózou, s poruchou chování. Všechny tyto služby by zástupci poskytovatelů kvitovali jako pomoc pro klienty samotné, ale i pro pečující rodiny.

Poskytovatelů jsme se také tázali na jejich **vzájemnou spolupráci**, všichni dotazovaní uvedli, že služby jiných poskytovatelů doporučují při nedostatečné kapacitě, případně když klient nespadá do cílové skupiny jejich klientely. Většina poskytovatelů se mezi sebou zná a neberou se výrazně jako konkurence, ba naopak by někdy rádi uvítali větší spolupráci a vzájemnou podporu.



Další otázkou na poskytovatele sociálních služeb bylo, co by podle jejich názoru **dokázalo zlepšit situaci v poskytování sociálních služeb** v zájmovém území. Všichni dotazovaní se shodli na tom, že by měla být zajištěna větší informovanost občanů, dlouhodobé financování sociálních služeb a větší systematická podpora MPSV, s ohledem na terénní služby. Uvítali by také zjednodušení podmínek pro získávání dotací a grantů.

Poskyvatelé sociálních služeb by uvítali také podporu stran dobrovolníků a dobrovolnických center, většina poskytovatelů sociálních služeb spíše dobrovolníky nevyužívá, ale uvítali by v tomto směru podporu ze zkušeností, kdy začali dobrovolníky využívat v době pandemické v souvislosti s onemocněním COVID19 a většina poskytovatelů by chtěla s tímto trendem pokračovat.

5.2 ANALÝZA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ PRO ŠIROKOU VEŘEJNOST

V rámci analýzy byla oslovena široká veřejnost. Volili jsme jak klasickou, tak online verzi, aby se do výzkumu mohlo zapojit co nejvíce respondentů z různých cílových skupin. Tak dotazníky byly prezenčně sbírány při jednotlivých informačních akcích a také za pomoci aktérů pracovní skupiny.

V průběhu roku 2021 bylo na území místní akční skupiny OSLAVKA, o.p.s. provedeno dotazníkové šetření zaměřené na běžné obyvatele území, kteří mohou, ale nemusí být uživateli sociálních služeb. Cílem bylo zjistit jejich názor na fungování sociálních služeb, jejich dostupnost, informovanost obyvatel a možnost poukázat na chybějící služby.

Plánování sociálních služeb pro občany území MAS Oslavka vychází z předpokladu, že mají-li být sociální služby pro občany efektivní, je zapotřebí vycházet ze samotné potřeby existujících služeb a případně identifikovat služby nové, které pro občany zájmového území nejsou dostupné, ale jejich potřeba je danou skupinou obyvatel vnímána. Analýza potřeb občanů ve vazbě k řešení nepříznivých sociálních životních situací bude navržen jako jeden z podkladů projektu SOCIÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA.

V tomto dotazníkovém šetření odpovědělo celkem 211 respondentů, kteří byli definováni několika charakteristikami. První dvě otázky sloužily k zařazení respondentů do socioekonomických skupin a skupin dle postižení. **Zařazení do socioekonomických skupin** je



zobrazeno v následujícím grafu, z kterého vyplývá, že 57 % odpovídajících patří mezi zaměstnance a 29 % mezi starobní nebo invalidní důchodce, další skupiny jsou zastoupeny v jednotkách procent.



Graf 7 Zařazení osob do skupin – socioekonomické hledisko

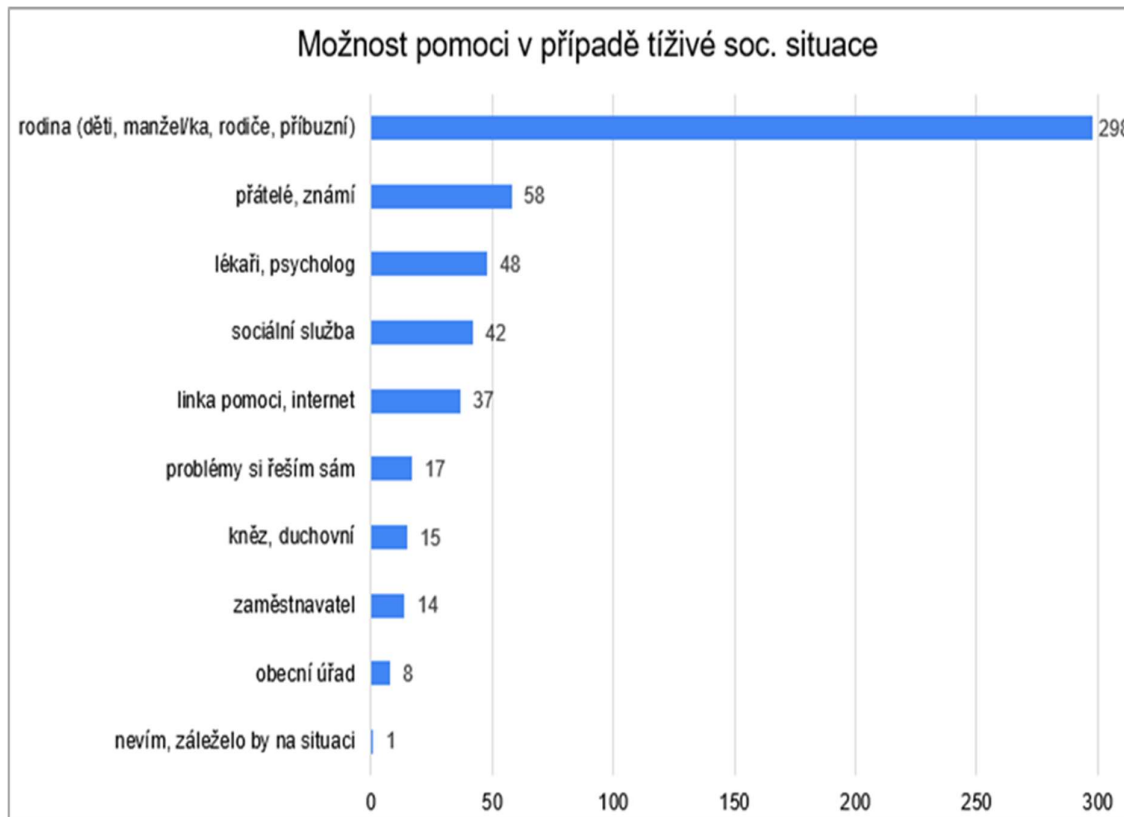
Druhá otázka pak definovala **zařazení dle postižení**. V tomto dotazníkovém šetření jsme pojem „postižení“ definovali do několika skupin, jedná se spíše o omezení ve vykonávání běžných denních činností, které je ovlivněno např. onemocněním, co se týče skupiny tělesného postižení, jedná se o skupinu osob, které jsou omezeny na mobilitě, případně jsou omezeny na soběstačnosti z důvodu zdravotního omezení, např. i horních končetin. Do civilizačního postižení jsou kategorizovány osoby, které jsou omezeny na soběstačnosti z důvodu některého civilizačního onemocnění, např. onkologické onemocnění, srdeční onemocnění. Kombinované postižení je definováno jako takové postižení, na kterém se podílí více faktorů, např. snížení soběstačnosti z důvodu kombinace různých omezení, např. imobilita spojená s onkologickým onemocněním. Zrakové a sluchové postižení je definováno jasně, na základě snížení soběstačnosti z důvodu výrazného omezení, či úplné ztráty zraku,

sluchu. Z grafického vyhodnocení, které je zobrazeno níže, vyplývá, že téměř 3/4 dotazovaných osob se řadí do skupiny bez postižení.



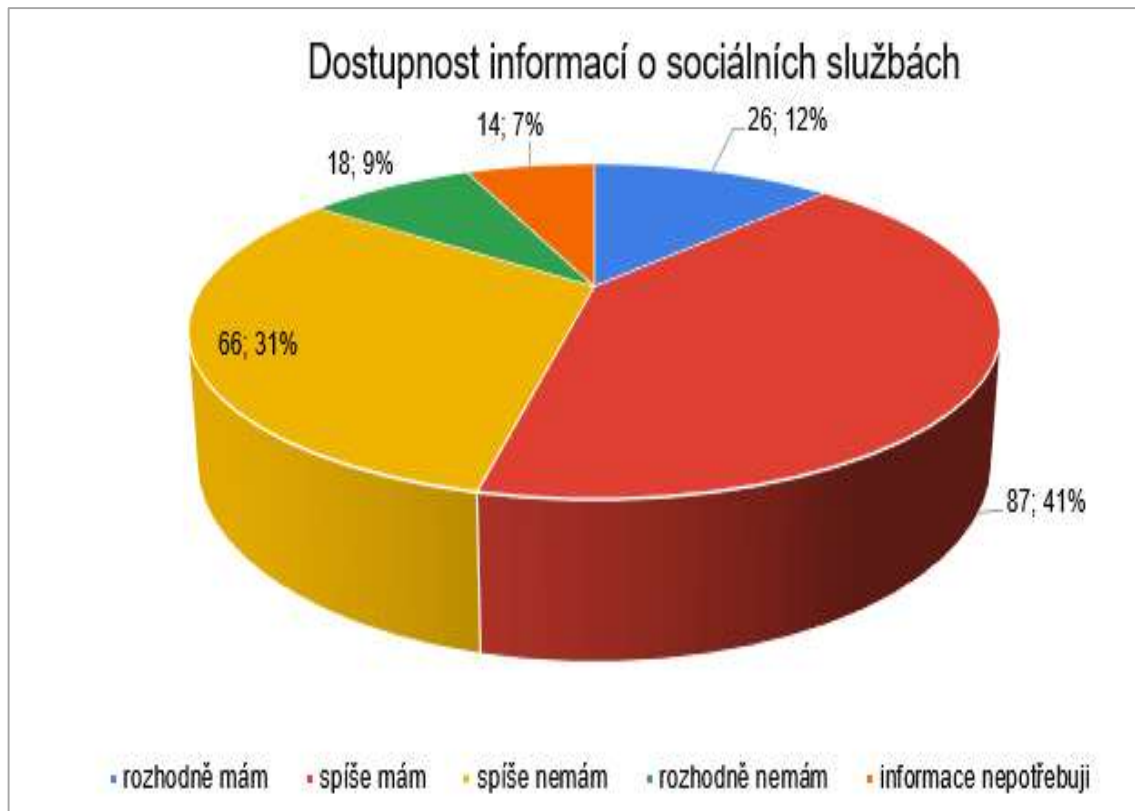
Graf 8 Zařazení osob do skupin – dle postižení

Následovala otázka, kde měli dotazovaní odpovědět na dotaz, na **koho by se mohli obrátit v případě, že by se ocitli v tíživé sociální situaci**. Pro účely vyhodnocení dotazníků byly některé skupiny sdruženy do jedné kategorie. Dotazovaní mohli zaškrtnout více možností, což většinou využili. Počet vyplněných kategorií se pohyboval od 1 do 8. Z výsledků vyplývá, že možnost oslovit rodinu (ať už nejbližší – manžela nebo manželku, děti, rodiče) nebo příbuzné, se vyskytovala velmi hojně. Odpovědi, kde rodina vůbec nefigurovala, se vyskytovaly pouze v jednotkách. Rodina byla následována přáteli/známými, lékaři/psychology a teprve na 4. místě figurovala možnost zvolit sociální službu. Vyšší počet odpovědí pak už byl zastoupen jenom v kategorii využití linky pomoci nebo internetu. Dále pak následovaly kategorie – vlastní řešení problémů, kněz/duchovní, zaměstnavatel, obecní úřad, které se vyskytovaly spíše v jednotkách odpovědí.



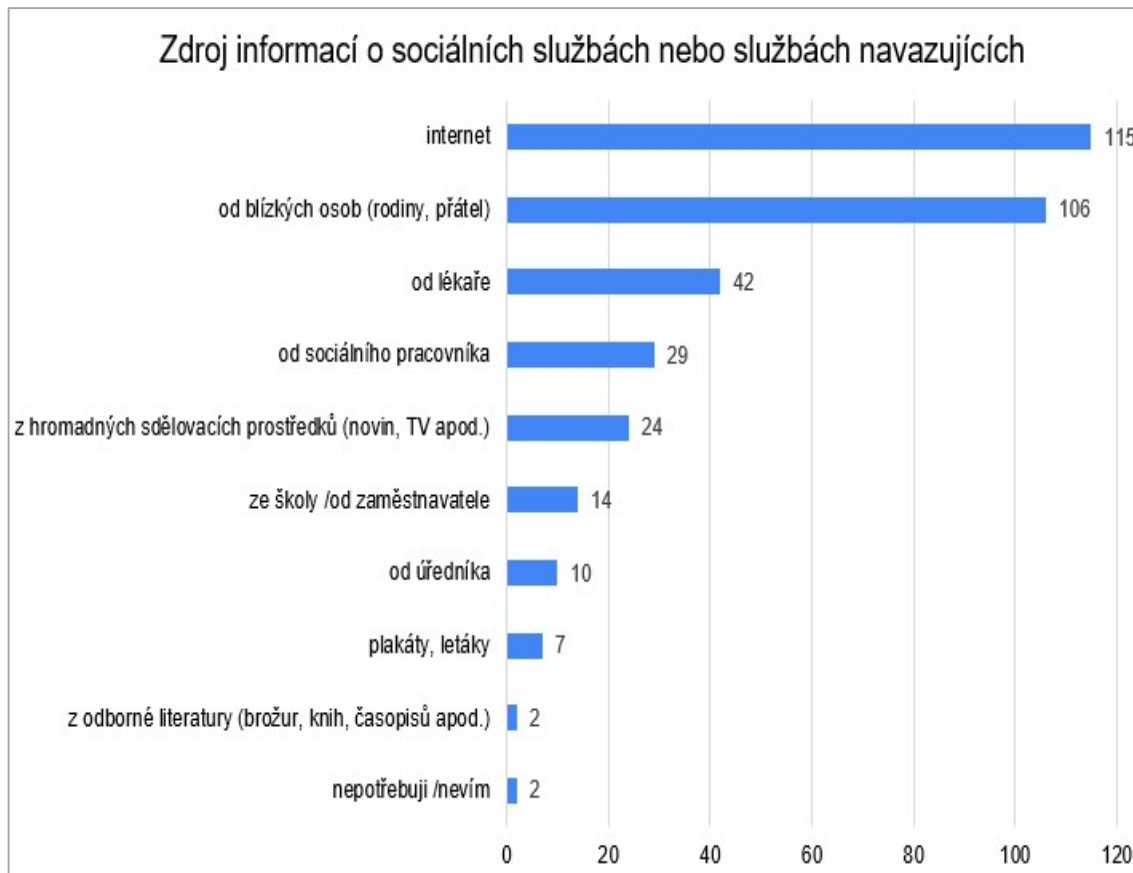
Graf 9 Možnost pomoci v případě tíživé situace

Ve čtvrté otázce měli dotazovaní odpovědět na dotaz, jestli mají **dostatek informací o sociálních službách poskytovaných ve své obci**, případně v blízkém okolí. Při předkládání dotazníkového šetření jsme vycházeli z aktuálních dostupných informací o sociálních službách v dané oblasti. Tj. letáky na obecních úřadech, v prodejnách (v menších obcích), na obecních vývěskách, u praktických lékařů, na internetu, atd. Na tuto otázku více než 50 % zúčastněných odpovědělo kladně, tj. že rozhodně nebo spíše má informaci o sociálních službách, tzn. že poskytovatelé sociálních služeb prezentují svoje služby zřejmě dobře.



Graf 10 Dostupnost informací o sociálních službách

V další otázce měli dotazovaní odpovědět na dotaz, jak **si zjišťují informace o sociálních službách nebo službách navazujících**. Dotazovaní mohli zaškrtnout více možností, počet vyplněných kategorií se pohyboval od 1 do 5. Z výsledků vyplývá, že možnost využití internetu nebo sdílení informací od blízkých osob (rodina, přátelé), se vyskytovala velmi hojně. Odpovědi, kde tyto možnosti vůbec nefigurovaly, se vyskytovaly pouze v jednotkách. Dalším důležitým zdrojem byl i lékař, na 4. místě figurovala možnost oslovení sociálního pracovníka. Vyšší počet odpovědí pak už byl zastoupen jenom v kategorii hromadných sdělovacích prostředků (TV, novin apod.). Dále pak následovaly kategorie – ze školy/od zaměstnavatele, od úředníka, plakáty, letáky, odborná literatura, které se vyskytovaly spíše v jednotkách odpovědí.

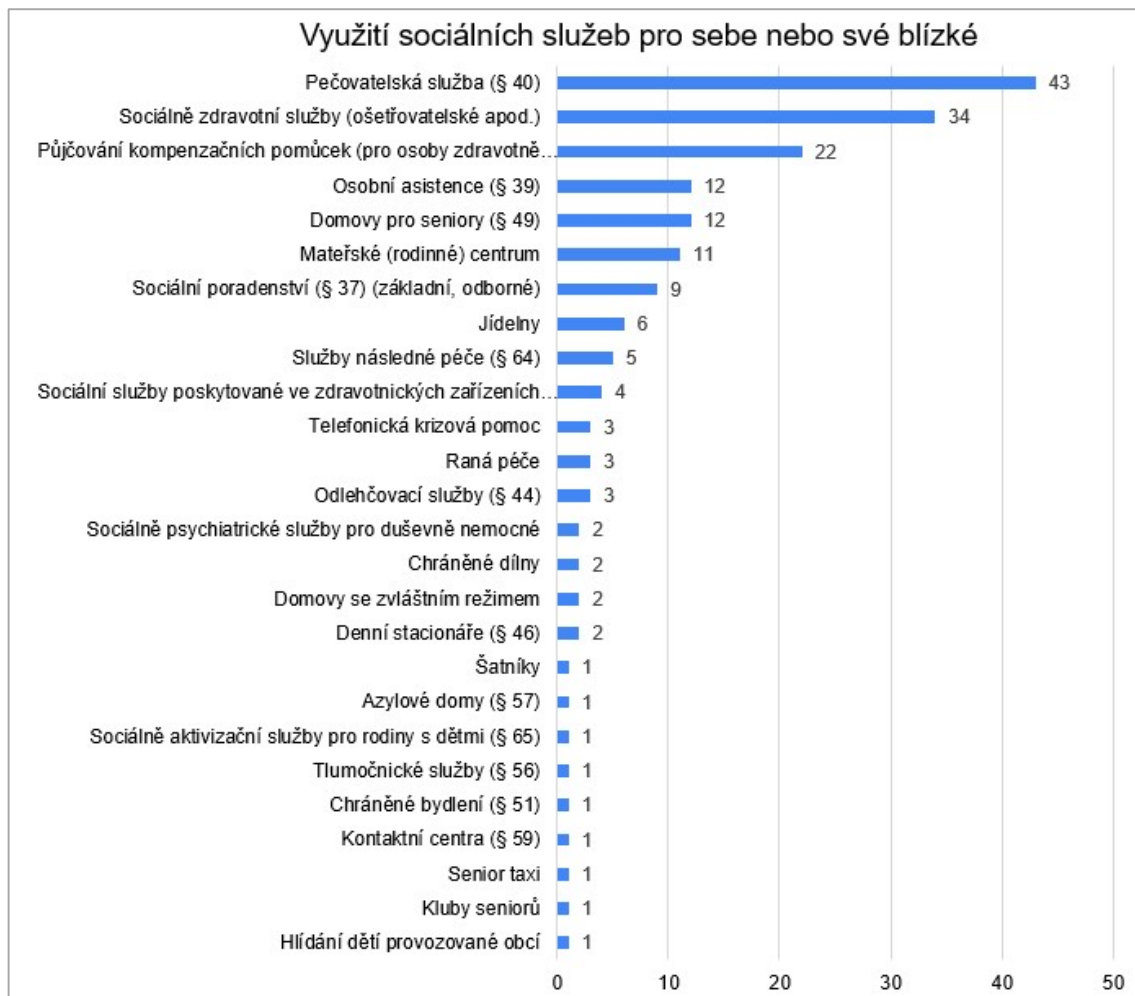


Graf 11 Zdroj informací o sociálních službách nebo službách navazujících

V šestém bodě měli dotazovaní odpovědět na dotaz, zda někdy **využili sociální služby pro sebe nebo své blízké**. Dotazovaní mohli zaškrtnout nabízené sociální služby, případně i jmenovat další využívané služby. Téměř 50 % dotazovaných (103 z 211) odpovědělo, že žádné služby nevyužilo. Ostatní (tj. dalších cca 51 %) zatrhlou některou ze služeb, cca polovina z nich pak vybrala více možností (maximálně 8). Využívání sociálních služeb je pak zobrazeno v grafu níže. Z výsledků vyplývá, že zdaleka nejvíce byla využívána pečovatelská služba, kterou v minulosti využilo 43 a sociálně zdravotní služby (ošetřovatelské apod.), které využilo 34 dotazovaných. Další oblíbenou službou s 22 kladnými odpověďmi bylo půjčování kompenzačních pomůcek (pro osoby zdravotně postižené, seniory apod.). Následovala pak služba osobní asistence, domovy pro seniory a mateřská (rodinná centra), které měla vyšší využití (hlasovalo pro ně více než 10 dotazovaných). Přes 5 dotazovaných potom kladně



odpovědělo na využití služby sociálního poradenství, jídelen a služeb následné péče. Další využívané služby už se vyskytovaly pouze v jednotkách.



Graf 12 Využití sociálních služeb pro sebe nebo své blízké

V následující otázce, kde měli dotazovaní, kteří v předchozím dotazu odpověděli, že využili sociální služby pro sebe nebo své blízké blíže **specifikovat, kdo přesně služby využil**. Ze 108 kladně zodpovězených otázek v 6. dotazu na 7. otázku neodpovědělo 16 dotazovaných (tj. 15 %). Dále je z grafu níže zřejmé, že 42 % využilo službu pro své blízké, 34 % pro sebe a 9 % pro sebe i své blízké.

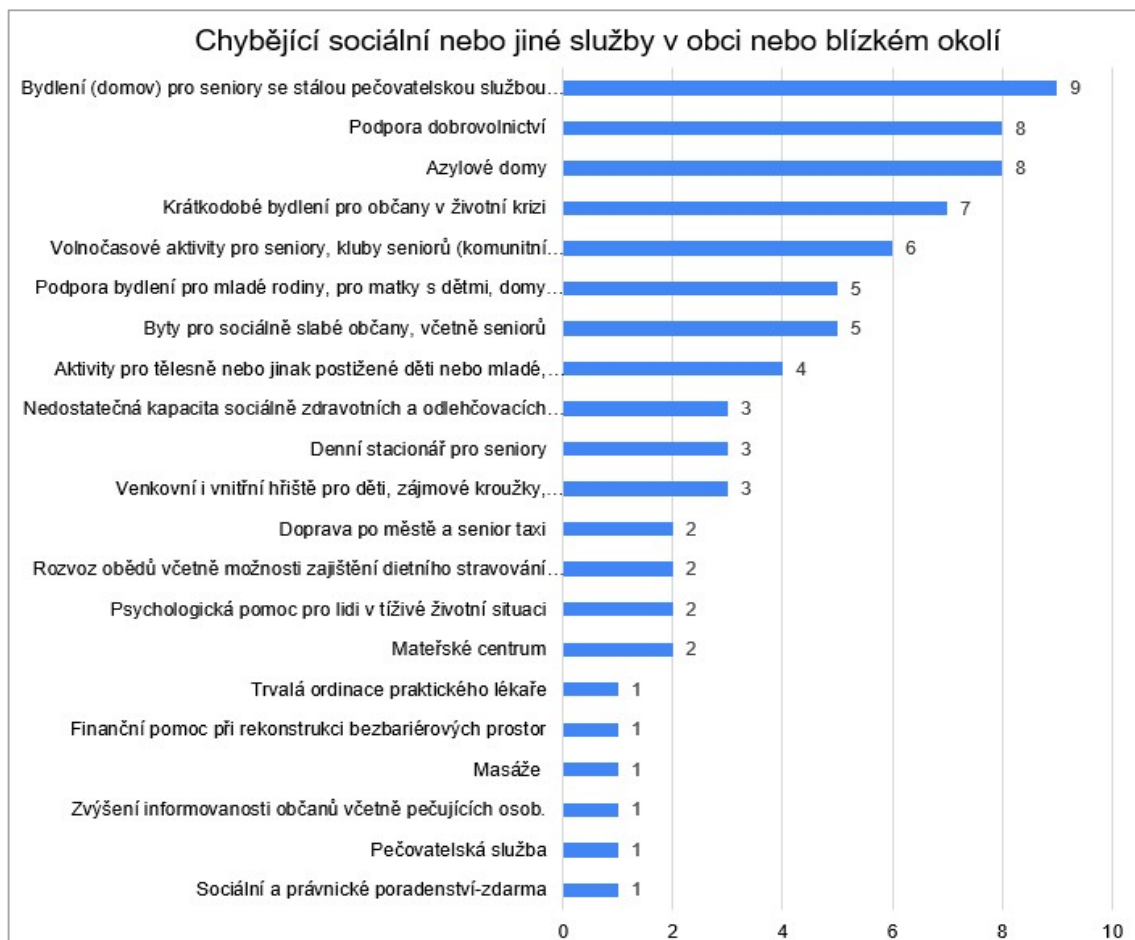


Graf 13 Využití sociálních služeb pro odpovídající osobu / její blízké

Poslední 8. otázkou pak byl dotaz zaměřený na **chybějící sociální služby nebo služby navazující**, které by si dotazovaný nebo jeho blízcí přáli, neboť v jeho obci nebo blízkém okolí chybí. Na tento dotaz vůbec neodpovědělo 125 zúčastněných a dalších 33 odpovědělo záporně, tj. že jim žádné služby v okolí nechybí. Z toho vyplývá, že téměř 3 / 4 zúčastněných je s dostupností sociálních služeb ve svém okolí spokojeno nebo je nevyužívá, takže o případné nedostupnosti neví. Z 53 osob, které odpověděly, že jim nějaké služby v blízkosti chybí, jich větší polovina vyjmenovala více než 1 službu, maximálně však 4. Podrobnosti ohledně chybějících služeb jsou zobrazeny v grafu níže. Největší mezeru viděli zúčastnění zejména v podpoře bydlení osob v různých životních situacích – v krizi, mladých rodin, seniorů, sociálně slabých, nedostatku azylových domů apod. – v celkovém součtu se vyjádřilo k nedostatečné infrastruktuře v této oblasti 25 zúčastněných (v grafu je to rozděleno do 4 různých kategorií na 3., 4., 6. a 7. místě – Azylové domy, Krátkodobé bydlení pro občany v životní krizi, podpora bydlení pro mladé rodiny a byty pro sociálně slabé občany). Jako priorita bylo definováno bydlení pro seniory se stálou pečovatelskou službou nebo jeho nedostatečná kapacita, na



druhém místě pak podpora dobrovolnictví. Vysoko (tj. na 5. místě) se také umístily volnočasové aktivity pro seniory). Další vyjmenované služby už se vyskytovaly spíše v jednotkách.



Graf 14 Chybějící sociální nebo jiné služby v obci nebo blízkém okolí

5.3 ANALÝZA POLOSTRUKTUROVANÝCH ROZHOVORŮ SE ZÁSTUPCI OBCÍ

Vzhledem k tomu, že se nám u zástupců obcí neosvědčila metoda dotazníkového šetření, protože jsou podle vlastních slov dotazníky doslova přehlčeni, zvolili jsme kvalitativní výzkum, a to formou polostrukturovaných rozhovorů.

Se zástupci obcí jsme si v průběhu projektu sjednávali osobní setkání, bohužel projekt velmi zásadně ovlivnila pandemie onemocnění COVID 19, kdy byla osobní setkání omezena.



Museli jsme tak přistoupit k další variantě, a to k telefonickým a online rozhovorům. Vzhledem k typologii výzkumu jsme zvolili metodu záměrného vzorku. Respondenty byli starostové a místostarostové obcí. V úvodu rozhovoru jsme respondenty seznámili s projektem a projektovým záměrem. Následně jsme se dotázali na složení obyvatelstva a jejich potřeby. Dále jsme se doptávali na potřeby samotných zástupců obcí, na to zda mají dostatečné informace o možnostech využívání sociálních služeb, o poskytovatelích sociálních služeb a sociálních službách poskytovaných v jejich obci, případně v okolí. Dále jsme se informovali o jejich spolupráci s praktickými lékaři a s odborem zdravotních a sociálních věcí spádové ORP. Pro většinu obcí v zájmovém území je spádovou ORP město Náměšť nad Oslavou. Analýza probíhala v průběhu celého projektu. Všechna jednání s respondenty jsou písemně zaznamenány v dokumentu „Zápisy se zástupci obcí“.

V rámci projektu probíhají jednání se zástupci jednotlivých obcí o potřebnosti a smyslu projektu. Zástupci jednotlivých obcí (starostové, případně místostarostové) v zájmovém území – MAS Oslavka celkově kvitují vznik projektu, spatřují smysl v rozvoji a udržitelnosti sociálních služeb v obcích. Zástupci obcí ve valné většině znají sociální problémy a potřeby obyvatelstva, které jsou většinou závislé na demografickém složení obyvatelstva. Z rozhovorů vyplývá, že v menších obcích žijí nejvíce senioři nad 60 let, přibývá také ale mladých rodin s dětmi, kteří vystavěli nová obydlí a hledají klid na vsi, častým fenoménem tak nyní bývá také sociální pomoc formou sousedské výpomoci. Zástupci obcí si pochvalují dostupnost terénních zdravotních a sociálních služeb, někteří ze zástupců mají dokonce s využíváním těchto služeb osobní zkušenost. Z jednání se starosty obcí dále také vyplynulo to, že kdyby řešil někdo z obyvatel složitější sociální problém, nevěděli by, na koho se mají obrátit a uvítali by v těchto případech individuální pomoc a propojení např. s odborem zdravotních a sociálních věcí. Zástupci obcí dále kvitují vznik katalogu sociálních služeb pro zájmové území a webové stránky, na které budou odkazovat i na stránkách obcí. Zástupci obcí by také uvítali dostupné sociální a právní poradenství pro občany, kteří se často nechtějí se svým problémem svěřit nebo ho přímo se zástupci obce řešit. Uvítali by také pravidelné přednášky a besedy pro své občany na různá témata, velký zájem je především o poradenství pro neformální pečující.

Samostatné jednání dále proběhlo s významným partnerem projektu ORP Náměšť nad Oslavou, a to se starostou obce Vladimírem Měrkou, tajemnicí městského úřadu Mgr.



Jaromírou Moudrou a vedoucím Oboru sociálních věcí a zdravotnictví Ing. Tomášem Nevrtalem. Zástupci města taktéž kvitují vznik projektu a uvědomují si, že je potřeba se tomuto tématu více věnovat, zvláště v dnešní době, kdy byly sociální problémy prohloubeny v souvislosti s pandemií COVID 19, a budou mít další, bohužel často závažné, dopady. Starosta města uvítal vznik katalogu sociálních služeb a webových stránek, nejvíce ale uvítal návrh na zřízení kontaktního místa Občanské poradny Třebíč, aby měli občané z Náměště nad Oslavou a přidružených obcí možnost využít bezplatného sociálněprávního poradenství přímo v Náměšti nad Oslavou a nemuseli jezdit do Třebíče, kam se často nemohli dostat právě kvůli sociálním nebo zdravotním potížím, případně o možnosti této pomoci vůbec nevěděli. Hlavním cílem zástupců města Náměšť nad Oslavou je nastavit prostřednictvím SRPSS poskytování sociálních služeb tak, aby byly v ORP a spádových obcích dobře dostupné, kvalitní a udržitelné, k tomu má také sloužit následná evaluace a pravidelné setkávání poskytovatelů sociálních služeb, zástupců obcí, praktických lékařů, zástupců škol, pro sdílení příkladů dobré praxe, případně k vytyčení dalších poznatků a pojmenování případných problémových situací.

5.4 VYHODNOCENÍ

Z výzkumu vyplývá, že většina dotazovaných obyvatel ve výzkumné oblasti je s poskytováním sociálních služeb a s jejich dostupností spokojená, jedná se ale většinou o obyvatelstvo, které využívá terénní zdravotní a sociální (pečovatelské) služby. Další část obyvatelstva, která se výzkumu účastnila, do této doby neměla potřebu sociální služby využívat. Výzkum je v tomto případě vyhodnotit na základě zhodnocení všech dotazovaných skupin, tzn. z pohledu obyvatelstva, zástupců obcí a zástupců poskytovatelů sociálních služeb. Co se týče dotazníkového šetření obyvatelstva, záleží samozřejmě také na době, kdy se takové šetření provádělo. V době, kdy byl výzkum vyhodnocován a zpracováván SPRSS se mohla situace změnit, vzhledem k souvislostem s vlivy současné doby, další zásah pandemie COVID 19, energetická krize, ... Zvláště s danou energetickou krizí by mohlo chtít více obyvatel využít sociální poradenství. Proto je potřeba neustále přizpůsobovat nabídku sociálních služeb. Stejně tak je tato situace vnímána např. zástupci obcí, kteří např. velmi kvitují vznik kontaktního místa Občanské poradny Třebíč, která měla pobočky dosud v Třebíči, Moravských Budějovicích nebo ve Velkém Meziříčí, což může být pro občany často nedostupné. Zástupci



obcí mají zájem také na „besedách“ pro občany, což propojí všechny zainteresované skupiny a informace a povědomí obyvatelstva i zástupců obcí o možnostech využití.

Z výzkumu dále vyplývá, že valná většina dotazovaných se stále spoléhá na pomoc ze strany svých nejbližších, nejčastěji na rodinu, což v rozhovorech potvrzovali také zástupci obcí i sociálních služeb, často se na ně s prosbou o pomoc obrazejí rodiny, sociální práce je z jejich pohledu stále něco, za jejichž využití se lidé např. stydí, bojí se využívat službu kvůli sousedům, atd., i proto je vhodné informovat obyvatelstvo o možnostech využití sociálních služeb, aby se jejich poskytování uvedlo na pravou míru, že jde vždy o pomoc obyvatelstvu, v jakékoliv sociální situaci.

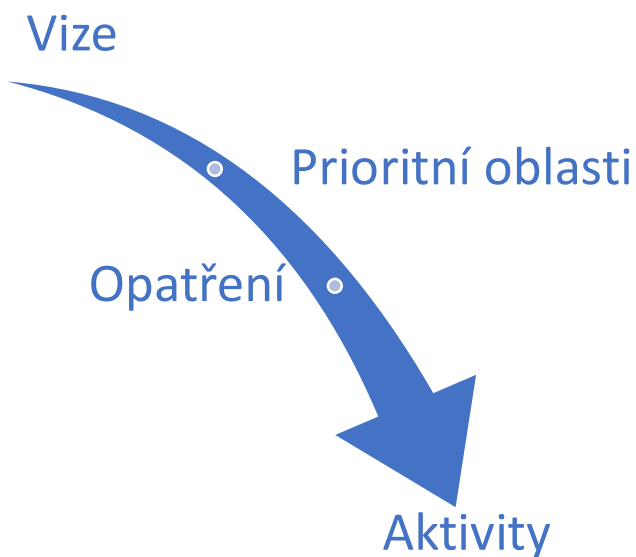
Dotazovaným občanům v dané oblasti nejvíce chybí domy se stálou pečovatelskou službou, což je dá se říct celorepublikovým problémem, „domy s pečovatelskou službou“ dnes již byty zvláštního určení jsou službou, jsou takřka nedostupné, ale bylo by vhodné tuto službu pro obyvatelstvo zajistit, vzhledem k demografickému stárnutí obyvatelstva. V bytech zvláštního určení, stejně jako v domácím prostředí lze zajistit terénní sociální (pečovatelské) služby, častým úskalím je ovšem zajištění noční péče, v domácím prostředí často občané naráží na bezbariérovost, problém např. s vytápěním, zde by byla vhodnost zajištění takového bydlení pro občany, navýšení kapacit takového bydlení, byty zvláštního určení jsou často dlouhodobě obsazené. Pozitivním výstupem z analýzy je to, že si dotazovaní přejí podpořit dobrovolnictví v dané oblasti, s čímž se dá zcela nepochybně dobře pracovat, např. zapojením Dobrovolnického centra Oblastní charity Třebíč. Další oblastí, kterou obyvatelé zmiňovali jako tu, která by se měla zlepšit je zajištění bydlení pro nízkopříjmové obyvatele a obyvatele v krizi (jak při osobních problémech nebo živelných pohromách) – např. azylové domy, krizové bydlení.



6 STRATEGICKÁ A IMPLEMENTAČNÍ ČÁST SPRSS

6.1 STRUKTURA STRATEGICKÉ ČÁSTI

Strukturu strategické části jsme rozdělili do čtyř základních úrovní



Obrázek 4 Struktura strategické části

6.1.1 VIZE V SOCIÁLNÍM PLÁNOVÁNÍ NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA

Vize je dlouhodobý plán, který konkretizuje a zároveň stanovuje dlouhodobý cíl, jímž chceme dosáhnout ideálního stavu.

V zájmovém území MAS Oslavka jsou dle průzkumu poskytovány pouze registrované sociální služby, které jsou pro uživatele místně, časově i finančně dostupné. Funguje zde propojenost sociálních a zdravotních služeb. Poskytovatelé SS spolu komunikují a spolupracují s cílem efektivně pomoci osobám v nepříznivé životní situaci. Je nastaven udržitelný systém financování sociálních služeb ve spolupráci poskytovatelů SS, obcí a Kraje Vysočina. Mezi odborníky i laickou veřejností existuje dostatečná informovanost o sociálních službách.



6.1.2 PRIORITNÍ OBLASTI A OPATŘENÍ

Hlavní dílčí oblasti zájmu, na které je potřeba se zaměřit a účelně je řešit. Díky těmto oblastem je vize úspěšně naplňována. Dílčí oblasti zájmu jsou dále rozpracovány na jednotlivé prioritní oblasti, kde se vymezují a upřesňují oblasti, které je nutné vykonat k naplnění prioritních oblastí.

6.1.3 AKTIVITY

Návrh možných činností, realizovatelných v rámci stanovených opatření. Pokud dojde k realizaci navržených aktivit, dojdeme ke splnění cíle opatření. Jedná se především o soupis návrhů a aktuálních potřeb v území.

6.2 SWOT ANALÝZA NA ÚZEMÍ MAS OSLAVKA

Díky nástroji SWOT analýzy se nám podařilo vymezit a shrnout silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby systému sociálních služeb na území MAS Oslavka.

Silné a slabé stránky jsou skutečnosti, které lze přímo ovlivnit, oproti příležitostem a hrozbám, které lze ovlivnit jen velmi těžko.

Vzhledem k tomu, že je v rámci projektu vyčleněna pouze jedna pracovní skupina, shrnuli jsme v následující tabulce SWOT analýzy celkový stav sociálních služeb a vyčleněných cílových skupin, je to shrnutí podnětů členů pracovní skupiny za celou dobu trvání projektu.



Tabulka 16 Swot analýza

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dobrá dostupnost terénních sociálních a zdravotních služeb ➤ Dostupnost domácí hospicové péče v zájmovém území ➤ Působnost pobytových služeb pro různé cílové skupiny v ORP Náměšť nad Oslavou ➤ Podněty a nápady na zlepšení a zefektivnění SS na území MAS OSLAVKA od sociálních pracovníků a pracovníků v soc. službách ➤ Podpora ze strany Kraje Vysočina, propojení s dalšími projekty podporující sociální oblast. ➤ Spolupráce zástupců obcí. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nedostatečná informovanost a propagace SS v zájmovém území ➤ Nízká prestiž pracovníků v sociálních službách, nedostatečné finanční ohodnocení, nedostatek zaměstnanců ➤ Nedostatečná kapacita terénních zdravotních a sociálních služeb, delší čekací lhůty, případně nutné omezení péče ➤ Nevyhovující prostředí a zázemí pro některé poskytovatele SS, absence bezbariérových prostor ➤ Nedostatek ambulantních sociálních služeb, především při práci s mládeží a pro rodiny s dětmi ➤ Absence sociálního bydlení pro nízkopříjmové občany, především pro rodiny s dětmi, pro nízkopříjmové občany se zdravotním omezením, v aktivním věku – krizová, sociální lůžka ➤ Problém péče o osoby v hmotné nouzi ➤ Absence informací pro neformální pečující ➤ Systém vyplácení příspěvku na péči ➤ Absence ambulantní podpory pro lidi s duševním onemocněním a se závislostmi ➤ Absence ambulantního nízkoprahového zařízení a preventivních programů pro mládež
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pořádání společných akcí a propojení poskytovatelů SS, obcí a obyvatel v neformálním prostředí ➤ Pravidelné propojování poskytovatelů SS a sdílení příkladů dobré praxe ➤ Zvýšení informovanosti o možnostech SS u lékařů, zástupců obcí, zástupců škol ➤ Mezisektorová spolupráce – spolupráce firem a neziskového sektoru, podpora pro zaměstnance a jejich rodiny ➤ Zajištění doprovodných sociálních služeb, sloužící také jako podpora pro uživatele sociálních služeb ➤ Propojení poskytovatelů služeb a obcí s Krajem Vysočina při zajišťování informačních akcí pro pracovníky v SS, ale také pro uživatele, především neformální pečující <p>Zapojení dobrovolníků za pomoci fungování dobrovolnických center a také formou sousedské výpomoci</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Neinformovanost o možnostech pomoci v tíživé životní situaci ➤ Vzájemná nespolupráce organizací poskytujících sociální služby ➤ Nedostatek sociálních pracovníků a jejich nedostatečná odbornost ➤ Nedostatek financí, ➤ Špatné nastavení příspěvků na péči a nedostatečná finanční i informační podpora pečujících rodin ➤ Neprůhlednost systému vyplácení příspěvků (příspěvek na mobilitu x nárok na sanitku), ➤ Předsudky společnosti, ➤ Rezignace zdravotně postižených uživatelů a prohloubení psychických problémů ➤ Socio-ekonomické ohrožení rodin, ➤ Špatná finanční situace matek samoživitelek a matek starajících se o zdravotně postižené dítě.



6.3 PŘÍČINY A DŮSLEDKY PROBLÉMŮ PŘI POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Členové pracovní skupiny definovali na prvních schůzkách i jednotlivé problémy, které řeší při poskytování SS a stanovili jejich příčiny a důsledky.

Tabulka 17 Příčiny a důsledky problémů při poskytování sociálních služeb

PROBLÉM	PŘÍČINA	DŮSLEDEK
Stárnutí populace.	Prodloužení délky života.	Nedostatečná kapacita v DD.
Velký zájem seniorů o umístění do domova pro seniory.	Špatné smýšlení společnosti o umístění, nedostatečná informovanost o dalších službách, strach seniorů zůstat sám doma.	Administrativní zátěž, zátěž sociálních pracovníků (sociální šetření), dlouhé čekací lhůty, zatížení zdravotnických zařízení.
Nedostatečné poradenství rodinám pečujícím o osobu blízkou.	Špatná informovanost občanů.	Nárůst poptávky do pobytových zařízení sociálních služeb.
Nedostatečná pomoc a podpora rodinám pečujícím o osobu blízkou.	Absence odlehčovací služby.	Přetížení neformálních pečujících. Tlak na zdravotnická zařízení. Nárůst poptávky do pobytových zařízení sociálních služeb.
Problém s umístěním lidí bez příjmu a s nižším věkem.	Absence zařízení pro osoby v hmotné nouzi, ve věku 60 let a méně.	Tlak na zdravotnická zařízení, plná kapacita v léčebnách dlouhodobě nemocných, problematika krizových a sociálních lůžek.
Psychologické poradenství pro dospělé a děti, nedostatek klinických psychologů a psychoterapeutů.	Nedostatek certifikovaných psychologů a pojišťovny služby nehradí.	Prohloubení psychických problémů, hospitalizace.
Absence sociálních bytů.	Prohloubení sociální krize, nedostatek sociálního a chráněného bydlení.	Přibývání lidí bez domova, omezení kvality života osob v tíživé sociální situaci.
Absence péče a pomoci pro osoby s duševním onemocněním.	Reforma psychiatrické péče. Nedostatek psychiatrů, absence center duševního zdraví.	Omezení kvality života osob s duševním omezením.
Nedostatečné sociální a sociálně právní poradenství a dluhové poradenství pro občany v zájmovém území.	Absence sociální služby poskytující sociální poradenství. Špatná informovanost občanů.	Omezení kvality života občanů, prohloubení tíživé sociální situace. Propad občanů do dluhové spirály.
Neexistence aktuálního souhrnného přehledu	Neaktuální data, nespolupráce.	Neinformovanost veřejnosti o možnostech pomoci.



poskytovaných registrovaných a doprovodných SS v ORP Náměšť nad Oslavou.		
Nedostatek financí a kvalifikovaných pracovníků - rozdíl ve mzdách mezi zdravotními pracovníky a pracovníky přímé péče.	Systém financování, tabulky.	Odchod zaměstnanců ze SS kvůli nízkému platu.

6.4 PRIORITNÍ OBLASTI ZAPRACOVANÉ DO JEDNOTLIVÝCH OPATŘENÍ

Na základě SWOT analýzy, problémů při poskytování sociálních služeb a na základě sociálního šetření byly stanoveny prioritní oblasti, na které se SPRSS ORP Náměšť nad Oslavou zaměří. Vzhledem k velikosti ORP a omezeným možnostem byla vytvořena jedna pracovní skupina, která se zaměřila na potřeby těchto cílových skupin: Senioři; Osoby se zdravotním postižením a dlouhodobě nemocní; Rodina, děti, mládež, občané v přechodné sociální krizi.

Stanovené priority, na které se SPRSS zaměří

- Zlepšení informovanosti v oblasti sociálních služeb
- Posílení poskytování sociálního, sociálně právního a dluhového poradenství
- Zajištění plnohodnotného života pro osoby se zdravotním omezením
- Podpora neformálních pečujících
- Podpora sociálně-zdravotní péče pro uživatele sociálních služeb
- Zajištění udržitelného systému financování a dohledu nad realizací opatření
- Propojení všech aktérů a občanů v rámci zdravotně sociálního pomezí
- Podpora rodin, jejich blízkých a laické pomoci

Přehled priorit a opatření SPRSS

V tabulce č. 19 jsou přehledně definovány opatření a priority SPRSS.

Tabulka 18 Přehled priorit a opatření SPRSS

Priorita	Opatření
Priorita 1: Zlepšení informovanosti v oblasti sociálních služeb	1.1. Informační materiály v tištěné i elektronické formě 1.2. Internetový portál včetně aktualizací 1.3. Pořádání akcí ve spolupráci s poskytovateli SS, ORP a Krajem Vysočina



	1.4. Osvětové a vzdělávací akce pro odbornou i laickou veřejnost
Priorita 2: Poskytování sociálního, sociálně právního a dluhového poradenství	2.1. Zajištění informovanosti obyvatelstva o možnosti využití služeb sociálního, sociálně právního a dluhového poradenství 2.2. Zřízení kontaktního místa sociální služby poskytující toto odborné poradenství
Priorita 3: Zajištění plnohodnotného života pro osoby se zdravotním omezením	3.1. Podpora služeb pro osoby se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním 3.2. Podpora bydlení pro osoby se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním 3.3. Pracovní uplatnění na trhu práce pro osoby se zdravotním znevýhodněním v zájmové oblasti
Priorita 4: Podpora neformálních pečujících	4.1. Zvýšení informovanosti pro neformální pečující 4.2. Zajištění aktivit pro neformální pečující
Priorita 5: Podpora a rozvoj sociálních služeb, sociálně-zdravotní péče	5.1. Podpora poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb na území ORP Náměšť nad Oslavou 5.2. Síťování poskytovatelů SS s návazností na praktické lékaře 5.3. Zajistit udržitelné financování sociálních služeb v ORP Náměšť nad Oslavou 5.4. Podpora dobrovolnictví
Priorita 6: Podpora rodin s dětmi a mládeže	1.1. Podpora sociálního bydlení na území ORP Náměšť nad Oslavou 1.2. Zajištění dostupnosti a intenzity služby Raná péče 1.3. Zlepšení informovanosti o sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi a podpora prevence 1.4. Udržení, potažmo rozšíření, stávající nabídky volnočasových aktivit pro děti a mládež

6.4.1 PRIORITY 1 - ZLEPŠENÍ INFORMOVANOSTI V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Tabulka 19 Opatření priorita 1

<p>Opatření:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Informační materiály v tištěné i elektronické formě 1.2. Internetový portál včetně aktualizací 1.3. Pořádání akcí ve spolupráci s poskytovateli SS, ORP a Krajem Vysočina 1.4. Osvětové a vzdělávací akce pro odbornou i laickou veřejnost
<p>Opatření 1.1. Informační materiály v tištěné i elektronické formě</p> <p>Popis opatření: Pro území MAS Oslavka bude zpracována sada informačních materiálů jak v elektronické, tak tištěné podobě. Jednotlivé materiály budou zaměřeny na různé životní události či cílové skupiny. Nejdůležitější je Katalog poskytovatelů sociálních služeb, který je důležitým informačním nástrojem pro poskytovatele registrovaných sociálních služeb, zaměstnance Veřejné správy, zástupce obcí a širokou veřejnost. Představeni jsou všichni poskytovatelé sociálních služeb.</p> <p>Navrhované aktivity: Katalog bude poskytnut všem organizacím poskytujících sociální a zdravotní služby, obecním úřadům na území MAS Oslavka, praktickým lékařům i ředitelům základních škol. Pravidelná aktualizace katalogu Propagace samotného katalogu přes odkazy obcí, jejich facebookových účtů, přes regionální tisk.</p> <p>Předpokládané dopady opatření: Aktuální informace o poskytovatelích sociálních služeb na území MAS Oslavka.</p> <p>Realizátor: MAS Oslavka o.p.s. ve spolupráci s poskytovateli služeb a ORP Náměšť nad Oslavou</p>



<p>Cílová skupina: Obce, odborná a laická veřejnost</p> <p>Harmonogram: Vznik rok 2020, tištěná podoba, aktualizace 1x za rok Rožpočet projektu</p>
<p>Opatření 1.2. Internetový portál včetně aktualizací</p> <p>Popis opatření: Pro území MAS Oslavka byl vytvořen internetový portál na webových stránkách MAS Oslavka, o.p.s.. Vytvoření tohoto portálu znamená vytvoření dlouhodobě udržitelného informačního systému o sociálních službách. Portál je členěn podle potřeb a cílových skupin obyvatelstva, tak aby byl přehledný a laická i odborná veřejnost se mohla na portálu dobře orientovat.</p> <p>Navrhované aktivity: Aktualizace webového portálu – průběžná Instalace nových prvků – online vytáčení poskytovatelů, okénko pro zaslání online dotazů Vytvořit editační prostředí přístupné přímo poskytovatelům sociálních služeb, obcím, pracovníkům v sociálních službách a dalším relevantním partnerům, kteří budou aktivně tvořit strukturovaný obsah informačního systému. Propagace portálu přes webové stránky poskytovatelů sociálních služeb, veřejnou správu, facebookové účty měst a obcí.</p> <p>Předpokládané dopady opatření: Aktuální a přehledné informace o poskytovatelích sociálních služeb na území MAS Oslavka, ale i mimo území, např. u služeb, které nejsou v zájmovém území poskytovány.</p> <p>Realizátor: MAS Oslavka, o.p.s.</p> <p>Cílová skupina: Obce, odborná a laická veřejnost</p> <p>Harmonogram: Vznik rok 2020, aktualizace dle potřeby, nejméně 2x do roka</p>
<p>Opatření 1.3. Pořádání akcí ve spolupráci s poskytovateli SS, ORP a Krajem Vysočina</p> <p>Popis opatření: Široká veřejnost bude pravidelně informována o možnostech pomoci v tíživé životní situaci a aktuální nabídce sociálních služeb v ORP Náměšť nad Oslavou.</p> <p>Navrhované aktivity: Realizace informačních a osvětových akcí zaměřených na poskytování informací a prezentaci poskytovatelů sociálních služeb v regionu, kontaktů na řešení obtížných sociálních situací</p> <p>Předpokládané dopady opatření: Zvýšení informovanosti o možnostech využívání sociálních služeb a o možnostech podpory péče v domácím prostředí, o možnostech pomoci v sociálním, sociálně právním a dluhovém poradenství, atd., seznámení s poskytovateli SS, jejich propojení.</p> <p>Realizátor: MAS Oslavka, o.p.s.</p> <p>Cílová skupina: Poskytovatelé SS, zástupci obcí, odborná a laická veřejnost</p> <p>Harmonogram: 2020/2021, dále průběžně 2022 -2024</p>
<p>Opatření 1.4. Osvětové a vzdělávací akce pro odbornou i laickou veřejnost</p> <p>Popis opatření: Oblast sociální práce a především některých cílových skupin, jako jsou mentálně postižení, duševně nemocní, či nevyléčitelně nemocní lidé, je velice důležitá. Důležité je pořádání seminářů a workshopů a pravidelné informování veřejnosti o vybraných cílových skupinách. Osvětové aktivity budou probíhat ve spolupráci s jednotlivými poskytovateli SS, základními školami a odbornou i laickou veřejností.</p> <p>Navrhované aktivity:</p>



Uskutečnění workshopů a seminářů pro širokou veřejnost, neformální pečující, pravidelné semináře pro žáky základních škol.

Předpokládané dopady opatření:

Zvýšení informovanosti obyvatelstva, seznámení s poskytovateli SS, prevence.

Realizátor:

Poskytovatelé SS, obce zájmového území, základní školy

Cílová skupina:

Poskytovatelé SS, zástupci obcí, odborná a laická veřejnost

Harmonogram:

Průběžně 2022 -2024

6.4.2 PRIORITY 2 - POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍHO, SOCIÁLNĚ PRÁVNÍHO A DLUHOVÉHO PORADENSTVÍ

Tabulka 20 Opatření priority 2

Opatření:

- 2.1. Zajištění informovanosti obyvatelstva o možnosti využití služeb sociálního, sociálně právního a dluhového poradenství
- 2.2. Zřízení kontaktního místa sociální služby poskytující toto odborné poradenství

Opatření 2.1. Zajištění informovanosti obyvatelstva o možnosti využití služeb sociálního, sociálně právního a dluhového poradenství

Popis opatření: Měnící se trh po událostech jako je COVID, válka v Ukrajině a energetická krize poukazuje na nárůst osob, které nejsou schopny dostát své závazky. V souvislosti s tímto je důležité zvýšit povědomí osob o dluhovém poradenství.

Navrhované aktivity:

Pravidelné informace od poskytovatelů sociálního, sociálně právního a dluhového poradenství směrem k široké veřejnosti, a k zástupcům obcí. Pravidelné informace v místních informačních tiskovinách, na sociálních sítích, na stránkách obcí. Pravidelné besedy pro žáky základních škol v rámci preventivních programů.

Předpokládané dopady opatření:

Prevence proti propadům do dluhové pasti, podpora finanční gramotnosti, dostupné sociální a sociálně právní a dluhové poradenství pro všechny občany.

Realizátor:

Obce zájmového území, MAS Oslavka, o.p.s.

Cílová skupina:

Poskytovatelé SS, zástupci obcí, odborná a laická veřejnost

Harmonogram:

Průběžně 2022 -2024

Opatření 2.2. Zřízení kontaktního místa sociální služby poskytující toto odborné poradenství

Popis opatření:

Zřízení kontaktního místa Občanské poradny Třebíč v Náměšti nad Oslavou pro lepší dostupnost poradenství pro občany zájmového území, rozšíření terénní práce v daném typu poradenství.

Navrhované aktivity:

Poskytování poradenství v ORP Náměšť nad Oslavou, rozšíření terénní práce, vzdělávací aktivity.

Předpokládané dopady opatření:

Prevence propadu do dluhové pasti, větší míra podpory pro obyvatelstvo, místní dostupnost služby.



Realizátor:

Občanská poradna Třebíč, Město Náměšť nad Oslavou

Cílová skupina:

Poskytovatelé SS, laická i odborná veřejnost, zástupci obcí

Harmonogram:

Rok 2022

6.4.3 PRIORITA 3 - ZAJIŠTĚNÍ PLNOHODNOTNÉHO ŽIVOTA PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM OMEZENÍM

Tabulka 21 Opatření priorita 3

<p>Opatření:</p> <ul style="list-style-type: none">3.1. Podpora služeb pro osoby se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním3.2. Podpora bydlení pro osoby se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním3.3. Pracovní uplatnění na trhu práce pro osoby se zdravotním znevýhodněním v zájmové oblasti
<p>Opatření 3.1. Podpora služeb pro osoby se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním</p> <p>Popis opatření: Provázanost sociálních a zdravotních služeb je do budoucna nutnou podmínkou poskytování kvalitní komplexní péče osobám se zdravotním postižením, mentálním nebo duševním onemocněním. Výhodou v zájmové oblasti je organizace pracující s touto cílovou skupinou, je nutné tuto organizaci a jejich služby nadále rozšiřovat a podporovat.</p> <p>Navrhované aktivity: Podpora již stávajících služeb, jejich rozšíření, finanční podpora a propagace, začleňování osob se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním do běžného života.</p> <p>Předpokládané dopady opatření: Poskytování komplexních služeb a začleňování osob se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním do běžného života, vznik nových pracovních míst, dostupnost služeb.</p> <p>Realizátor: Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace, Oblastní charita Třebíč, Město Náměšť nad Oslavou</p> <p>Cílová skupina: Poskytovatelé SS</p> <p>Harmonogram: Průběžně 2022 - 2024</p>
<p>Opatření 3.2. Podpora bydlení pro osoby se zdravotním, mentálním nebo duševním onemocněním</p> <p>Popis opatření: Vytvoření fungujícího systému dostupného bydlení pro osoby se zdravotním/mentálním a duševním onemocněním formou komunitního nebo chráněného bydlení, podpora již stávajícího chráněného bydlení, možnost odlehčovací služby.</p> <p>Komunitní bydlení - bydlení více osob, které nejsou v příbuzenském vztahu a využívají společný dům či byt za pomoci organizace poskytující klientům péči.</p> <p>Chráněné bydlení - forma skupinového nebo individuálního bydlení. Jedná se o pobytovou službu poskytovanou osobám se sníženou soběstačností z důvodu duševního, chronického onemocnění i zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Těmto osobám jsou poskytovány služby dle jejich individuálních potřeb.</p>



Domov se zvláštním režimem - pobytová sociální služba, která je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc a péči jiného člověka. Režim v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Navrhované aktivity:

Absolutní podpora organizace poskytující službu chráněného bydlení, rozšiřování služby dle potřeb a požadavků po službě, rozšíření lůžek Odlehčovací služby.

Předpokládané dopady opatření:

Zajištění dlouhodobého bydlení pro osoby se zdravotním/mentálním postižením a duševním onemocněním.

Realizátor:

Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace, Domov se zvláštním režimem Náměšť nad Oslavou

Cílová skupina:

Osoby se zdravotním a mentálním postižením, osoby s duševním onemocněním

Harmonogram:

Průběžně 2020 - 2024

Opatření 3.3. Pracovní uplatnění na trhu práce pro osoby se zdravotním znevýhodněním v zájmové oblasti

Popis opatření:

Pro osoby se zdravotním postižením je komplikovanější uplatnit se na trhu práce než pro osoby bez handicapu. Je tak potřeba vytvářet vhodné podmínky a aktivity vedoucí k jejich snazší zaměstnatelnosti.

Navrhované aktivity:

Podpora osob se zdravotním postižením, nastavení spolupráce s ORP Náměšť nad Oslavou, Úřadem práce Třebíč – kontaktní pracoviště Náměšť nad Oslavou a organizací Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace. Podpora nových i existujících sociálních podniků včetně šíření osvěty sociálního podnikání. Osvěta mezi zaměstnavateli a podávání informací k zaměstnávání osob s handicapem (informování o grantových programech, o výhodách zaměstnávání handicapovaných osob, předávání příkladů dobré praxe, možnost zapojení Hospodářské komory).

Předpokládané dopady opatření:

Podpora osob se zdravotním znevýhodněním získat pracovní místo.

Realizátor:

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Města Náměšť nad Oslavou ÚP Třebíč – kontaktní pracoviště Náměšť nad Oslavou, Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou, příspěvková organizace, Oblastní charita Třebíč.

Cílová skupina:

Osoby se zdravotním, mentálním, či duševním onemocněním.

Harmonogram:

Průběžně 2022 -2024

6.4.4 PRIORITY 4 - PODPORA NEFORMÁLNÍCH PEČUJÍCÍCH

Tabulka 22 Opatření priorit 4

Opatření:

- 4.1. Zvýšení informovanosti pro neformální pečující
- 4.2. Zajištění aktivit pro neformální pečující

Opatření 4.1. Zvýšení informovanosti pro neformální pečující

Popis opatření:



Podpora neformálních pečujících, pravidelné informace o možnostech vzdělávání, aktivního odpočinku, či možnostech využití pomoci za podpory terénních sociálních a zdravotních služeb nebo odlehčovacích pobytů, informace z oblasti dávek.

Navrhované aktivity:

Propojení s dalšími projekty poskytujícími informace pro neformální pečující, spolupráce s Odborem sociálních věcí Kraje Vysočina, pořádání besed, online seminářů, sdílení dobré praxe.

Předpokládané dopady opatření:

Podpora péče o seniory a osoby se zdravotním, mentálním a duševním onemocněním v domácím prostředí, uvolnění kapacit v pobytových sociálních službách.

Realizátor:

Cílová skupina:

Senioři, Osoby se zdravotním, mentálním a duševním onemocněním, Rodiny s dětmi

Harmonogram:

Průběžně 2022 - 2024

Opatření 4.2. Zajištění aktivit pro neformální pečující

Popis opatření:

Zajištění aktivního odpočinku a podpory pro neformální pečující, aby měli možnost si při náročné péči o osobu blízkou odpočinout, načerpat nové síly, inspiraci a nové informace a zkušenosti. Zde je možnost spolupracovat v rámci projektů, které již v rámci Kraje Vysočina pro tuto cílovou skupinu fungují.

Navrhované aktivity:

Zřízení komunitního centra, pořádání besed, workshopů, seminářů, programů s možností zajištění péče pro osobu, o kterou pečují.

Předpokládané dopady opatření:

Prevence proti vyčerpání, podpora vzniku svépomocných skupin pro osoby v těžké životní situaci

Realizátor:

Obce zájmového území, MAS Oslavka, o.p.s., spolupráce s Krajem Vysočina

Cílová skupina:

Senioři, Osoby se zdravotním, mentálním a duševním onemocněním, Rodiny s dětmi

Harmonogram:

Průběžně 2022 - 2024

6.4.5 PRIORITY 5 - PODPORA A ROZVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, SOCIÁLNĚ-ZDRAVOTNÍ PÉČE

Tabulka 23 Opatření priorita 5

Opatření:

- 5.1. Podpora poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb na území ORP Náměšť nad Oslavou
- 5.2. Síťování poskytovatelů SS s návazností na praktické lékaře
- 5.3. Zajistit udržitelné financování sociálních služeb v ORP Náměšť nad Oslavou
- 5.4. Podpora dobrovolnictví

Opatření 5.1. Podpora poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb na území ORP Náměšť nad Oslavou

Popis opatření:

Vzhledem k demografickému vývoji je potřeba zajistit dostupnost i kapacitu terénních služeb, které zajistí udržitelnost kvality života osob se zdravotním postižením a seniorů v jejich přirozeném prostředí. Terénní pečovatelská služba a osobní asistence jsou určeny zejména osobám s handicapem, osobám se sníženou soběstačností a seniorům. Díky dostupné a kvalitní terénní službě budou moci lidé zůstat co nejdéle v domácím prostředí a neztratit tak sociální kontakt. Tato skutečnost povede ke snížení tlaku na umístění do pobytové služby. Jelikož poptávka po terénních službách stále narůstá, v rámci regionu musíme uvažovat především o navýšování úvazků poskytovatelů.



Navrhované aktivity:

Rozšíření pracovní doby pracovníků přímé péče. Rozšíření dostupnosti pečovatelské služby a osobní asistence na celém území dle potřeby. Zajištění kvalitního zázemí pro pracovníky v přímé péči.

Předpokládané dopady opatření:

Možnost pro osoby se zdravotním handicapem a seniory zůstat co nejdéle v přirozeném domácím prostředí. Snížení žádostí do domovů pro seniory a jiných pobytových služeb

Realizátor:

Oblastní charita Třebíč, DIANA Třebíč, o.p.s.

Cílová skupina:

Senioři, Osoby se zdravotním postižením

Harmonogram:

Průběžně 2022 -2024

Opatření 5.2. Propojení mezi poskytovateli SS a praktickými lékaři

Popis opatření:

Aby byl systém poskytování sociálních služeb plně funkční, je potřebné nastavit funkční spolupráci mezi praktickými lékaři a poskytovateli SS.

Navrhované aktivity:

Pravidelné setkávání s poskytovateli SS a praktickými lékaři, pravidelné aktualizace informací o možnostech využívání SS směrem k praktickým lékařům.

Předpokládané dopady opatření:

Kvalitně nastavený systém zdravotně sociálního pomezí.

Realizátor:

Poskytovatelé SS, praktičtí lékaři

Cílová skupina:

Odborná veřejnost

Harmonogram:

Průběžně 2022 – 2024

Opatření 5.3. Zajistit udržitelné financování sociálních služeb ORP Náměšť nad Oslavou

Popis opatření:

Financování sociálních služeb je založeno na principu vícezdrojového financování. Sociální služby jsou financovány dotacemi ze státního rozpočtu, rozpočtu Kraje, rozpočtů obcí a také formou úhrad od uživatelů s využitím příspěvku na péči. Finanční prostředky jsou z rozpočtů přerozdělovány mezi jednotlivé poskytovatele sociálních služeb, a to především na sociální služby, které jsou v regionu potřeba. Do budoucna se dá předpokládat, že podíl státního rozpočtu na financování poskytovatelů SS nebude narůstat. Je tak potřeba posílit financování z jiných zdrojů a zapojit obce z regionu do spolufinancování sociálních služeb poskytovaných v ORP Náměšť nad Oslavou.

Navrhované aktivity:

- Posílení spolupráce a komunikace mezi obcemi, krajským úřadem, poskytovateli a zadavateli SS, neziskovými organizacemi a zaměstnanci VS (vytvoření pracovní skupiny zaměřené na sociální služby, kterou by tvořili regionální zástupci. Díky pravidelnému setkávání by docházelo k řešení sociální problematiky a předávání dobré praxe).
- Zapojení všech obcí do procesu tvorby a aktualizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina (nastavení funkčního systému spolupráce a komunikace mezi obcemi a Krajem Vysočina, jehož výsledkem bude fungující partnerství a efektivní stanovení výše finanční spoluúčasti obcí na zajištění sociálních služeb).

Předpokládané dopady opatření:

Efektivní systém financování sociálních služeb, posílení komunikace pracovníků v sociální oblasti a veřejnou správou a jejich spolupráce.

Realizátor:

Obce zájmového území MAS Oslavka, Kraj Vysočina, zaměstnanci veřejné správy, poskytovatelé SS

Cílová skupina:



Poskytovatelé a uživatelé SS, představitelé obcí zájmového území MAS Oslavka, představitelé Kraje Vysočina
Harmonogram:
Průběžně 2022 - 2024

6.4.6 PRIORITY 6 - PODPORA RODIN S DĚTMI A MLÁDEŽE

Tabulka 24 Opatření priority 6

<p>Opatření:</p> <ol style="list-style-type: none">6.1. Podpora sociálního bydlení na území ORP Náměšť nad Oslavou6.2. Zajištění dostupnosti a intenzity služby Raná péče6.3. Zlepšení informovanosti o sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi a podpora prevence6.4. Udržení, potažmo rozšíření, stávající nabídky volnočasových aktivit pro děti a mládež
<p>Opatření 6.1. Podpora sociálního bydlení na území ORP Náměšť nad Oslavou</p> <p>Popis opatření: Město Náměšť nad Oslavou a ostatní obce budou dle možností zabezpečovat dostupné bydlení pro své občany, kteří se nachází v bytové či sociální nouzi. Zároveň je důležité vytvořit fungující systém prostupného bydlení pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.</p> <p>Navrhované aktivity: Zajištění prostupného bydlení pro nízkopříjmové skupiny obyvatel, dle aktuálních možností obcí – zdravotně postižení, senioři, samoživitelé, rodiny s dětmi ohrožené ztrátou bydlení, kteří si nemohou v jejich finanční situaci dovolit běžný nájem. K zajištění prostupného bydlení je třeba aktualizovat pravidla pro přidělování městských bytů a nastavit kritéria pronájmu bytů sociálního charakteru. Jako příklad dobré praxe je možné využít pravidla města Třebíč: http://www.socialnisluzbytrebic.cz/pravidla-pro-hospodareni-s-byty-v-majetku-mesta-trebice/ds-1052/p1=2269</p> <p>Předpokládané dopady opatření: Funkční systém prostupného bydlení pro seniory, osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením.</p> <p>Realizátor: Obce zájmového území</p> <p>Cílová skupina: Nízkopříjmové skupiny obyvatel, senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiče samoživitelé, rodiny s dětmi, osoby ohrožené sociálním vyloučením</p> <p>Harmonogram: Průběžně od roku 2022</p>
<p>Opatření 8.2. Zajištění dostupnosti a intenzity služby Raná péče</p> <p>Popis opatření: Raná péče je terénní sociální služba poskytovaná rodinám, kde vyrůstá dítě se zdravotním postižením nebo ohroženým vývojem od narození do 7 let věku. V okrese Třebíč tuto službu zajišťuje jako jediná organizace Oblastní charita Třebíč, je proto zapotřebí její maximální podpora, na území MAS Oslavka je zajišťována terénní formou.</p> <p>Navrhované aktivity:</p>



Zvýšení informovanosti o této službě mezi poskytovateli SS a pracovníky sociálních odborů (kontaktní údaje budou uvedeny v „Katalogu sociálních služeb“). Zvýšení povědomí o této službě u praktických lékařů.

Předpokládané dopady opatření:

Poskytnutí podpory rodinám se zdravotně postiženým dítětem v domácím prostředí včetně profesionálního poradenství.

Realizátor:

Oblastní charita Třebíč

Cílová skupina:

Rodiny se zdravotně postiženým dítětem do 7 let

Harmonogram:

Průběžně 2022 - 2024

Opatření 6.3. Zlepšení informovanosti o sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi a podpora prevence

Popis opatření:

Účelem je posílit síť poskytovatelů služeb a rozšířit kapacity poskytování služby nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v ORP Náměšť nad Oslavou s propojením terénních programů.

Navrhované aktivity:

Zřízení komunitního centra, kde by měli děti a mládež ze zájmového území možnost aktivně využívat svůj volný čas, podpořit vzdělávání, pravidelné besedy na různá témata v rámci preventivních programů.

Předpokládané dopady opatření:

Prevence kriminality dětí a mládeže, aktivní využití volného času dětí a mládeže, vzdělanost dětí a mládeže.

Realizátor:

MAS Oslavka, o.p.s., Město Náměšť nad Oslavou

Cílová skupina:

Rodiny s dětmi, děti a mládež

Harmonogram:

Průběžně od roku 2022

Opatření 6.4. Udržení, potažmo rozšíření, stávající nabídky volnočasových aktivit pro děti a mládež

Popis opatření:

Zajištění podpory organizací, které realizují volnočasové aktivity pro děti a mládež na území MAS Oslavka pro děti od předškolního věku po věk mládežnický, tedy pro studenty středních škol a starší. Jde o udržení stávajících aktivit a zajištění nabídky aktivit odpovídající době, společnosti, trendům, tak, aby to mladé lidi zajímalo a trávili volný čas aktivně.

Navrhované aktivity:

Podpora organizací, které aktivně pracují a připravují aktivity pro děti a mládež. Podpora aktivit pro rodiny s malými dětmi (pohybové aktivity pro maminky a děti, podpora zdravého životního stylu rodin, rozvoj dovedností a zručnosti u nejmenších dětí, zvyšování kvality života rodin ve městě ve spolupráci s dalšími neziskovými organizacemi). Zřízení nízkoprahového zařízení/komunitního centra/otevřeného prostoru otevřeného pro děti a mládež s možností trávit čas hrami, aktivitami. Spolupráce organizací, aby nedocházelo k realizaci stejných aktivit. Podpora aktivit jako prezentace poskytovatelů volnočasových aktivit. Spolupráce se školami (informovanost o možnostech trávení volného času v rámci organizací).

Předpokládané dopady opatření:

Zajištění volnočasových aktivit pro děti a mládež včetně zvýšení informovanosti o možnostech trávení volného času.

Realizátor:

Dům dětí a mládeže Náměšť nad Oslavou, Základní umělecká škola Náměšť nad Oslavou, Oblastní charita Třebíč

Cílová skupina:

Rodiny s dětmi, Děti a mládež

Harmonogram:



Průběžně od roku 2022



7 MONITORING A EVALUACE SPRSS

Průběžné sledování a vyhodnocování postupu realizace strategie SPRSS je velice důležité z hlediska dosažení stanovených cílů (priorit). Na základě dohody členů pracovní skupiny budou v následujícím období probíhat pravidelná setkání jednou za 6 měsíců. Cílem těchto setkání bude vyhodnocování a navrhování realizace jednotlivých opatření, předávání důležitých informací a sdílení dobré praxe.

Monitoring a evaluace realizace strategie bude probíhat ve spolupráci s odborem sociálních věcí a zdravotnictví města Náměšť nad Oslavou, zástupci obcí zájmového území a Místní akční skupinou Oslavka. Dalším cílem MAS Oslavka je návaznost dalších projektů, které by mohly pomoci s rozvojem sociální oblasti v zájmovém území. Většina opatření bude realizována průběžně a dle aktuální potřeby.



8 SEZNAM KONTAKTNÍCH OSOB

Bc. Simona Budařová, ředitelka MAS Oslavka, o.p.s.	koordinátorka projektu	budarova@oslavka.cz
Bc. Silvie Schmidtová	koordinátorka projektu	silviekrizova@seznam.cz
Mgr. Ing. Miroslav Cejpek, DiS.	metodik projektu	miroslav.cejpek@trebic.cz
Ing. Tomáš Nevrtal	vedoucí Odboru zdravotnictví a sociálních věcí Města Náměšť nad Oslavou	nevrtal@mesto-namest.cz



9 SEZNAM ZKRATEK A ZÁKLADNÍCH POJMŮ

9.1 SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
DOZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
DPS	Domov pro seniory
DZR	Domov se zvláštním režimem
GDPR	Obecné nařízení o ochraně osobních údajů
IROP	Integrovaný regionální operační program
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
MAS	Místní akční skupina
MěÚ	Městský úřad
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NNO	Nestátní nezisková organizace
OP	Operační program
OPZ	Operační program zaměstnanost
ORP	Obec s rozšířenou působností
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
SCLLD (CLLD)	Strategie komunitně vedeného místního rozvoje
SO	Správní obvod
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SS	Sociální služby
VS	Veřejná správa

9.2 ZÁKLADNÍ POJMY



Komunitní plánování v oblasti sociálních služeb = metoda umožňující zpracovávat rozvojový materiál pro dané území. Podstatou je aktivní spolupráce všech aktérů, kterých se sociální oblast dotýká (zadavatelé SS, poskytovatelé SS, uživatelé SS a široká veřejnost).

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb = dokument, který je výstupem plánování sociálních služeb pro období 2022 – 2024.

Akční plán = dokument, který upřesňuje strategii Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a určuje cíle i aktivity pro období 2022 – 2024.

SWOT analýza = klíčový strategický nástroj, který přehledně srovnává silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby zkoumané oblasti.

Cílové skupiny = skupina osob, která je dotčena komunitním plánováním.

Registrované sociální služby = dle zákona č. 108/2006 Sb. se jedná o činnosti zajišťující pomoc a podporu za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Neregistrované (doprovodné) sociální služby = činnosti poskytovatele, které nespádají do vymezení sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. Jedná se především o služby volnočasového či zdravotního charakteru.

Poskytovatel sociální služby = organizace či instituce poskytující a provozující sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb.

Uživatel sociální služby = osoba, která se potýká s problémy vycházejícími z jejich nepříznivé životní situace.

Zadavatel sociální služby = obce, statutární města, krajské úřady a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Zadavatelé jsou odpovědní za kvalitu a dostupnost sociálních služeb.

Sociální vyloučení = proces vydělování jedinců i sociálních skupin ze společnosti. Tito lidé mají ztížený přístup ke službám i institucím, nemají možnost zapojit se do běžného života.



10 SEZNAM TABULEK OBRÁZKŮ A GRAFŮ

10.1.1 SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Základní informace - SPRSS MAS Oslavka.....	6
Tabulka 2 členové pracovní skupiny	14
Tabulka 3 Počet obyvatel na území MAS Oslavka dle pohlaví a věku.....	21
Tabulka 4 Demografický pohyb obyvatel na území MAS Oslavka v letech 2012 – 2019.....	22
Tabulka 5 Pohyb obyvatelstva v Kraji Vysočina dle projekce.....	23
Tabulka 6 Věkové složení obyvatelstva Kraje Vysočina	23
Tabulka 7 Registrované soc. služby – sociální poradenství.....	26
Tabulka 8 Registrované soc. služby – služby pro seniory a nevyléčitelně nemocné	27
Tabulka 9 Registrované služby – osoby s postižením a psychickým onemocněním.....	30
Tabulka 10 Registrované služby – rodiny s dětmi.....	38
Tabulka 11 Registrované služby – Osoby ohrožené soc. vyloučením	40
Tabulka 12 Doprovodné služby	44
Tabulka 13 Výdaje obcí na sociální služby - Náměšť nad Oslavou	46
Tabulka 14 Výdaje obcí na sociální služby - Budišov	48
Tabulka 15 Výdaje obcí na sociální služby - Mohelno	49
Tabulka 17 Swot analýza	69
Tabulka 18 Příčiny a důsledky problémů při poskytování sociálních služeb.....	70
Tabulka 19 Přehled priorit a opatření SPRSS	71
Tabulka 20 Opatření priorita 1	72
Tabulka 21 Opatření priorita 2	74
Tabulka 22 Opatření priorita 3	75



Tabulka 23 Opatření priorita 4	76
Tabulka 24 Opatření priorita 5	77
Tabulka 25 Opatření priorita 6	79

10.1.2 SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Vývoj počtu obyvatel na území MAS Oslavka v letech 2012 – 2019 (zdroj: veřejná databáze, ČSÚ)	20
Graf 2 Vývoj počtu seniorů - 65 let a více (zdroj: Veřejná databáze, ČSÚ)	21
Graf 3 Poměr jednotlivých typů sociálních služeb na celkových výdajích - Náměšť nad Oslavou	48
Graf 4 Poměr jednotlivých typů sociálních služeb na celkových výdajích - Budišov	49
Graf 5 Poměr jednotlivých typů sociálních služeb na celkových výdajích - Mohelno	50
Graf 6 Celkové výdaje na sociální služby ve sledovaných obcích 2017 - 2021	50
Graf 7 Zařazení osob do skupin – socioekonomické hledisko.....	56
Graf 8 Zařazení osob do skupin – dle postižení.....	57
Graf 9 Možnost pomoci v případě tíživé situace.....	58
Graf 10 Dostupnost informací o sociálních službách	59
Graf 11 Zdroj informací o sociálních službách nebo službách navazujících.....	60
Graf 12 Využití sociálních služeb pro sebe nebo své blízké	61
Graf 13 Využití sociálních služeb pro odpovídající osobu / její blízké.....	62
Graf 14 Chybějící sociální nebo jiné služby v obci nebo blízkém okolí	63

10.1.3 SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Proces tvorby SPRSS.....	9
Obrázek 2 Schéma organizační struktury (Zdroj: MAS Oslavka 2020).....	12
Obrázek 3 Administrativní mapa MAS Oslavka (zdroj: MAS Oslavka)	19
Obrázek 4 Struktura strategické části	67



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

oslavka
MÍSTNÍ AKČNÍ SKUPINA



11 POUŽITÉ ZDROJE

AUGUR Consulting s.r.o. a GAC spol. s.r.o.	Strategie integrace sociálně vyloučených lokalit v Kraji Vysočina 2016-2020
Historický lexikon obcí ČR, ČSÚ;	https://www.czso.cz/csu/czso/historicky-lexikon-obci-1869-az-2015
Odbor zdravotnictví a sociálních věcí Náměšť nad Oslavou	
ORP Náměšť nad Oslavou, ČSÚ;	https://www.czso.cz/csu/xj/orp_na_mestnosl
Registr poskytovatelů sociálních služeb	
Struktura financování a jednotkové ceny sociálních služeb v Kraji Vysočina	
Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina,	
Veřejná databáze, ČSÚ	
Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích	
Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích	
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	