

4. Komunitní plán

sociálních služeb města Brna
pro období 2016–2017



zadal | Odbor sociální péče
graficky zpracoval | Odbor vnitřních věcí | Informační středisko
tisk | Ing. Vladislav Pokorný – LITERA BRNO
náklad | 500 ks
vydal | Magistrát města Brna
1. vydání | listopad 2015

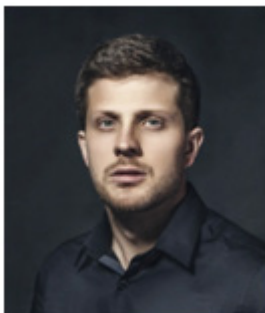
Magistrát města Brna
Dominikánské náměstí 1 | 601 67 Brno
e-mail: kpss@brno.cz | www.socialnipece.brno.cz

4. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období 2016–2017

Magistrát města Brna
Odbor sociální péče – Oddělení koncepce a plánování služeb
Referát komunitního plánování sociálních služeb

Koliště 19 | 601 67 Brno
e-mail: kpss@brno.cz | www.socialnipece.brno.cz

Úvodní slovo	4
Usnesení Zastupitelstva města Brna	6
Zpracovatelský tým	7
Proces komunitního plánování sociálních služeb	8
I. Komunitní plánování sociálních služeb	8
II. Plánování sociálních služeb na úrovni Jihomoravského kraje	8
III. Plánování sociálních služeb v městě Brně	8
IV. Zpracování 4. komunitního plánu na období 2016–2017	9
Evaluace 3. procesu KPSS	10
Zdroje potřebné pro zpracování 4. komunitního plánu	11
I. Studie, dokumenty, právní normy	11
II. Sociodemografická analýza města Brna	11
III. Analýza sociálních služeb a jejich poskytovatelů	13
IV. Ekonomická analýza	16
V. Analýza potřeb uživatelů sociálních služeb	22
Časový harmonogram	24
Připomínkový řízení a jeho vypořádání	25
Systémové priority	26
Senioři	35
Děti, mládež a rodiny	44
Osoby s duševním onemocněním	53
Osoby s mentálním postižením a autismem	64
Osoby se zdravotním postižením	75
Osoby se smyslovým postižením	84
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	89
Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením	97
Seznam použitých zkratk	106
Slovníček pojmů	107
Příloha č. 1: Přehled služeb zařazených do Základní sítě sociálních služeb města Brna pro rok 2016	108
Příloha č. 2: Přehled priorit a opatření 4. KPSS města Brna pro období 2016–2017	119



Vážení a milí spoluobčané města Brna,

otevívá se před Vámi dokument, který je výstupem společné práce mnoha lidí, jimž není lhostejná situace v sociálních službách v našem městě. Proces tvorby tohoto v pořadí již čtvrtého plánu sociálních služeb vychází z principů komunitního plánování, kterému se v Brně věnujeme již od roku 2005.

Komunitní plánování je možnost, jak se dozvědět a promluvit si o opravdových potřebách všech a se všemi, jichž se sociální služby nějakým způsobem dotýkají. Nabízí prostor pro vzájemný dialog, což je mnohdy věc, která nám chybí nejvíce. Cílem procesu komunitního plánování je rozšiřování a zkvalitňování stávající sítě sociálních služeb, které budou odpovídat potřebám brněnských občanů i možnostem finančních a dalších zdrojů. Komunitní plán sociálních služeb města Brno pro období 2016–2017 ukazuje, jakým směrem se sociální služby v Brně budou ubírat, jaké jsou priority a do kterých oblastí by měly být vynakládány finanční prostředky.

Chtěl bych na tomto místě poděkovat všem, kteří se na plánování sociálních služeb v Brně aktivně podíleli a podílejí a kteří se snaží o vzájemnou dohodu o podobě sociálních služeb v našem městě. Věřím, že čtvrtý komunitní plán bude jedním z důležitých nástrojů pro vytváření a udržování systému kvalitních, dostupných a efektivních sociálních služeb pro všechny občany města Brna, kteří je potřebují.

Bc. Matěj Hollan
náměstek primátora

Vážení přátelé,

4. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období let 2016–2017 je společným dílem všech, kteří mají zájem ovlivňovat a měnit podobu sociálních služeb v našem městě.

Jedná se o již čtvrtý dokument vytvořený metodou komunitního plánování, tzn. za široké účasti všech poskytovatelů, uživatelů, zástupců města a odborníků. Komunitní plánování služeb umožňuje zaměřit se na skutečné potřeby lidí, kteří zde žijí a kteří potřebují pomoc a podporu při zvládnutí obtížných životních situací, jimž jsou nuceni čelit. Ať už se jedná o seniory, rodiny s dětmi, osoby s různými hendikepami či občany ohrožené sociálním vyloučením.

Předkládaný 4. Komunitní plán je souhrnem zjištěných potřeb občanů města Brna v oblasti sociálních služeb a definuje priority a cíle, jichž by mělo být dosaženo do konce roku 2017. Základním mottem komunitního plánu je především zachování, zkvalitňování a případný další rozvoj stávající komplexní sítě sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny a její udržitelné financování.

Celý dokument je výsledkem práce osmi pracovních skupin, které se pravidelně scházely v první polovině roku 2015. Skupiny se skládají ze zástupců města Brna, poskytovatelů sociálních služeb, ať už z řad neziskových nebo příspěvkových organizací, jejich uživatelů (nebo jejich zástupců) a dalších odborníků. Důležitou součástí procesu komunitního plánování je také Koordinační skupina, kterou tvoří jednotliví vedoucí pracovních skupin, včetně koordinátora plánování, a která se pravidelně setkává. Stejně jako v rámci pracovních skupin, tak i v Koordinační skupině je zachována triáda hlavních aktérů procesu – zadavatelé sociálních služeb, poskytovatelé sociálních služeb a jejich uživatelé. I tentokrát se do procesu tvorby komunitního plánu aktivně zapojilo více než 250 lidí. Kromě priorit a opatření v rámci jednotlivých cílových skupin byly také zpracovány tzv. systémové priority a specifické oblasti, které vyjadřují potřeby a požadavky společné pro většinu pracovních skupin a formulují potřeby a kroky pro podporu zachování dalšího procesu komunitního plánování, zvýšení jeho efektivnosti a potřeby spolupráce. Dokument také upozorňuje na případné trendy do budoucna a neřešené oblasti, které často přesahují sociální služby, přesto však s nimi úzce souvisí.

Návrh 4. Komunitního plánu je tentokrát koncipován pouze na dva roky a jeho podobu zásadně ovlivňuje fakt, že je poprvé velmi úzce provázán s aktuálně platným Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro období 2015–2017 (dále jen SPRSS JMK), který stanovuje pro rozvoj služeb určitá omezení. Počet priorit a opatření 4. Komunitního plánu je tak omezen dle toho, co umožňuje zmíněný krajský plán. K tomuto propojení dochází z důvodu legislativních změn, které si vyžádaly úzké propojení systému financování z úrovně JMK a z úrovně obcí. Nově je nutno se při financování sociálních služeb vypořádat s problematikou veřejné podpory, kdy se přechází na systém vyrovnávacích plateb a vzhledem k tomu, že kraj je ze zákona tím, kdo určuje síť sociálních služeb, úzká provázanost plánovacích procesů kraje a obcí s rozšířenou působností je nezbytná. To je právě také důvodem úzké kompatibility obou zmíněných strategických dokumentů (co se týče konkrétních opatření).

Kapitoly věnující se jednotlivým cílovým skupinám jsou tedy členěny do třech podkapitol: 1) priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb, které jsou v souladu se SPRSS JMK, 2) potřeby v rámci registrovaných služeb mimo soulad se SPRSS JMK, 3) přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna (tedy přesahy mimo registrované služby). Jelikož se oblast sociálních služeb nyní nachází v určité přechodné době, kdy je nutno akceptovat legislativní změny (především aplikace veřejné podpory, ale i další), je tento dokument koncipován na kratší období, během něhož musí systém plánování a financování sociálních služeb projít určitou stabilizací. Dalším důvodem zkrácení období realizace 4. Komunitního plánu na dva roky je i potřeba sladění období realizace se SPRSS JMK, který je rovněž platný do roku 2017. V neposlední řadě je také důvodem očekávaná novela zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jejíž vejití v platnost je právě v roce 2017.

Komunitní plán kromě žádoucího rozvoje vycházejícího z reálně dostupných zdrojů definuje stávající základní podporovanou síť sociálních služeb města Brna včetně jejich konkrétních kapacit, která vychází ze sítě Jihomoravského kraje (příloha tohoto materiálu). Tato síť bude každoročně aktualizována a to skrze Akční plán rozvoje sociálních služeb v JMK pro daný rok a v rámci komunitního plánu města Brna jeho dodatkem.

Proces komunitního plánování je od počátku otevřen všem, kdo se chtějí aktivně zapojit. Doufáme pro-

to, že i výsledný komunitní plán pro období následujících dvou let bude mít podporu široké veřejnosti i politické reprezentace našeho města.

Současně bychom rádi poděkovali všem, kteří se na vytváření dokumentu podíleli. Věříme, že se jej za aktivní spolupráce s poskytovateli služeb, města Brna a dalšími partnery podaří úspěšně naplnit.

za Odbor sociální péče



PaedDr. Jan Polák, CSc.
vedoucí Odboru sociální péče MMB

za koordinační skupinu KPSS



Mgr. Radim Janík
koordinátor procesu komunitního plánování

V Brně, říjen 2015

USNESENÍ ZASTUPITELSTVA MĚSTA BRNA

Materiál byl postupně projednán v orgánech města:

Sociální a zdravotní komise města Brna

1. 10. 2015

Rada města Brna

13. 10. 2015

Zastupitelstvo města Brna

10. 11. 2015

Usnesení:

Zastupitelstvo města Brna bere na vědomí 4. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období 2016–2017 a schvaluje jeho priority a opatření.

ZPRACOVATELSKÝ TÝM

Na zpracování podkladů pro 4. Komunitní plán sociálních služeb ve městě Brně se podílelo cca 250 osob, tj. především osm pracovních skupin složených ze zástupců poskytovatelů sociálních služeb, ať už nestátních neziskových nebo příspěvkových organizací, uživatelů sociálních služeb a zástupců města Brna.

Souhrnný dokument zpracovali a průběh celého procesu koordinovali:

Mgr. Radim Janík

koordinátor procesu Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS) v Brně

PhDr. Zdenka Hašová

vedoucí referátu KPSS a manažerka projektu „Podpora komunitního plánování sociálních služeb v městě Brně“

Mgr. Věra Sekaninová

referent procesu Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS) v Brně

Mgr. Jana Stárková

referent Oddělení koncepce a plánování služeb

Koordinační skupina KPSS

je tvořena 10 členy, tj. dvěma zástupci z řad uživatelů, třemi zástupci z řad poskytovatelů a pěti zástupci zadavatele sociálních služeb.

Jejím úkolem je metodicky vést proces KPSS, definovat a schvalovat postup prací, řešit operativní problémy, řídit pracovní skupiny, projednávat podobu komunitního plánu a sledovat jeho naplňování.

KS se schází pravidelně již od října roku 2005.

zástupci zadavatele:

PhDr. Zdenka Hašová, Referát komunitního plánování sociálních služeb Odboru sociální péče MMB

Mgr. Ladislav Ptáček, Oddělení sociální prevence a pomoci Odboru sociální péče MMB

JUDr. Jitka Tesařová, Oddělení koncepce a plánování služeb Odboru sociální péče MMB

Helena Křištofová, romský poradce Odboru sociální péče MMB

Mgr. Tomáš Jurčík, poradce pro národnostní menšiny Odboru sociální péče MMB

zástupci poskytovatelů sociálních služeb:

Mgr. Bc. Zuzana Dlouhá, Centrum sociálních služeb, p. o.

PaedDr. Blanka Veškrnová, Sdružení PRÁH, o. s

Mgr. Jitka Navrátilová, Ph.D., Klíč pro rodinu

zástupci uživatelů:

Mgr. Eva Janáčková

Ing. Milena Němcová

I. KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Komunitní plánování je metoda, způsob zpracování rozvojových koncepcí, plánů či strategií, do jejichž tvorby se města či obce snaží vtáhnout co nejširší veřejnost, tedy komunitu dané obce, již se plánovaná strategie dotýká.

Posláním komunitního plánování sociálních služeb (dále KPSS) je zajistit, aby sociální služby fungovaly a rozvíjely se podle potřeb těch, kdo je využívají a zajišťují. To znamená, že služby jsou dostupné (časově, místně, kapacitně..), jsou kvalitní, reagují na potřeby uživatelů, nabídka služeb je přehledná a srozumitelná a že peníze jsou vynakládány jen ty služby, které jsou skutečně zapotřebí.

Princip komunitního plánování sociálních služeb předpokládá spolupráci zadavatelů s uživateli a poskytovateli sociálních služeb (tzv. triáda) při vytváření plánu a společné vyjednávání o budoucí podobě služeb a realizaci konkrétních kroků.

Komunitní plánování je provázáno s financováním sociálních služeb. Při plánování sociálních služeb se vychází zejména z porovnání existující nabídky sociálních služeb se zjištěnými potřebami uživatelů služeb. Výsledek provedeného srovnání a analýza finančních zdrojů, které jsou k dispozici, slouží jako jeden z klíčových podkladů pro zformulování priorit v oblasti sociálních služeb. Pro úspěšnost plánování je třeba podpora ze strany politické reprezentace, a to jak při zahajování plánování, tak i v jeho průběhu a uskutečňování. Pracovní, vyjednávací skupiny se skládají ze zástupců všech zainteresovaných stran. Po vytvoření komunitního plánu na určité období se přechází od plánovací k realizační fázi, kdy dochází k faktickému naplňování priorit, resp. jednotlivých opatření. Součástí této etapy je také sledování postupu a míry plnění stanovených úkolů. Současně probíhá opět plánovací proces pro další období.

II. PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚROVNI JIHOMORAVSKÉHO KRAJE

S působností zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách byly kraje postaveny před povinností zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb (dále SPRSS) na svém území. Význam dokumentu spočívá především v přímé souvislosti se zajištěním financování sociálních služeb na dané období.

Jihomoravský kraj vytváří střednědobé plány rozvoje sociálních služeb ve spolupráci se všemi 21 obcemi s rozšířenou působností na svém území včetně města Brna, v němž je poskytována téměř polovina sociálních služeb zaregistrovaných v JMK. Spolupráce probíhá v rámci individuálních projektů na podporu procesů v plánování sociálních služeb na území JMK financovaných z fondů EU. V rámci těchto projektů je ve spolupráci s ostatními obcemi vytvářena krajská strategie rozvoje sociálních služeb na příslušná období, probíhá proces síťování služeb na území kraje i tvorba benchmarkingové aplikace zefektivňující měření a hodnocení poskytovaných služeb i proces poskytování dotací na sociální služby

JMK také zpracoval Pravidla řízení o přiznání finanční podpory Jihomoravského kraje pro rok 2016 v oblasti podpory poskytování sociálních služeb, která reflektují transformaci systému financování sociálních služeb (přechod financování z MPSV na kraje) a také principy veřejné podpory (vyrovnávací platby) včetně dalších legislativních změn.

III. PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V MĚSTĚ BRNĚ

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

První proces plánování byl v Brně zahájen v roce 2005, kdy byla vytvořena organizační struktura procesu KPSS. Metodou komunitního plánování byly vytvořeny již tři komunitní plány sociálních služeb v městě Brně na příslušná období, při čemž první a třetí plán byl zpracován v rámci grantových projektů financovaných z ESF. Nositelem projektů byl Sociální nadační fond města Brna a Jihomoravského kraje, který projekty realizoval v partnerství s městem Brnem.

Garantem komunitního plánování sociálních služeb ve městě Brně je Odbor sociální péče Magistrátu města Brna, referát KPSS, který spolupracuje s NNO poskytujícími sociální služby, administruje poskytování dotací z rozpočtu města na sociální služby, zprostředkovává tok informací mezi volenými orgány města, koordinační skupinou a dalšími subjekty procesu KPSS a současně poskytuje konzultace, data a připravuje materiály pro volené orgány související s KPSS.

IV. ZPRACOVÁNÍ 4. KOMUNITNÍHO PLÁNU NA OBDOBÍ 2016–2017

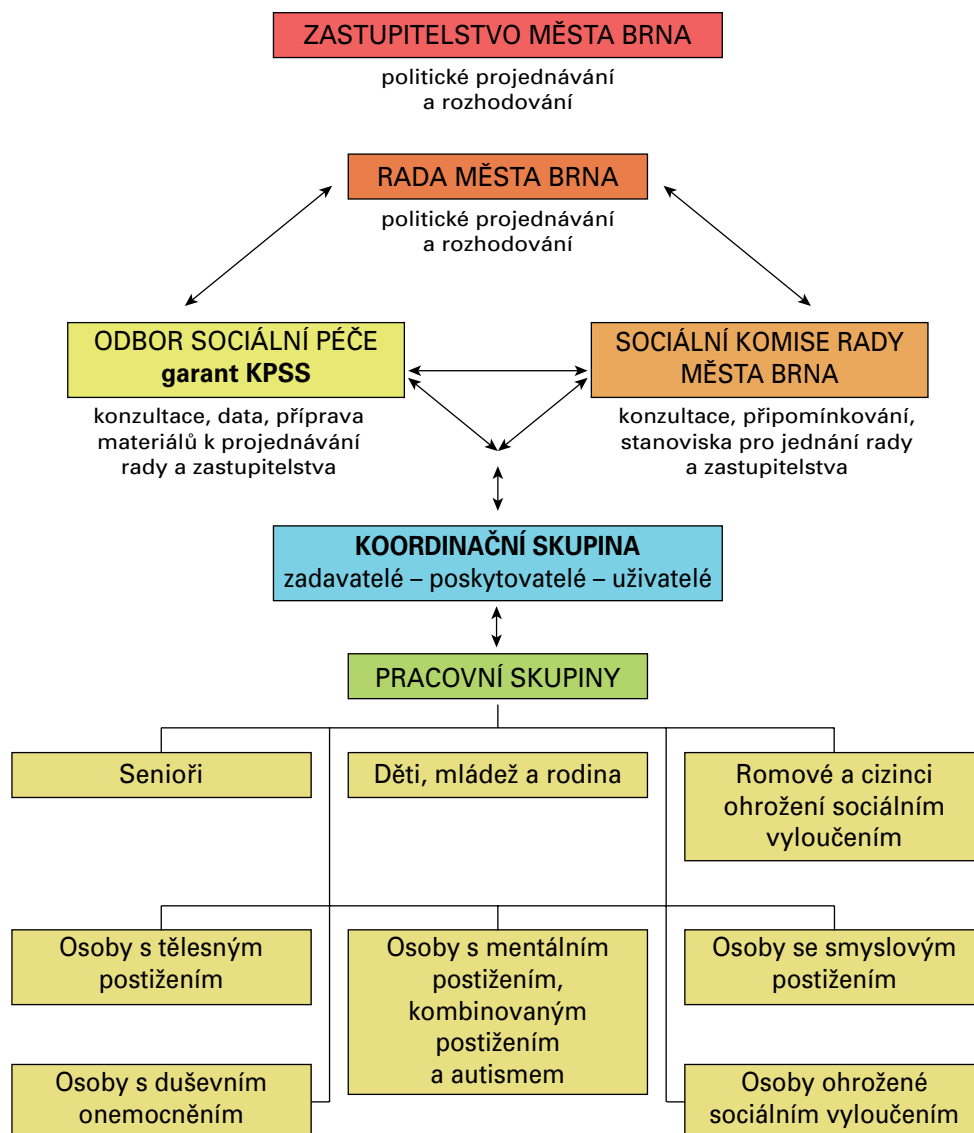
4. Komunitní plán sociálních služeb města Brna byl zpracován na období pouze dvou let. Kratší plánovací období bylo zvoleno s ohledem na časové sladění se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2015–2017 a s ohledem na řadu změn v oblasti financování a síťování sociálních služeb. Jedním z důvodů je také snaha realizovat přípravu 5. Komunitního plánu opět v rámci grantového projektu, bude-li vyhlášena výzva v rámci OPZ, a uskutečnit tak díky financím z EU rozsáhlý výzkum potřeb všech cílových skupin uživatelů sociálních služeb.

Na přípravě 4. Komunitního plánu se podíleli členové 8 pracovních skupin, v nichž pracovalo celkem téměř 250 lidí, kteří se scházeli v průběhu 1. pololetí roku 2015. Vedením každé pracovní skupiny byl pověřen jeden ze členů koordinační skupiny. Obsahem jednání bylo především zhodnocení průběžného plnění 3. komunitního plánu, analýza poskytovaných sociálních služeb a potřeb dané cílové skupiny, formulace priorit a opatření na následující dva roky.

Na rozdíl od předešlých plánů obsahuje 4. KP méně priorit a opatření, protože pro rok 2016 již byla Radou města Brna schválena jak základní síť podporovaných služeb, tak rozvojové záměry pro zařazení do Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK pro rok 2016. O to více se 4. KP věnuje oblastem, přesahujícím rámec sociálních služeb, neřešeným problémům a vývojovým trendům včetně projektových záměrů, na jejichž realizaci budou NNO žádat o dotace z ESIF.

4. Komunitní plán je otevřeným dokumentem, který bude pro rok 2017 aktualizován na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě.

Současná organizační struktura brněnského procesu KPSS



EVALUACE 3. PROCESU KPSS

Třetí proces KPSS probíhá od roku 2013 do konce roku 2015. Plnění systémových priorit a priorit a opatření jednotlivých cílových skupin lze tedy zatím hodnotit pouze předběžně. Již nyní však můžeme konstatovat, že většina priorit a opatření bude realizována, ať již zcela nebo částečně.

Součástí kapitol věnovaných jednotlivým cílovým skupinám je i stručné zhodnocení dosavadního plnění priorit a opatření dané cílové skupiny. Předběžné hodnocení proběhlo rovněž v rámci setkání jednotlivých pracovních skupin a také koordinační skupiny. Naplňování jednotlivých opatření hodnotili sami realizátoři.

Předběžné hodnocení plnění systémových priorit je uvedeno v samostatné kapitole. Komplexní vyhodnocení třetího komunitního plánu bude provedeno po jeho ukončení, tzn. v první polovině roku 2016. Výsledkem bude „Informativní zpráva o plnění 3. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2013–2015“, která bude předložena orgánům města Brna.

V období let 2013–2015 se pravidelně scházely jak jednotlivé pracovní skupiny, tak i koordinační skupina KPSS. Pracovní skupiny se sešly sedmkrát, celkem bylo tedy realizováno 56 setkání. Koordináční skupina se scházela zpravidla každá měsíc, vyjma letních měsíců, celkem tedy cca třicetkrát.

ZDROJE POTŘEBNÉ PRO ZPRACOVÁNÍ 4. KOMUNITNÍHO PLÁNU

Při plánování sociálních služeb a získávání potřebných podkladů pro 4. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období 2016–2017 jsme se opírali o různé studie, dokumenty, analýzy.

I. STUDIE, DOKUMENTY, PRÁVNÍ NORMY

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Registr poskytovatelů sociálních služeb MPSV
- Socio-demografická analýza města Brna (údaje ČSÚ, časové řady)
- Zprávy o sociální péči ve městě Brně za léta 2013 a 2014
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2015–2017, JMK, 2014
- Plán aktivního stárnutí ve městě Brně, Kancelář Brno – Zdravé město, 2012
- Ekonomická analýza (analýza zdrojů financování sociálních služeb v městě Brně), Odbor sociální péče MMB, 2015
- Sčítání bezdomovců v městě Brně v roce 2014, Odbor sociální péče MMB, Brno 2014
- Analýza potřebnosti služeb sociální prevence v Jihomoravském kraji, AUGUR Consulting, s.r.o., 2014
- Pravidla řízení o přiznání finanční podpory JMK pro rok 2016 v oblasti podpory poskytování sociálních služeb, Jmk, září 2015
- Minianalýzy potřeb uživatelů služeb provedené v rámci jednotlivých pracovních skupin 4. procesu KPSS, únor–červen 2015
- Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR, GAC spol. s r.o., Praha, květen 2015
- Integrovaná strategie rozvoje Brněnské metropolitní oblasti pro uplatnění nástroje ITI (integrované územní investice), Brno, červenec 2015
- Prognóza demografického vývoje obyvatelstva města Brna a jeho okolí, PF MU, Geografický ústav, Centrum pro regionální rozvoj, Brno 2013
- Strategie pro Brno, aktualizovaná verze, září 2014, Magistrát města Brna

II. SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA MĚSTA BRNA

Na území města Brna žije téměř třetina celého Jihomoravského kraje. Dle statutu je Brno rozděleno do 29 městských částí, z nichž nejpočetnější jsou městské části Brno-střed, Brno-sever, Brno-Královo Pole.

Pohyb obyvatelstva v městě Brně v letech 2012–2014 (absolutní údaje – osoby)

	2012	2013	2014
Počet obyvatel města Brna	378 327	377 508	377 440
z toho: muži	172 418	181 963	181 885
ženy	195 909	195 545	195 555
Živě narození	4 365	4 308	4 427
Zemřelí	3 925	3 871	3 777
Sňatky	1 194	1 735	1 760
Rozvody	1 742	1 006	994
Přirozený přírůstek	440	437	1 050
Přistěhovalí	7 692	8 215	8 471
Vystěhovalí	8 770	9 471	9 189
Přírůstek stěhováním (migrační saldo)	-1 078	-1 256	-708
Celkový přírůstek	-638	-719	342

Pohyb obyvatelstva v městě Brně v letech 2012–2014 (relativní údaje)

	2012	2013	2014
Počet obyvatel města Brna	100 %	100 %	100 %
z toho: muži (%)	47	48	48
ženy (%)	53	52	52
na 1 000 obyvatel			
Živě narození	11,5	11,4	11,7
Zemřelí	10,2	10,3	10,0
Sňatky	3,4	4,6	4,7
Rozvody	3,6	2,7	2,6
Přirozený přírůstek	1,2	1,2	1,7
Přistěhovalí	20,3	21,8	22,5
Vystěhovalí	23,5	25,1	24,4
Přírůstek stěhováním (migrační saldo)	-2,9	-3,3	-1,9
Celkový přírůstek	-1,7	-2,2	-0,2

Další vybrané ukazatele za okres Brno-město v letech 2012–2014

	jednotka	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Obyvatelé ve věku				
0–14		13,9	14,2	14,4
15–64	%	67,2	66,5	65,9
65 a více		18,9	19,3	19,7
Průměrný věk obyvatel		42,3	42,5	42,6
mužů	roky	40,6	40,7	40,8
žen		44,0	44,1	44,2
Příjemci důchodu celkem	osoby	105 808	104 991	104 652
z toho starobních		66 484	66 169	66 154
Průměrný měsíční důchod starobní	Kč	10 750	10 915	11 010
		11 045	11 227	11 333

Zdroj: ČSÚ, krajská správa ČSÚ, Časové řady vybraných ukazatelů – Brno-město, 2014

V Brně, podobně jako v dalších velkých městech, dlouhodobě klesá počet obyvatel v produktivním věku, prohlubuje se proces demografického stárnutí. Ve sledovaném období naopak mírně narůstá počet obyvatel v předproduktivním a postproduktivním věku.

Ve spojitosti s procesem stárnutí se mění i nároky obyvatelstva na důchodové a ostatní sociální systémy. Vysoce pravděpodobně se rovněž zvýší poptávka po specifických typech sociálních služeb určených právě pro starší občany.

Situace na trhu práce v okrese Brno-město v letech 2012–2014

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Podíl nezaměstnaných osob (na obyvatelstvu 15–64 let) v %	7,62	8,73	8,76
Celkový počet uchazečů o zaměstnání	20 154	22 574	22 501
z toho: ženy	10 231	11 355	11 539
osoby se zdravotním postižením	1 958	1 893	1 830
Volná pracovní místa	767	390	1 524
Uchazeči na 1 volné místo (v %)	26,3	57,9	14,8

Míra nezaměstnanosti se v průměru pohybovala okolo 8,7 procentního bodu. K 31. 12. 2014 bylo v Brně k dispozici 1 524 volných pracovních míst, počet uchazečů na jedno volné pracovní místo činil 14,8 %. Počet volných míst se ve srovnání s loňským rokem takřka ztrojnásobil.

V případě nezaměstnaných mužů tvořili nejpočetnější skupinu uchazeči o práci ve věku 20–24 let (čili málo kvalifikovaní mladiství uchazeči nebo absolventi středních škol), u evidovaných žen převládala kategorie 35–39 let, a to většinou z důvodu návratu žen z rodičovské dovolené na trh práce. K dlouhodobě obtížně umístitelným skupinám uchazečů o práci patří osoby nad 50 let věku, dlouhodobě nezaměstna-

ní, osoby s nízkou kvalifikací nebo bez kvalifikace, osoby zdravotně postižené, absolventi zejména středních škol a mladiství, při čemž se všechny skupiny navzájem prolínají.

III. ANALÝZA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JEJICH POSKYTOVATELŮ

Posláním sociálních služeb je pomoci lidem udržet si nebo znovu získat své místo ve společnosti, v komunitě, kde žijí.

Sociální služby jsou činnosti, jež zajišťují pomoc a podporu lidem, kteří se potýkají s nejrůznějšími problémy vinou dlouhodobého nepříznivého stavu, zdravotního postižení či krizové sociální situace a kteří je nejsou schopni řešit bez pomoci druhých.

Příčiny těchto situací jsou různé, proto existuje pestrá nabídka různých typů a druhů sociálních služeb, které jsou občanům poskytovány městskými, popřípadě krajskými a státními organizacemi, nevládními neziskovými organizacemi či soukromými subjekty.

Podle zákona o sociálních službách existuje 33 druhů služeb, z nichž v Brně jsou kromě služby tísňové péče poskytovány všechny. Téměř polovina služeb registrovaných v Jihomoravském kraji je poskytována právě v Brně.

Sociální služby se snaží:

- podporovat rozvoj nebo alespoň zachovat stávající soběstačnost uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovit nebo zachovat jeho původní životní styl;
- rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho jsou schopni, vést samostatný život;
- snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem jejich života.

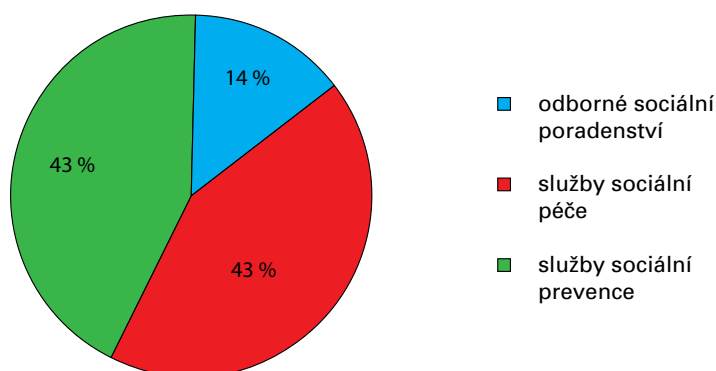
Typy sociálních služeb:

- **pobytové** – služby, spojené s ubytováním v zařízení sociálních služeb, kde člověk žije (příkladem mohou být domovy pro seniory, chráněné bydlení či azylové domy);
- **ambulantní** – služby, za kterými člověk dochází nebo je doprovázen či dopravován (např. poradny a denní centra);
- **terénní** – služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí tam, kde člověk žije, tj. v domácnosti, v místě, kde se vzdělává či pracuje (příkladem je pečovatelská služba či osobní asistence).

Sociální služby se dále člení na:

- **služby odborného sociálního poradenství** – v Brně je registrováno 37 služeb
- **služby sociální péče** – v Brně je registrováno 111 služeb
- **služby sociální prevence** – v Brně je registrováno 110 služeb

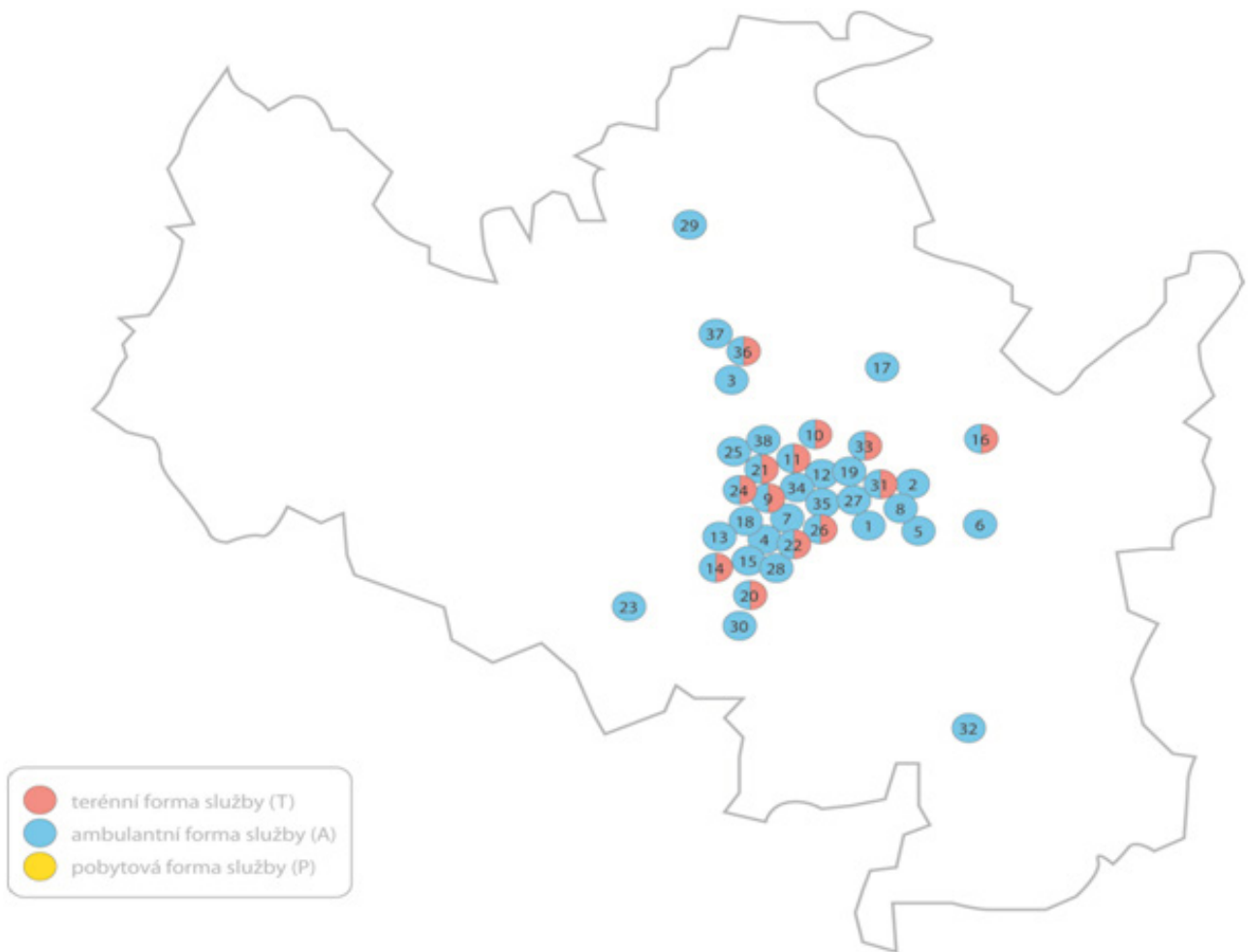
Diagram znázorňující rozložení služeb (z údajů níže uvedené tabulky):



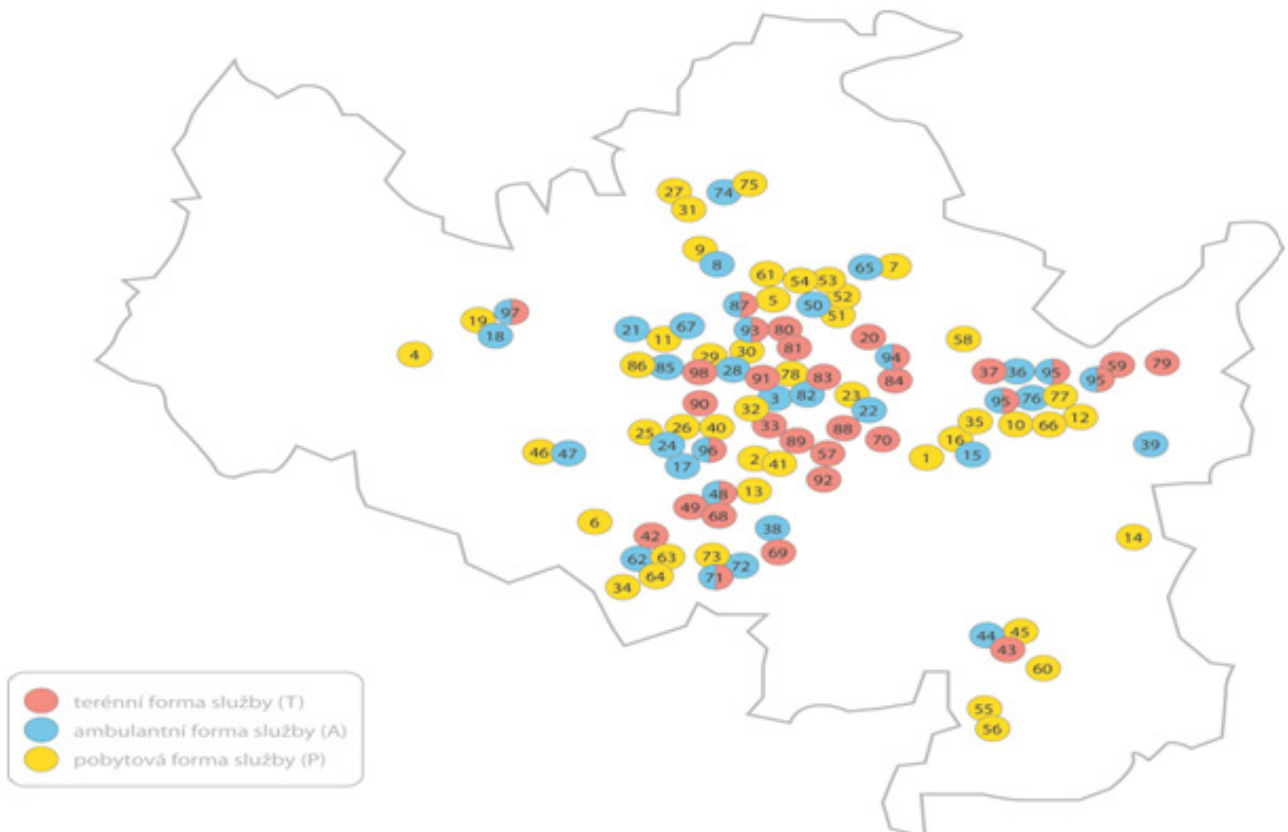
POČET REGISTROVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB v Brně dle zákona č. 108/2006 Sb.		
§ 37	sociální poradenství	37
Celkem sociální poradenství		37
§ 39	osobní asistence	10
§ 40	pečovatelská služba	15
§ 41	tísňová péče	0
§ 42	průvodcovské a předčitatelské služby	1
§ 43	podpora samostatného bydlení	1
§ 44	odlehčovací služby	15
§ 45	centra denních služeb	11
§ 46	denní stacionáře	12
§ 47	týdenní stacionáře	3
§ 48	domovy pro osoby se zdravotním postižením	7
§ 49	domovy pro seniory	18
§ 50	domovy se zvláštním režimem	11
§ 51	chráněné bydlení	7
§ 52	služby poskytované ve zdrav. zařízeních ústavní péče	0
Celkem služby sociální péče		111
§ 54	raná péče	5
§ 55	telefonická krizová pomoc	2
§ 56	tlumočnické služby	4
§ 57	azylové domy	13
§ 58	domy na půl cesty	2
§ 59	kontaktní centra	3
§ 60	krizová pomoc	2
§ 60a	intervenční centra	1
§ 61	nízkoprahová denní centra	2
§ 62	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	11
§ 63	noclehárny	4
§ 64	služby následné péče	3
§ 65	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	11
§ 66	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	12
§ 67	sociálně terapeutické dílny	4
§ 68	terapeutické komunity	1
§ 69	terénní programy	9
§ 70	sociální rehabilitace	21
Celkem služby sociální prevence		110
CELKEM		258

Zdroj: registr poskytovatelů sociálních služeb (MPSV ČR), srpen 2015

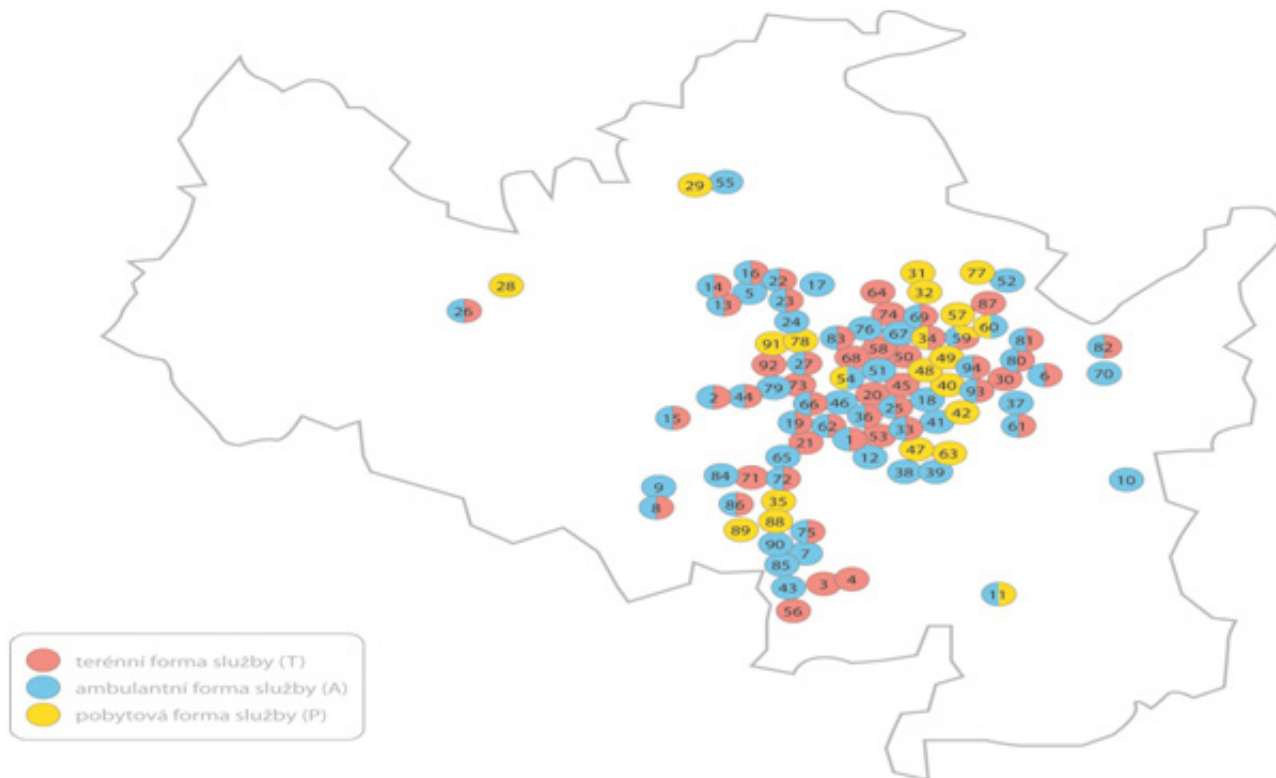
Rozložení služeb odborného sociálního poradenství v Brně (včetně formy poskytování)



Rozložení služeb sociální péče v Brně (včetně forem poskytování)



Rozložení služeb sociální prevence v Brně (včetně forem poskytování)



Poskytovatelé sociálních služeb

Sociální služby jsou poskytovány prostřednictvím zařízení Odboru sociální péče MMB, středisek pečovatelských služeb při šesti úřadech městských částí a prostřednictvím příspěvkových organizací zřízených městem (11 domovů pro seniory, Centrum sociálních služeb) a státem (Centrum Kociánka a Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích). Nabídku sociálních služeb pak doplňují nestátní neziskové organizace, jimž město přispívá formou dotací na jejich činnost.

V Brně poskytují sociální služby tyto instituce a organizace:

- statutární město Brno – Odbor sociální péče Magistrátu města Brna a střediska pečovatelské služby při úřadech městských částí;
- příspěvkové organizace (zřízené městem a státní příspěvkové organizace);
- nestátní neziskové organizace (obecně prospěšné společnosti, zapsané spolky, církevní organizace apod.).

V městě Brně poskytuje celkem 98 organizací 258 registrovaných sociálních služeb.

IV. EKONOMICKÁ ANALÝZA

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

Odbor sociální péče magistrátu a sociální úseky úřadů 24 městských částí poskytují sociální pomoc občanům města Brna v nepříznivé sociální situaci, a to formou sociálních služeb a sociální práce.

Sociální práce spočívá především v poradenství, sociální depistáži, v práci s klientem v jeho přirozeném prostředí, pomoci při řešení obtížných životních situací včetně zprostředkování kontaktu s příslušnými institucemi. Tuto činnost vykonává Odbor sociální péče magistrátu ve spolupráci se sociálními odbory 24 úřadů městských částí. Sociální služby jsou pak poskytovány Odborem sociální péče magistrátu, 6 středisky pečovatelské služby při úřadech městských částí, 12 příspěvkovými organizacemi města a téměř stovkou neziskových subjektů.

Z rozpočtu města Brna bylo v roce 2014 na služby sociální péče (na provozní výdaje) prostřednictvím odboru sociální péče vynaloženo 390 818 tis. Kč. Jednalo se o náklady na provoz v zařízeních Odboru sociální péče, příspěvky zřizovatele příspěvkovým organizacím města (Centrum sociálních služeb, 11 domovů pro seniory), dotace neziskovým organizacím poskytujícím sociální služby, dotace organizacím národnostních menšin, dotace na projekty prevence kriminality a na protidrogovou politiku. Městským částem byly postoupeny příjmy na provoz 6 středisek pečovatelské služby a příspěvkové organizace Drom, romské středisko. Investice do oblasti sociálních služeb v Brně z rozpočtu města činily 25 643 tis. Kč.

Ze státního rozpočtu byly hrazeny výdaje na některé sociální služby, dotace na programy prevence kriminality a drogových závislostí i dotace na úhradu nákladů v oblasti sociálně právní ochrany dětí. Celkem bylo ze státního rozpočtu na oblast soc. péče v městě Brně vynaloženo téměř 131 mil. Kč.

Náklady na sociální péči v městě Brně v letech 2013 a 2014

Provozní výdaje	Rok 2013	Rok 2014
1. Výdaje hrazené ze státního rozpočtu:	93 758	130 905
a. Dotace na úhradu nákladů v oblasti sociálně právní ochrany dětí v městě Brně	30 020	36 180
b. Dotace na sociální služby příspěvkovým organizacím	55 220	80 693
c. Dotace na sociální služby pečovatelské služby při 6 MČ	5 882	13 281
d. Dotace na sociální služby OSP – nízkoprahové zařízení	0	0
e. Dotace na prevenci kriminality ze státního rozpočtu a JMK	668	523
f. Dotace na integraci azylantů	1 968	228
2. Výdaje hrazené z rozpočtu města (kapitoly Odboru sociální péče MMB)	367 881	390 818
Služby sociální péče (provozní výdaje)	284 345	307 282
12 příspěvkových organizací (11 domovů pro seniory, Centrum sociálních služeb) – příspěvek zřizovatele	225 726	244 206
dotace nestátním neziskovým organizacím na sociální služby	44 200	50 720
mimořádné dotace NNO na sociální služby v souvislosti s krizovou situací v zimních měsících	480	180
dotace organizacím národnostních menšin	950	950
dotace na programy prevence kriminality	2 500	2 500
náklady na provoz v zařízeních Odboru sociální péče MMB	3 639	1 876
dotace na projekty protidrogové prevence	6 850	6 850
Příjmy postoupené městským částem	83 536	83 536
6 středisek pečovatelské služby	79 016	79 016
DROM, romské středisko p. o., MČ Brno-sever	4 520	4 520
Investiční výdaje		
Investice do oblasti sociálních služeb ve městě	1 926	25 643
Celkem výdaje na sociální péči v městě Brně za rok 2014 (tis. Kč)	463 565	547 366

Financování nestátních neziskových organizací

Převážnou část nabídky sociálních služeb v Brně představují nestátní neziskové organizace, jimž město poskytuje každoročně finanční dotaci ze svého rozpočtu na jejich činnost. Kromě toho získávají NNO další finanční dotace na své aktivity i z jiných zdrojů a zvyšují tak objem finančních prostředků vynakládaný v městě Brně na sociální služby.

Dotace z rozpočtu OSP na sociální služby a navazující služby poskytované NNO:

2009	2010	2011
49 533 000 Kč	47 000 000 Kč	44 200 000 Kč
2012	2013	2014
44 092 000 Kč	44 680 000 Kč	50 900 000 Kč

Zdroje příjmů NNO v roce 2014		
OSP	46 950 000 Kč	14,0%
jiný odbor MMB	2 486 600 Kč	0,7%
ÚMČ	1 269 288 Kč	0,4%
JMK	25 068 300 Kč	7,5%
MPSV	91 071 904 Kč	27,1%
jiný resort státní správy	2 775 549 Kč	0,8%
ÚP	5 374 075 Kč	1,6%
EU	9 459 931 Kč	2,8%
příspěvek zřizovatele	1 180 711 Kč	0,4%
příjmy od klientů	125 237 623 Kč	37,3%
fondy zdrav.pojišťoven	3 042 038 Kč	0,9%
nadace, sponzoring a jiné	22 172 191 Kč	6,6%
Celkem	336 088 210 Kč	100,0%

V roce 2015 došlo k významné změně ve správě systému sociálních služeb. 1. ledna vstoupil v účinnost § 101a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který přesunul některé kompetence z úrovně MPSV ČR na kraje.

Kraje (a hlavní město Praha) mají povinnost poskytovat finanční podporu pro poskytovatele sociálních služeb v souladu s pravidly Evropské unie. Dle těchto pravidel jsou sociální služby považovány za služby obecného hospodářského zájmu, které jsou obvykle zajišťovány státem, krajem či obcemi ve veřejném zájmu. Jejich označení vypovídá o faktu, že mají ekonomickou povahu, proto se na ně vztahují soutěžní pravidla a tedy i pravidla veřejné podpory.

Aby se nejednalo o nedovolenou veřejnou podporu, je nutné financovat sociální služby formou vyrovnávací platby v souladu s Metodikou MPSV. Na základě této metodiky zpracoval Jihomoravský kraj „Pravidla dotačního řízení JMK v oblasti podpory poskytování sociálních služeb pro rok 2016“, která stanovují mechanismy finanční podpory sociálních služeb formou vyrovnávací platby včetně kritérií pro hodnocení projektových žádostí a dalších principů dotačního řízení.

Město Brno spolupracuje s Jihomoravským krajem, který plánuje síť sociálních služeb na území kraje. Orgány JMK schválily základní síť sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2016, již tvoří registrované sociální služby na území JMK, které jsou v souladu se střednědobými plány rozvoje sociálních služeb obcí s rozšířenou působností v JMK, a které jsou zařazeny do akčního plánu na rok 2016. Zařazení služeb do základní krajské sítě je podmínkou pro vydání a platnost pověření k poskytování služby v obecném hospodářském zájmu krajem a podmínkou pro financování sociálních služeb z prostředků ze státního rozpočtu a z Jihomoravského kraje.

Zařazení do krajské sítě probíhalo na základě zaslání formuláře Žádost o vstup do základní krajské sítě sociálních služeb v JMK pro rok 2016. Součástí žádosti o zařazení do sítě služeb bylo doložení nezbytných informací o službě, a to: základní informace o poskytovateli a sociální službě, místo poskytování a působnost služby, forma poskytování, cílová skupina a věková kategorie, rozsah-kapacita služby, výkonnost služby, personální zabezpečení služby.

Také Rada města Brna schválila 15. 9. 2015 **základní podporovanou síť služeb města Brna pro rok 2016** (přehled základní sítě je přílohou 4.KP) včetně předpokládaného kofinancování z rozpočtu města, která vychází z krajské sítě a jejích údajů. Při vstupu do základní krajské sítě služeb jsou pro rok 2016 určujícími výkonnostními ukazateli u terénních a ambulantních služeb úvazky přímé péče (bez zdravotnického personálu) a lůžkoviny u pobytových sociálních služeb.

Tyto ukazatele jsou zásadními jednotkami pro stanovení optimální nákladovosti dané služby (údaj nutný pro výpočet vyrovnávací platby), k níž se vztahuje optimální výše podílů jednotlivých zdrojů finan-

cování daného druhu sociální služby. Pro stanovení výše uvedených ukazatelů se vycházelo z údajů nejbližšího uzavřeného roku – roku 2014 s aktualizací hodnot na základě rozvoje služeb zařazených do akčních plánů a s možnými úpravami hodnot u ostatních služeb max. do výše 0,5 úvazků přímé péče u služeb, u nichž z objektivních důvodů došlo k narovnání podoby služby. Ve vztahu k úvazkům přímé péče a lůžkodnům byl dále sledován rozsah a výkonnost služby.

Následující tabulka uvádí přehled výkonnostních ukazatelů jednotlivých sociálních služeb zařazených do základní podporované sítě sociálních služeb (registrovaných dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) a jejich předpokládaného kofinancování z rozpočtu města Brna.

**Tabulka výkonnostních jednotek základní sítě sociálních služeb v městě Brně
a jejího předpokládaného kofinancování pro rok 2016**

druh sociální služby	počet služeb	úvazky v PSP	roční kapacita	Kontakt	Přepočtené intervence	počet lůžek	lůžko-den	osobohodiny	uživateloměsíc	předpokládané kofinancování za Brno
azylové domy	12	84,02				513	154 399			12 178 000 Kč
centra denních služeb	11	26,53	1 345					37 239		1 363 000 Kč
denní stacionáře	11	58,30	253					81 437		2 987 000 Kč
domovy pro osoby se ZP	5	54,41				63	22 800			2 025 000 Kč
domovy pro seniory	17	424,93				1 361	508 580			39 747 000 Kč
domovy se zvláštním režimem	11	338,07				975	366 516			31 322 000 Kč
domy na půl cesty	1	2,75				10	2 190			365 000 Kč
chráněné bydlení	6	49,32				111	35 429			2 860 000 Kč
intervenční centra	1	5,40	640	1 625	6 983					691 000 Kč
kontaktní centra	3	10,54	1 666	32 817	35 479					1 350 000 Kč
krizová pomoc	2	10,66	617	16 503	14 928					1 365 000 Kč
nízkoprahová denní centra	2	6,85	2 207	27 032	20 997					877 000 Kč
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	11	42,92	2 722	50 523	99 243					5 495 000 Kč
noclehárny (ambulantní)	4	13,68	925				43 709			1 751 000 Kč
odborné sociální poradenství	29	67,47	24 886	17 738	120 144					2 161 000 Kč
odlehčovací služby ambul. + terénní	3	11,86	112					11 923		562 000 Kč
odlehčovací služby pobytové	8	37,68				112	28 616			3 600 000 Kč
osobní asistence	9	108,22	473					137 243		5 117 000 Kč
pečovatelská služba	14	234,64	6 346					239 186		27 714 000 Kč
podpora samostatného bydlení	1	3	35					35		142 000 Kč
průvodcovské a předčitatelské služby	1	2,2	35					35		104 000 Kč
raná péče	6	19,77	358	3 960	29 522					2 338 000 Kč
služby následné péče ambul. + terénní	2	4,2	397	995	10 656					538 000 Kč
služby následné péče pobytové	1	3,75				20	4 967			1 168 000 Kč
SAS pro rodiny s dětmi	10	27,25	1 819	5 034	54 741					3 418 000 Kč
SAS pro seniory a osoby se ZP	9	17,54	1 831	3 568	30 262					2 071 000 Kč
sociální rehabilitace ambul. + terénní	14	67,75	3 149	23 601	107 002					8 423 000 Kč

druh sociální služby	počet služeb	úvazky v PSP	roční kapacita	Kontakt	Přepočtené intervence	počet lůžek	lůžko-den	osobohodiny	uživateloměsíc	předpokládané kofinancování za Brno
sociální rehabilitace pobytová	2	29,1				45	13 303			2 629 000 Kč
sociálně terapeutické dílny	3	17,65	162		58580				1015	2 259 000 Kč
telefonická krizová pomoc	1	5,9	6 500	2 500	8 667					755 000 Kč
terénní programy	8	27,35	2 769	27 375	64 829					3 233 000 Kč
tlumočnické služby	2	9,58	996	4 846	17 683					1 181 000 Kč
týdenní stacionáře	2	7,26				11	2 672			387 000 Kč
CELKEM										172 176 000 Kč

Zdroj: Základní síť sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2016

V tabulce jsou uvedeny služby, které náleží do základní sítě sociálních služeb statutárního města Brna pro rok 2016. Tabulka neobsahuje sociální služby, které mají nadregionální nebo celostátní působnost (ty jsou zahrnuty do programu podpory B, který spadá pod MPSV).

V. ANALÝZA POTŘEB UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Jedním ze základních východisek plánování a tvorby strategií rozvoje sociálních služeb je zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb.

Rozsáhlejší sociologický průzkum potřeb uživatelů sociálních služeb byl v Brně proveden v roce 2010, průzkum realizovala firma AUGUR Consulting, s.r.o. ve všech 21 obcích s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji, a to v rámci individuálního projektu JMK financovaného z ESF. Tatáž firma pak v roce 2014 zpracovala „Analýzu potřebnosti služeb sociální prevence v Jihomoravském kraji“.

Vzhledem k tomu, že referát KPSS Odboru sociální péče MMB plánuje rozsáhlejší výzkum potřeb uživatelů až v dalším plánovacím období (5. Komunitní plán), byly v rámci setkávání pracovních skupin k 4. KP realizovány tzv. minianalýzy potřebnosti sociálních služeb pro každou cílovou skupinu. Na jednání pracovních skupin připravujících 4. KP byli zváni ve větší míře i uživatelé služeb, kteří sami vyjadřovali své potřeby, další potřeby formulovali poskytovatelé služeb. Z minianalýz vyplynula pro každou cílovou skupinu řada zjištěných potřeb, z nichž mnohé však registrované sociální služby nemohou uspokojit. Výsledky těchto zjišťování se promítly jak v systémových prioritách (prolínají se více cílovými skupinami), tak v prioritách a opatřeních a dalších textech tohoto dokumentu. V následujícím textu je stručné shrnutí zjištěných potřeb u jednotlivých cílových skupin.

U **seniorů** byla zaznamenána potřeba právního a dluhového poradenství, potřeba rozšířit ambulantní a terénní služby, zejména rozšíření pečovatelské služby do večerních a nočních hodin a do dnů pracovního volna, opakovaně zaznívá potřeba tísňové péče, která v Brně dosud neexistuje. V oblasti pobytových služeb je indikována potřeba zařízení pro seniory s tzv. vícečetnými diagnózami (senior-bezdomovec-alkoholik-vozíčkář atd.), stále narůstající poptávka po domovech se zvláštním režimem i pobytových odlehčovacích službách, které by byly určeny i imobilním pacientům, stále zdůrazňovaná je potřeba propojování sociální a zdravotní péče, alternativního (sociálního) bydlení pro seniory i doprava seniorů do zařízení sociálních služeb či k lékařům.

U **osob se zdravotním postižením** je podobně akcentována potřeba rozvoje terénních služeb, zejm. osobní asistence, stejně jako u seniorů potřeba odlehčovacích pobytových služeb pro imobilní klienty, potřeba dopravy zdravotně postižených osob, poskytování a půjčování kompenzačních pomůcek, propojování sociální a zdravotní péče i potřeba samostatného bydlení s doprovodnou sociální službou.

Také u **osob s mentálním postižením, kombinovaným postižením a autismem** je zdůrazňována potřeba zkvalitnění a rozvoje osobní asistence, odlehčovacích pobytových služeb, navýšení služby sociální rehabilitace, potřeba pobytových služeb pro lidi s MP a autismem s přidruženým psychiatrickým onemocněním s potřebou vysoké a nepřetržité míry podpory i bydlení s doprovodnou sociální službou. Jako u předešlých skupin je akcentována potřeba propojování sociální a zdravotní péče i řešení problematiky vícečetných, kombinovaných diagnóz.

U **osob se smyslovým postižením** se opět objevuje potřeba dluhového poradenství pro cílovou skupinu, rozšíření a zkvalitnění poradenství v oblasti kompenzačních pomůcek, potřeba sociální rehabilitace, rozšíření specializovaných tlumočnických služeb i potřeba bydlení s doprovodnou sociální službou.

U **osob s duševním onemocněním** vyplynula potřeba domova se zvláštním režimem, potřeba odlehčovacích služeb, opět propojování sociální a zdravotní péče (návštěvy psychiatrických sester v rodinách, krizová lůžka, málo sociálních pracovníků v psychiatrických nemocnicích, včasná multidisciplinární pomoc atd.), potřeba bydlení s doprovodnou sociální službou i potřeba zařízení pro lidi s vícečetnými diagnózami.

Pro všechny cílové skupiny osob s různými typy zdravotního postižení je charakteristický nedostatek příležitostí pro pracovní uplatnění osob s hendikepem.

U cílové skupiny **děti, mládež, rodina** byla zdůrazňována potřeba terénní práce s rodinou, spolupráce s OSPOD, chybí azylové domy pro celé rodiny s dětmi, služby krizové pomoci. Potřebnost výše zmíněných služeb zmiňuje i analýza potřebnosti služeb sociální prevence provedená firmou AUGUR Consulting. Další potřeby jsou zjišťovány opět v oblasti dostupného bydlení, zaměstnanosti i právního a dluhového poradenství.

K hlavním zjištěným potřebám **osob ohrožených sociálním vyloučením** patří opět potřeba podpory bydlení (bydlení jako sociální služba, např. azylové domy, bydlení s doprovodnou sociální službou,

pobytové služby spojené s terapeutickou službou), potřeba pracovních příležitostí, vznik a rozvoj služeb sociálně zdravotní péče a hygienické péče (cílová skupina osob s vícečetnou diagnózou) a opět rozvoj poradenství v oblasti dluhové a právní problematiky. Analýza provedená firmou AUGUR Consulting v Brně zjistila potřebnost azylových domů, nocleháren, nízkoprahových denních center, kontaktních center a služeb krizové pomoci.

U cílové skupiny **Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením** se dlouhodobě projevuje řada problémů a potřeb, z nichž mnohé nelze řešit sociálními službami. Opět se jedná v první řadě o problematiku bydlení, zaměstnávání, ale i vzdělávání. Přetrvávají potřeby v oblasti sociální prevence – terénní programy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, rozvoj komunitní práce, prevence zneužívání návykových látek atd. V následujícím období bude většina těchto potřeb řešena v rámci tzv. Koordinovaného přístupu k řešení problematiky sociálně vyloučených lokalit za pomoci finančních dotací z ESIF.

Z uvedeného je patrné, že se jedná o problémy a potřeby, které sociální služby nemohou uspokojivě řešit, naopak jejich neřešení generuje další potřebu sociálních služeb. Zjištěné potřeby zasahují do oblasti bydlení, zaměstnanosti, zdravotnické péče i do oblasti vzdělávání. Na nutnost řešit tyto přesahy reagují jak systémové priority, tak i kapitoly určené jednotlivým cílovým skupinám.

ČASOVÝ HARMONOGRAM

Časový harmonogram zpracování a realizace 4. KP:

Aktivita	termín
koordináční skupina	pravidelně každý měsíc mimo prázdninové měsíce
pracovní skupiny	květen–prosinec 2015
analýzy zdrojů (sociální služby, poskytovatelé, ekonomika)	duben–červen 2015
definování priorit a opatření pracovními skupinami a schválení materiálu v pracovních skupinách	duben–červen 2015
sestavení návrhu 4. KP	červenec–srpen 2015
připomínkový řízení	8. září – 18. září 2015
vypořádání připomínek a finalizace 4. KP	21. září – 24. září 2015
projednání v Komisi sociální a zdravotní RMB	1. října 2015
projednání v Radě města Brna	13. října 2015
projednání v Zastupitelstvu města Brna	10. listopadu 2015
grafická úprava a tisk dokumentu	listopad 2015
Setkávání pracovních skupin	průběžně během let 2016–2017
Dodatek ke 4. KP (aktualizace sítě pro rok 2017)	předpoklad 1. polovina roku 2016
Příprava na další plánovací období	2017

PŘIPOMÍNKOVACÍ ŘÍZENÍ A JEHO VYPOŘÁDÁNÍ

Připomínkový materiál:

Návrh 4. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2016–2017

Připomínku mohla podat široká veřejnost, která byla o možnosti připomínkovat materiál informována formou:

- vyvěšením na webových stránkách www.socialnipece.brno.cz a stránkách města Brna www.brno.cz v sekci „Novinky“;
- výzvou uveřejněnou v měsíčníku města Brna Metropolitan.

Připomínkový formulář i kompletní materiál určený k připomínkovaním byl ke stažení na www.socialnipece.brno.cz.

Způsob podání připomínky:

- e-mailem na kps@brno.cz;
- poštou na adresu: Odbor sociální péče MMB
Referát komunitního plánování sociálních služeb
Koliště 19, Brno 601 67
- osobně na tzv. sběrných místech na připomínkovacím formuláři.

Termín připomínkovacího řízení: 8. září 2015 – 18. září 2015

Připomínka musela mít písemnou formu a musela být podána na formuláři k tomu určeném, tzv. připomínkovacím formuláři.

Konzultační místo:

MMB Odbor sociální péče – Referát komunitního plánování sociálních služeb
Koliště 19, Brno 601 67
2. patro, kancelář č. 215 a 216
tel. 542 173 3771, 3778, 3781
kontaktní osoby: Mgr. Radim Janík, Mgr. Věra Sekaninová, Mgr. Jana Stárková

Sběrná místa:

MMB Odbor sociální péče Koliště 19, 601 67 Brno (vrátnice)
MMB Informační středisko Malinovského nám. 3, 601 67 00 Brno

Orgánem řešícím připomínky je koordinační skupina procesu komunitního plánování sociálních služeb v Brně. K připomínkám, o kterých by nemohla koordinační skupina rozhodnout sama, lze svolat příslušnou pracovní skupinu procesu komunitního plánování sociálních služeb, k čemuž nedošlo.

Způsob projednání a lhůta pro řešení připomínek:

Všechny došlé připomínky byly zaevidovány ve vyhodnocovacím formuláři.

Celkem bylo zaevidováno 24 připomínek:

- akceptováno celkem 10 připomínek a 6 částečně
- zamítnuto celkem 8 připomínek

Vypořádání připomínek bylo zveřejněno 2. října 2015 na webových stránkách města Brna www.brno.cz a na Portále sociální péče ve městě Brně www.socialnipece.brno.cz.

SYSTÉMOVÉ PRIORITY

V rámci kapitoly Systémové priority jsou specifikovány oblasti, požadavky a témata společná všem pracovním (cílovým) skupinám, jejichž řešení pokládají zadavatelé, poskytovatelé i uživatelé za nezbytná pro rozvoj a zkvalitňování systému sociálních služeb, pro zajištění efektivnosti procesu jejich plánování a pro zvýšení kvality života občanů města Brna, zejména těch, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodněni nebo ohroženi sociálním vyloučením.

Základním cílem 4. Komunitního plánu, který prostupuje celým procesem KPSS a na kterém se shodují všichni jeho účastníci, je především zachování stávající komplexní sítě sociálních služeb a její financování. Nově se v rámci systémových priorit jako průřezové téma napříč cílovými skupinami objevuje potřeba rozvoje právního a dluhového poradenství. Další systémové priority jsou pak zaměřeny na podporu samotného procesu plánování sociálních služeb jak na úrovni města Brna, tak i na spolupráci při plánování služeb na úrovni Jihomoravského kraje. Pro následující období bude také důležitá spolupráce OSP MMB v oblasti nového programovacího období EU (2014–2020). Jednak jde o spolupráci s Kanceláří strategie města v rámci uplatnění nástroje ITI (integrované územní investice) a také o spolupráci s Agenturou pro sociální začleňování v rámci uplatňování koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám.

Níže uvedené specifické oblasti přesahující sociální služby se zaměřují na témata a problémy, které přesahují rámec sociálních služeb definovaných zákonem o soc. službách, ale se sociální oblastí úzce souvisejí. Těmito problémy je třeba se zabývat, trvale na ně upozorňovat a informovat o případných důsledcích jejich neřešení.

Jedná o specifické oblasti jako je například zajištění komplexní informovanosti o sociálních službách, ale i z navazujících oblastí (a jejich propojení), dále rozvoj spolupráce v oblasti zaměstnávání osob znevýhodněných na běžném trhu práce, včetně problematiky sociálního podnikání či inovativních řešení v sociální oblasti. Neméně důležité je pak řešení problematiky bydlení s doprovodnou sociální službou, řešení problematiky pečujících osob, problematika překonávání bariér či dostupná doprava pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Velmi aktuálním a důležitým tématem jsou chybějící sociální služby pro specifické cílové skupiny. Další potřebou akcentovanou napříč cílovými skupinami je potřeba komplexního přístupu a spolupráce.

SYSTÉMOVÉ PRIORITY

Priorita A	Zachování stávající základní podporované sítě sociálních služeb (v rozsahu stávajících kapacit) pro jednotlivé cílové skupiny a jejího udržitelného financování
Priorita B	Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na úrovni města Brna
Priorita C	Spolupráce s Jihomoravským krajem při plánování udržitelné, potřebné a efektivní sítě sociálních služeb
Priorita D	Rozvoj odborného sociálního poradenství ve vazbě na právní a dluhové poradenství
Priorita E	Spolupráce OSP MMB s Kanceláří strategie města v rámci ITI
Priorita F	Spolupráce OSP MMB s Agenturou pro sociální začleňování

Priorita A	Zachování stávající základní podporované sítě sociálních služeb (v rozsahu stávajících kapacit) pro jednotlivé cílové skupiny a jejího udržitelného financování
-------------------	--

Základním cílem této priority je především zachování a udržení stávající podporované sítě sociálních služeb tak, aby nedocházelo k jejímu omezování a klienti služeb nepřicházeli o potřebnou podporu. Pro rok 2016 bylo do základní podporované sítě registrovaných sociálních služeb města Brna zařazeno celkem 221 služeb, které město bude kofinancovat v příslušné výši dle stávajících platných pravidel (do sítě nejsou zařazeny služby celostátního charakteru, jejichž financování je řešeno přímo z MPSV, nikoliv přes kraje). Přehled služeb města Brna zařazených do základní sítě sociálních služeb v Jihomoravském kraji je uveden v příslušné kapitole tohoto dokumentu. Tato síť není neměnná, bude každoročně aktualizována (pro rok 2017 dodatkem k 4. komunitnímu plánu). Případný rozvoj stávající sítě bude probíhat prostřednictvím Akčních plánů rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro příslušný rok. Není vyloučeno i případné vyřazení některých služeb ze sítě, a to v odůvodněných případech – např. zásadní zhoršení kvality služby, nedodržení smluvních podmínek či jiných povinností, změna charakteru a obsahu služby, která neodpovídá platné legislativě, pokles efektivity (ve smyslu výkonnosti) pod minimální požadovanou úroveň apod. V městě Brně je dlouhodobě etablována základní síť sociálních služeb pro všechny cílové skupiny. Jsou poskytovány všechny typy sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách (§36 až §70), vyjma služby tísňové péče (§41). Iniciace jejího zřízení je obsahem jednoho z opatření tohoto komunitního plánu. Stávající síť služeb je žádoucí i nadále rozvíjet (a to jak kvalitativně, tak i kvantitativně, záleží na konkrétní službě a cílové skupině), v souladu s danou ekonomickou situací a možnostmi rozpočtu města. Rozvoj sociálních služeb je plánován metodou komunitního plánování, které probíhá i na úrovni JMK (viz systémová priorita B a C).

Od roku 2016 dojde k zásadní změně v systému financování sociálních služeb v JMK, která ovlivní financování služeb z úrovně města Brna. Sociální služby budou v Jihomoravském kraji nově financovány formou vyrovnávacích plateb, pro jejichž výpočet byla vypracována pravidla, včetně určení výše kofinancování ze strany města. Tímto způsobem budou dotace poskytovány v souladu s předpisy Evropské unie o veřejné podpoře a v návaznosti na rozhodnutí Evropské Komise (2012/21EU), které řadí sociální služby mezi služby obecného hospodářského zájmu. Financování sociálních služeb legislativně ošetřuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (konkrétně část šestá, §101 až §105), a novela zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů.

Priorita B	Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na úrovni města Brna
-------------------	---

Cílem priority je kontinuální podpora procesu KPSS v Brně. Proces KPSS je ve městě Brně dlouhodobě zakotvený a stal se základem pro plánování služeb, pro komunikaci města s poskytovateli služeb a také jejich uživateli. Proces slouží jako platforma pro diskuze, jakým směrem se mají sociální služby v Brně ubírat, na co je potřeba se zaměřit, kde jsou slabá místa sítě služeb, jaké jsou potřeby jejich uživatelů a zda se v čase nemění. Plánování sociálních služeb je nekončící proces hledání potřeb, které v dané oblasti vyvstávají, jejich porovnávání s dostupnými zdroji (finančními, personálními, materiálními apod.) a stanovování priorit. Proces KPSS je důležitý i z hlediska získávání financí z dalších zdrojů, především z fondů Evropské unie, kdy bývá vyžadován soulad daného projektového záměru se schválenými strategickými dokumenty města (či městem stanovenými prioritami) – v tomto případě tedy s aktuálním komunitním plánem.

Odbor sociální péče bude i nadále zajišťovat proces komunitního plánování sociálních služeb, budou svolávány všechny pracovní skupiny, pravidelně se bude scházet koordinační skupina, bude pokračovat spolupráce Jihomoravským krajem, jednak v oblasti plánování služeb, tak i v oblasti jejich financování.

Bude-li v rámci programového období EU 2014–2020 vyhlášena výzva k předkládání žádostí o grantové projekty na podporu procesu plánování služeb pro obce a kraje, OSP MMB žádost zpracuje a podá (stejně jako to učinil v minulém programovém období, kdy v rámci grantového projektu mimo jiné vznikl i předchozí 3. komunitní plán). Pokud bude žádost úspěšná, bude jednou z klíčových aktivit projektu realizace výzkumu potřeb uživatelů sociálních služeb v Brně napříč všemi cílovými skupinami (kvalitativní i kvantitativní, formou různých vhodných metod zkoumání). Tento výzkum bude oporou pro tvorbu 5. komunitního plánu na další období (předpoklad období let 2018–2020), jehož zpracování bude rovněž jednou z klíčových aktivit případného grantového projektu.

Priorita C	Spolupráce s Jihomoravským krajem při plánování udržitelné, potřebné a efektivní sítě sociálních služeb
<p>Spolupráce města Brna a Jihomoravského kraje v oblasti plánování sociálních služeb probíhá již několik let. Průběžně dochází ke vzájemné komunikaci a přenosu informací z procesu komunitního plánování sociálních služeb v Brně na Jihomoravský kraj, který plánuje síť sociálních služeb na celokrajské úrovni (tedy komunikuje se všemi obcemi s rozšířenou působností ohledně identifikovaných potřeb a rozvoje sociálních služeb v daných lokalitách). Jihomoravský kraj zpracovává Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, kde zohledňuje potřeby jednotlivých ORP (výstupy z procesů komunitního plánování na místní úrovni), ale také ekonomické možnosti a další aspekty (legislativní změny apod.). Rozvoj služeb je cílen na identifikované potřeby a také do lokalit, kde dosud potřebné sociální služby chybí či jsou v nedostačujících kapacitách. Město Brno má v celokrajské síti služeb specifické postavení, jelikož téměř polovina všech registrovaných služeb v JMK je poskytována právě v Brně. I proto je spolupráce města a kraje při plánování sociálních služeb nutná a potřebná. Tuto nutnost spolupráce nyní ještě více posílila chystaná změna systému financování (přechod na financování formou vyrovnávacích plateb – viz systémová priorita A). Spolupráce města s JMK tedy probíhá ve dvou vzájemně provázaných rovinách – jednak v rovině plánování sociálních služeb a jednak v rovině jejich financování (systém procentuálního kofinancování určeného pravidly).</p> <p>Cílem této priority je v nastavené spolupráci pokračovat, nadále ji rozvíjet a posilovat tak, aby jejím výstupem bylo zajištění potřebného a efektivního financování sítě kvalitních sociálních služeb, jež se zakládá na identifikovaných potřebách.</p>	

Priorita D	Rozvoj odborného sociálního poradenství ve vazbě na právní a dluhové poradenství
<p>V rámci setkávání jednotlivých pracovních skupin komunitního plánování se průřezově objevuje jedno společné téma, a to potřeba právního a dluhového poradenství. Roste poptávka po tomto typu poradenství ze strany občanů, kteří si z důvodu své nepříznivé sociální situace nemohou dovolit standardní právní poradenství. Zejména je zdůrazňována potřeba dluhového poradenství. Přibývá občanů, ať už jednotlivců či celých rodin, které z důvodu neřešení svých dluhů přicházejí o své standardní bydlení a jsou nuceny k přechodu do bydlení nestandardního (různé ubytovny apod.), případně se potýkají s dalšími problémy. Včasně řešení problému zadlužení může těmto (zvláště pro děti) fatálním následkům zabránit a může pomoci předejít zásadnímu zhoršení situace, kterou je pak velmi náročné uspokojivě vyřešit.</p> <p>Právní a dluhové poradenství, jakožto součást odborného sociálního poradenství dle zákona 108/2006 Sb., o soc. službách, má však své limity a nemůže plně nahradit standardní právní služby. Členové pracovních skupin se shodli na tom, že je nutné specifikovat, co přesně je možno v rámci odborného sociálního poradenství dle zákona o sociálních službách klientům nabídnout a co již je předmětem standardních právních služeb mimo režim registrované sociální služby.</p> <p>Zástupci pracovních skupin navrhovali konkrétní kroky v oblasti dluhového poradenství. Potřebná je zejména prevence a osvěta – například přednášky v zařízeních sociálních služeb jako jsou azylové domy apod., uvádění příkladů dobré i špatné praxe, informování úřadů, institucí a dalších orgánů o tom, s jakými problémy se klienti potýkají, včetně konkrétních případů, upozorňování na případné systémové problémy, které vedou k zadlužování a celkové zlepšení spolupráce. Dále byla zmíněna potřeba tlumočení cizincům, kteří potřebují právní poradenství a nemají na ně prostředky, potřeba práce s klienty či rodinami formou případových konferencí, metodou case management (jakožto prevence před zadlužením a včasné řešení dluhového problému). Někteří členové pracovních skupin zmínili i potřebu terénního právního a dluhového poradenství (tedy nejen v ambulantní formě, jak je obvyklé), nedošlo k úplné shodě v tom, zda terénní formu tohoto poradenství poskytovat plošně všem cílovým skupinám bez ohledu na konkrétní situaci či ke konkrétní situaci přihlížet a poskytovat takovou službu pouze určitým cílovým skupinám (jako jsou např. imobilní občané nebo v případě bariérovosti ambulantního poradenství anebo v případě lidí bez prostředků – nemožnost zaplacení jízdného apod.). Obecně platí, že sociální služby jsou poskytovány lidem v sociálně nepříznivé situaci. Totéž tedy samozřejmě platí i v případě odborného sociálního poradenství ve vazbě na poradenství právní a dluhové.</p> <p>Konkrétní plánovaný rozvoj právního a dluhového poradenství jednotlivých poskytovatelů je uveden v kapitolách věnujících se jednotlivým cílovým skupinám. Další rozvoj tohoto typu poradenství je plánován v rámci koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám – viz systémová priorita F.</p>	

Priorita E	Spolupráce OSP MMB s Kanceláři strategie města v rámci ITI
<p>V rámci nového programovacího období EU (2014–2020) se opět nabízí možnost čerpat finanční prostředky z Evropských strukturálních a investičních fondů. Možnosti čerpání finančních prostředků v rámci sociální oblasti se nabízejí z operačních programů „Zaměstnanost“ a „Výzkum, vývoj a vzdělávání“ (tzv. „měkké“ projekty) a z „Integrovaného regionálního operačního programu“ (tzv. „tvrdé“, investiční projekty).</p> <p>V souvislosti s novým programovacím obdobím EU byly vymezeny ve Strategii regionálního rozvoje ČR (na období 2014–2020) tzv. „metropolitní oblasti“, přičemž jednu z nich tvoří město Brno a jeho široké okolí. Tyto oblasti byly vytvořeny pro účely tzv. integrovaného přístupu, kdy každá metropolitní oblast zpracovává svou Integrovanou strategii rozvoje Brněnské metropolitní oblasti pro uplatnění nástroje ITI (integrované územní investice). Hlavní přidaná hodnota nástroje ITI spočívá v tom, že umožňuje financovat komplexní rozvojová témata z více než jedné prioritní osy jednoho či více operačních programů. Tím vzniká žádaný synergický efekt a dochází k efektivnímu nakládání s veřejnými prostředky. V rámci přípravy zmíněné strategie pro Brněnskou metropolitní oblast, kterou je pověřena Kancelář strategie města, byly vytvořeny jednotlivé pracovní skupiny, včetně řídicí skupiny. Jedna ze skupin je zaměřena na sociální a zdravotní oblast, jejími členy jsou zástupci OSP MMB a Odboru zdraví, zástupci Jihomoravského kraje a dotčených obcí s rozšířenou působností v rámci metropolitní oblasti a představitelé NNO. Členové této skupiny spolupracují při návrhu projektů v oblasti sociálně zdravotní. Do nástroje ITI tak nebudou zařazeny pouze projekty, jejichž realizátorem bude město Brno, ale i projekty dalších realizátorů.</p> <p>Zástupci OSP MMB navrhli několik možných projektů, jejichž potřeba je dlouhodobě identifikována (většinou v rámci procesu komunitního plánování), ale nedaří se ji uspokojivě řešit (především z důvodu chybějících finančních prostředků). Byly například navrženy projekty pobytového zařízení pro osoby s těžkou formou autismu nebo pobytové zařízení pro lidi s duševním onemocněním, sociálně – zdravotnické zařízení pro osoby v extrémním sociálním vyloučení s vícečetnými diagnózami nebo pobytové zařízení se sociálním nájmem pro rodiny s dětmi ohrožené ztrátou bydlení. V současnosti se jedná pouze o projektové záměry. Byla vytvořena předběžná databáze projektů, ještě však není definitivně rozhodnuto, které z nich nakonec budou do nástroje ITI zařazeny. OSP MMB navrhoval rovněž zařazení některých investičních projektů zaměřených na seniory, ti však nemohou být primární cílovou skupinou v rámci projektů realizovaných z daných operačních programů.</p>	

Priorita F	Spolupráce OSP MMB s Agenturou pro sociální začleňování
<p>Město Brno začalo od roku 2015 spolupracovat s Agenturou pro sociální začleňování při uplatňování tzv. koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám (KPSVL). Tento přístup je nástrojem pomoci městům, obcím či svazkům obcí při začleňování sociálně vyloučených obyvatel z prostředků Evropských strukturálních a investičních fondů. Tato spolupráce se dotýká více oblastí – vzdělávání, bydlení, zaměstnanosti či bezpečnosti, ale rovněž se týká i určitého spektra sociálních služeb (a sociální práce). Jedná se především o služby sociální prevence a odborného sociálního poradenství zaměřené na cílovou skupinu osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených. V rámci této spolupráce připravuje město Brno společně s Agenturou a dalšími relevantními partnery Strategický plán sociálního začleňování, který propojuje výše uvedené oblasti, vytyčuje cíle a priority a návrhy projektů financovaných z Evropských strukturálních a investičních fondů. Jelikož rozvoj většiny služeb sociální prevence zacílených na osoby ohrožené sociálním vyloučením není v současném období umožněn aktuálně platným Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v JMK, nabízí se možnost rozvoje těchto služeb právě v rámci KPSVL.</p> <p>V komunitním plánování se problematika sociálně vyloučených lokalit a obyvatel dotýká především třech pracovních skupin – PS Děti, mládež a rodiny, PS Osoby ohrožené sociálním vyloučením a PS Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením. Výstupy z těchto třech pracovních skupin (identifikované potřeby, stanovené priority a opatření, kapacity služeb a další data) vzešlé z přípravy 4. Komunitního plánu sociálních služeb byly tedy rovněž poskytnuty pro potřeby připravovaného Strategického plánu sociálního začleňování, aby byly v tomto dokumentu využity a zohledněny.</p> <p>V rámci koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám tak vznikne dočasná nadstavbová síť sociálních služeb (tedy nad rámec základní podporované sítě sociálních služeb v Jihomoravském kraji). Konkrétní cíle, priority, projekty a záměry v rámci uvedeného koordinovaného přístupu budou zpracovány ve Střednědobém plánu sociálního začleňování.</p>	

Specifické oblasti přesahující sociální služby

Proces KPSS řeší především systém sociálních služeb a jejich financování. V rámci plánování sociálních služeb však narážejí účastníci KPSS průřezově všemi cílovými skupinami na potřeby, jejichž uspokojení není předmětem poskytování sociálních služeb a jejich rámec přesahují. Jedná se o přesahy zejména do oblasti zdravotnictví, bytové politiky, politiky zaměstnanosti, školství, oblasti dostatečných a adekvátních příjmů (nizkopříjmové skupiny obyvatelstva, závislost na sociálních dávkách atd.). Obecně zanedbaným problémem je postavení a potřeby pečujících osob. Součástí procesu plánování je na tyto problémy upozorňovat a také zvyšovat míru informovanosti nejen o sociálních službách, ale i o těchto neřešených problémech obecně.

K těmto oblastem patří:

Potřeba zvyšování komplexní informovanosti o sociálních službách včetně informovanosti z dalších oblastí, které se sociálními službami souvisí

Pro účely informovanosti a poradenství pro veřejnost slouží v rámci OSP MMB Socio-info centrum (Koliště 19), které spolupracuje s dalšími organizacemi a institucemi. Ke stejnému účelu byl v minulosti také zřízen webový Portál sociální péče v městě Brně (www.socialnipece.brno.cz). Na zvyšování informovanosti se samozřejmě musejí podílet všechny organizace působící nejen v sociální oblasti, ale i v těch dalších. Socio-info centrum (dále SIC) bude i nadále ve spolupráci s dalšími organizacemi uveřejňovat důležité informace, propojovat informační kanály (např. odkazy na databáze kompenzačních pomůcek, odkazy na další informační webové stránky apod.), na webové stránky neziskových organizací, městských částí či dalších institucí apod. Poradna také spolupracuje s NNO na rozšiřování informací na webovém portále při tvorbě tzv. „životních situací“, tedy stručného popisu konkrétní problémové situace konkrétní cílové skupiny a postup řešení či informace na koho se obrátit. Letáky SIC a adresáře poskytovatelů soc. služeb jsou distribuovány na městské části, do zdravotnických zařízení atd. Součástí činnosti poradny je také navazování spolupráce s institucemi a organizacemi, které se sociální oblastí souvisí či na ni přímo navazují, příjem informačních a propagačních materiálů od relevantních organizací a jejich další distribuce veřejnosti, zájemcům o služby (potenciálním uživatelům) a dalším vhodným institucím.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením a osob ohrožených sociálním vyloučením, podpora sociálního podnikání a podporovaného zaměstnávání

Zde je potřeba podpořit a rozvíjet spolupráci NNO, MMB, JMK i poboček Úřadu práce ČR v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením a osob ohrožených sociálním vyloučením. Orgány státní správy a samosprávy by měly spolu se zainteresovanými NNO participovat na zaměstnávání osob se zdravotním či sociálním znevýhodněním. Možností jak tuto problematiku řešit je podpora sociálního podnikání v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením či sociálně znevýhodněných a obecně rozvoj podporovaného zaměstnávání. K této problematice se v minulém plánovacím období scházela na úrovni MMB pracovní skupina „Zaměstnávání osob se zdravotním postižením“. Výstupy této pracovní skupiny (závěrečná zpráva), včetně expertní studie na toto téma zpracované FSS MU jsou zveřejněny na webovém Portále sociální péče v městě Brně (KPSS – 3. proces KPSS). Oblast zaměstnávání jakkoliv znevýhodněných osob je průřezovou kontinuální problematikou, která však přesahuje možnosti sociálních služeb.

Problematika chybějících sociálních služeb pro specifické cílové skupiny s tzv. duálními nebo kombinovanými diagnózami

Komunitní plán obsahuje přehled stávajících poskytovatelů sociálních služeb na území města Brna. Tato síť služeb je vcelku široká a v zásadě se zaměřuje na všechny cílové skupiny sociálních služeb. Přesto z diskuzí členů pracovních skupin (a rovněž ze zkušeností OSP MMB) vyplývá, že v Brně chybí některé specifické sociální služby pro určité cílové skupiny. Jde o takové služby, které přesahují do dalších oblastí (především do zdravotnictví). V rámci procesu KPSS je tedy žádoucí co nejlépe takovéto chybějící služby definovat a popsat a rovněž navrhnout možné způsoby řešení této problematiky (např. formou částečné transformace některých stávajících zařízení apod.). Identifikace těchto potřeb a návrhy řešení již byly součástí 3. komunitního plánu a jsou součástí i tohoto dokumentu (více rozpracováno v dotčených kapitolách zaměřených na jednotlivé cílové skupiny). Jedná se např. o kombinace mentálního postižení a psychiatrické diagnózy, těžkých forem poruch autistického spektra, ale například i kombinace smyslového postižení a stáří, kombinaci sociálního vyloučení (především lidé bez domova), zdravotního hendikepu, závislosti, zdravotních problémů (diabetes, HIV, hepatitida apod.), minimálních příjmů, zadluženosti apod. Situace těchto specifických cílových skupin je v současnosti sice řešena, ale především provizorně a chybí tak dlouhodobé, koncepční řešení (k tomu je potřeba také komplexního přístupu a zapojení všech relevantních institucí a organizací).

Konkrétně je například dlouhodobě zmiňována potřeba pobytového sociálně-zdravotnického zařízení se zajištěnou ošetrovatelskou, zdravotní péčí a dohledem pro klienty s duševním onemocněním a pro občany se zmíněnou duální diagnózou (např. lidé s duševním onemocněním bez domova nebo lidé se zdravotním postižením (upoutaní na vozíčku) bez domova apod. Rovněž také v Brně chybí speciální domov se zvláštním režimem pro lidi s vícečetnou (sociální/zdravotní) diagnózou, tedy lidé extrémně sociálně vyloučení, které je velmi náročné (někdy nemožné) dlouhodobě umístit do standardních zařízení – např. lidé bez přístřeší, se zdravotním postižením, na vozíčku, se závislostí na alkoholu či jiných návykových látkách, v seniorském věku bez nároku na starobní penzi či příspěvek na péči, s dluhy, lidé bez stabilního bydlení nezvládající pobyt v běžných pobytových zařízeních apod.

Určité možnosti řešení nabízí nové programové období EU – ať v rámci individuálních projektů nebo projektů realizovaných skrze nástroj ITI nebo KPSSLV (viz systémové priority E a F).

Oblast bydlení a bydlení s doprovodnou sociální službou pro určité cílové skupiny

Velkým průřezovým tématem je samozřejmě sociální bydlení obecně. Z dlouhodobých statistik OSP MMB vyplývá, že v městě Brně má čím dál více občanů (ale i rodin) problém udržet si standardní bydlení. Zatímco počet lidí, kteří žijí doslova na ulici, či v extrémních podmínkách zásadně nenarůstá, dochází k závažnému nárůstu počtu občanů či celých rodin, kteří ztrácí standardní bydlení a přechází do bydlení nestandardního – především a hlavně do komerčních ubytoven (které jsou v mnoha případech naprosto nevyhovující, především pro děti). V očekávání je tedy připravovaný zákon o sociálním bydlení, který by měl umožnit řešit tuto problematiku koncepčněji a v dlouhodobém horizontu tak, aby počet lidí ohrožených ztrátou bydlení nebo již bez přístřeší nenarůstal a aby tito lidé, včetně rodin s dětmi mohli bydlet v důstojných podmínkách a s dlouhodobou jistotou. Samozřejmě s touto problematikou souvisí i příslušné sociální služby a projekty, popsané v kapitolách věnující se dotčeným cílovým skupinám.

S danou problematikou souvisí také bydlení s doprovodnou sociální službou. Existují určité cílové skupiny, u kterých není nutná intenzivní sociální péče, ať už se jedná o zdravotně či mentálně postižené osoby, osoby s PAS nebo osoby s duševním onemocněním, případně ohrožené sociálním vyloučením apod. V těchto případech se osvědčuje klasické bydlení s doprovodnou sociální službou – tedy byty v běžné zástavbě, kam za klienty dochází asistenti nebo terénní pracovníci a vypomáhají pouze s tím, co klient potřebuje. Tento model má výhodu v tom, že je jednoznačně levnější než klasické chráněné bydlení v kombinaci např. s denním nebo týdenním stacionářem (případně jiné formy pobytových zařízení). Zároveň dává možnost klientovi žít v přirozeném prostředí tak, jak si představuje on sám. Nemale možnosti v tomto směru také nabízí rozvoj tzv. asistivních technologií. K této problematice se v minulém plánovacím období scházela na úrovni MMB pracovní skupina „Bydlení s doprovodnou sociální službou“. Výstupy této pracovní skupiny (závěrečná zpráva), včetně expertní studie na toto téma zpracované FSS MU jsou zveřejněny na webovém Portále sociální péče v městě Brně (KPSS – 3. proces KPSS). Oblast bydlení jakkoliv znevýhodněných osob je průřezovou kontinuální problematikou, která však přesahuje možnosti sociálních služeb.

Členové pracovních skupin zaměřených na osoby se zdravotním a mentálním postižením upozorňují, že na fakt, že klienti terénních služeb (především osobní asistence) si nemohou službu dovolit v takovém rozsahu, v jakém by potřebovali (služba v potřebném rozsahu je pro ně drahá). Daná problematika se také dotýká osob s duševním onemocněním, kdy častou překážkou dostupnosti adekvátních služeb je skutečnost, že lidé s duševním onemocněním často nedosáhnou na příspěvek na péči, ze kterého by si mohli potřebnou službu hradit. Obecně tedy je zmiňována potřeba podpory rozšiřování levnějšího bydlení s podporou návazných služeb, včetně sociálních. Členové některých pracovních skupin také zmiňují nutnost podpory v právních a majetkových otázkách v oblasti bydlení (konkrétně podpora klientů v jejich vlastním bydlení).

Řešení problematiky pečujících osob

Toto téma do jisté míry souvisí s výše uvedenou problematikou. Mnoho lidí např. s mentálním či duševním onemocněním je v péči svých rodinných příslušníků či jiných blízkých osob. Tito pečující stárnou a postupem času nejsou schopni péči zvládat (přičemž časem sami péči potřebují). Dalším problémem lidí, kteří pečují o své blízké (nejen o postižené, ale také o seniory, případně seniory trpící Alzheimerovou či Parkinsonovou nemocí, atd.), je jejich vyčerpanost, izolovanost od společnosti i syndrom vyhoření. Zprostředkovaně na cílovou skupinu pečujících cílí do jisté míry odlehčovací služby, které však už ze své podstaty jsou pro poskytovatele velmi drahé a tudíž nerentabilní (jedná se o nárazovou službu). Nabídka odlehčovacích služeb v Brně je tak nedostatečná. Pečující však potřebují i širší podporu – nejen „odlehčení“ od péče, ale i podpůrnou poradenskou a psychologickou péči. Obecně je nutno konstatovat, že přes to, že se jedná o početnou a důležitou skupinu (nahrazující institucionální péči),

stojí tato skupina na okraji zájmu společnosti a podpora v této oblasti je nedostačující. Problémem je fakt, že pečující z řad rodinných příslušníků nejsou cílovou skupinou podle zákona o sociálních službách a není tak pro ně určena žádná ze sociálních služeb. Pokud se k některé ze služeb dostanou, je to pouze zprostředkovaně přes rodinného příslušníka, o kterého pečují.

Dalším problémem, který trápí pečující, je fakt, že spolu s nimi stárnou i jimi pečovaní. Pečující se tak velmi obávají toho, co bude s jejich dětmi či příbuzným, až se o ně nebudou schopni postarat nebo až zemřou. Velkým problémem jsou také krizové situace, kdy je například pečující osoba hospitalizovaná nebo se prudce zhorší její zdravotní stav. Samotné stárnutí klientů služeb pak sebou přináší fakt, že služby jsou nuceny reagovat na měnící se potřeby svých klientů a také na jejich zhoršující se zdravotní stav. Toto se týká především osob s mentálním postižením, které se dostávají do seniorského věku dříve než běžná populace. Stávající zařízení často nejsou schopna na měnící se potřeby svých klientů adekvátně reagovat. Sociální služby tomuto nejsou přizpůsobeny ani vybavením ani personálně (chybí tedy sociálně zdravotnická zařízení).

Je třeba, aby rodinní pečující mohli zajistit potřebnou péči pečovaným, včetně péče při výpadku rodinného pečujícího (např. v době nemoci či stáří), ale zároveň měli zajištěnu péči i o sebe (zdravotní, sociální, vzdělávání v oboru, možnost relaxace – dovolené, důchodové zabezpečení apod.) a rodinu a nemuseli se obávat budoucnosti.

K problematice pečujících byla v minulém plánovacím období FSS MU zpracována expertní studie, která je zveřejněna na webovém Portále sociální péče v městě Brně (KPSS – 3. proces KPSS).

Potřeba propojování sociální a zdravotní oblasti

I tato potřeba se dlouhodobě objevuje napříč všemi cílovými skupinami a dotýká se v podstatě všech občanů. Bariéry mezi těmito dvěma vzájemně souvisejícími oblastmi někdy přinášejí sami její aktéři (vzájemná neochota spolupracovat, vzájemně se informovat, hledat společná řešení), velké bariéry ale vytváří současná legislativa a převládající resortismus (namísto spolupráce a komplexního, meziinstitucionálního přístupu). Člověk není rozdělen na „sociální část“ a „zdravotní část“, člověk je komplexní bytost a tak by také mělo být přistupováno k jeho potřebám.

Na pracovních skupinách se často zmiňují konkrétní problémy v praxi sociálních služeb, které jejich fungování mnohdy ztěžují. Ať už se jedná o nemožnost provedení některých jednoduchých zdravotnických úkonů sociálními pracovníky nebo problém toho, co je a co už není propláceno zdravotními pojišťovnami nebo neochota některých lékařů informovat o sociálních službách a možnostech jejich využití.

Téma propojování sociální a zdravotní oblasti a rovněž (výše zmíněné) téma pečujících osob se dotýká také pozůstalých, kteří rovněž často stojí na okraji zájmu. Jedním z důvodů je absence otevřené komunikace o tématech umírání, smrti, truchlení, případná absence duchovní práce a pomoc v sociálních a zdravotnických zařízeních. Je žádoucí cílené a koncepční otevírání diskuze o zmíněných tématech tak, aby byla více zohledňována v rámci poskytování sociální a zdravotní podpory dotčeným a vedla tak k jejich zotavení (tedy dle definice světové zdravotnické organizace WHO – stavu tělesné, duševní a sociální pohody).

K problematice propojování sociální a zdravotní oblasti se v minulém plánovacím období scházela na úrovni MMB pracovní skupina „Propojování sociálních a zdravotních služeb“. Výstupy této pracovní skupiny (závěrečná zpráva), včetně expertní studie na toto téma zpracované FSS MU jsou zveřejněny na webovém Portále sociální péče v městě Brně (KPSS – 3. proces KPSS). Oblast propojování sociální a zdravotní oblasti je průřezovou kontinuální problematikou, která však přesahuje možnosti sociálních služeb.

Řešení problematiky překonávání bariér

Problematika překonávání bariér je jednou ze základních podmínek běžného života nejen pro občany s pohybovými či smyslovými omezeními, ale také například pro rodiče s kočárky, seniory, malé děti a v neposlední řadě i zdravého člověka s momentálním fyzickým omezením (dočasné zranění). Přístupnost je tedy klíčovým předpokladem pro možnost skutečné integrace a současně i standardním požadavkem. Existují i další bariéry. Účastníci KPSS v souvislosti s tímto tématem často zmiňují potřebu podpory informovanosti, osvětových akcí a prevence. Nutná je také spolupráce mezi státní správou, samosprávou a odborníky tak, aby byly bariéry odstraňovány a aby nebyly vytvářeny nové. Oblast bariérovosti je průřezovou kontinuální problematikou, která však přesahuje možnosti sociálních služeb.

Individuální doprava seniorů a osob se zdravotním postižením a doprava klientů sociálních služeb

Často zmiňovaným tématem členy pracovních skupin je potřeba dostupné individuální dopravy pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Některá města v ČR zřizují speciální „senior taxi“ či podobné služby, které jsou poskytovány pro seniory za dostupnou cenu (služba je tak využívána například pro cesty k lékaři či při mimořádných situacích apod.). Co se týče osob se zdravotním postižením, zde je nutná úprava příslušného vozidla pro vozíček. Dopravní podnik města Brna již několik let provozuje speciální autobusovou linku pro osoby se zdravotním postižením, ovšem ta není pro všechny situace ideální (cestující například musí objet velkou část města, než se dostane ke svému cíli, navíc je limitován danými časy odjezdů apod.). Doprava je také tématem pro některé poskytovatele sociálních služeb, kteří převážejí své klienty z jednoho zařízení do druhého (např. z chráněného bydlení do denního stacionáře a zpět), případně potřebují dopravovat klienty z jiných důvodů. Pokud je tato doprava pravidelná, znamená pro poskytovatele nemalý výdaj, který výrazně zasahuje do provozních nákladů organizace (doprava nepatří dle platné legislativy mezi základní činnosti sociálních služeb, takže může být dotována z dotačního titulu na sociální služby pouze v rámci provozních nákladů, což je však nedostačující). OSP MMB tak podporuje dotčené organizace dotací na dopravu klientů z druhého „doplňkového“ dotačního titulu, určeného na činnosti nebo projekty, které na registrované sociální služby navazují nebo je doplňují. Celková částka, která je na tento dotační titul určena, však nedovoluje dotčeným organizacím dopravu pokrýt v žádoucí výši. OSP MMB proto v rámci přípravy rozpočtu navrhuje navýšit celkovou částku určenou na tento dotační titul.

Podpora multidisciplinárních a multiinstitucionálních týmů

Napříč pracovními skupinami se rovněž často zmiňuje potřeba komplexního přístupu a spolupráce všech zainteresovaných, kteří ve prospěch klienta nějakým způsobem intervenují. Účastníci procesu KPSS tedy zmiňují potřebu podpory utváření multidisciplinárních a multiinstitucionálních týmů, jejichž středem zájmu je klient a uspokojení jeho potřeb. Spolupráce všech zainteresovaných a vzájemná informovanost je efektivnější a prospěšná pro všechny strany.

Zjišťování kvality sociálních služeb

Základním cílem je nejen efektivní a pro klienty dosažitelná síť sociálních služeb ve městě, ale také síť služeb kvalitních. Kvalitu a dodržování jejich standardů kontrolují inspekce kvality. Ty však probíhají v takovém rozsahu, že jsou v rámci jedné služby provedeny jednou za několik let. To není úplně dostačující, za několik let se kvalita služby může podstatně změnit (například z důvodu personálních změn apod.). V rámci kontrol OSP MMB v organizacích je tedy sledována nejen efektivita služby, správnost výkaznictví, využití dotace k určeným účelům apod., ale také dodržování základních standardů kvality (především individuální plánování, soulad mezi zaznamenanou prací s klientem a jeho zakázkou uvedenou ve smlouvě apod.). Tato kontrola samozřejmě nemůže nahradit hloubkovou inspekci kvality, ale je určitým náhledem do úrovně kvality služby. Zjišťování kvality (ve formě zpětné vazby od uživatelů) by mohlo být i součástí plánovaného výzkumu potřeb uživatelů sociálních služeb v městě Brně, podaří-li se získat finance z případného grantového projektu (viz systémová priorita B).

Sociální podnikání, inovace, dobrovolnictví

Se sociálními službami souvisí také oblast sociálního podnikání, inovativní přístupy při práci s uživateli služeb nebo také oblast dobrovolnické služby, která je nezanedbatelnou součástí nejen sociálních služeb. V těchto oblastech se nabízí zajímavé příležitosti v rámci realizace evropských projektů, kdy v novém programovacím období EU jsou sociální podnikání, inovace, komunitní práce velmi akcentovány. OSP MMB v rámci přípravy rozpočtu navrhuje navýšení celkové částky určené na dotační titul II (činnosti nebo projekty, které navazují na sociální služby nebo je vhodně doplňují) tak, aby bylo možné z tohoto titulu přispívat i na zabezpečení a koordinaci dobrovolnické služby, které se v městě Brně věnuje několik organizací.

Poznámka: Některé z výše uvedených specifických oblastí jsou dále ještě rozpracovány v rámci kapitol, které se věnují jednotlivým cílovým skupinám (tzv. „přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna“).

Průběžné zhodnocení systémových priorit 3. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2013–2015

Období realizace 3. Komunitního plánu ještě není na konci, nicméně již nyní je možné průběžně zhodnotit plnění systémových priorit 3. komunitního plánu. Obecně lze říci, že všechny priority naplněny byly nebo naplňovány jsou. Finální zhodnocení bude součástí informativní zprávy o plnění priorit a opatření 3. Komunitního plánu, která bude předložena Zastupitelstvu města Brna.

SYSTÉMOVÁ PRIORITY A

Zachování stávající komplexní sítě sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny a jejího udržitelného financování.

V současné době lze konstatovat, že stávající síť sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny byla včetně udržitelného financování zachována, během období realizace 3. komunitního plánu došlo i k jejímu rozvoji. Jediné, co se nepodařilo dosud naplnit, je vznik služby tísňové péče.

SYSTÉMOVÁ PRIORITY B

Podpora procesu plánování sociálních služeb na úrovni města Brna.

Tuto prioritu lze považovat za zcela splněnou. Proces KPSS probíhal dle stanoveného harmonogramu, setkávaly se jak jednotlivé pracovní skupiny, tak i koordinační skupina. Byl zpracován a realizován 3. komunitní plán včetně dvou Akčních plánů. V letech 2012 až 2014 byl realizován grantový projekt „Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb v Brně“, v rámci něhož se mimo jiné setkávaly tři úkolové skupiny a byly zpracovány odborné expertízy a studie.

SYSTÉMOVÁ PRIORITY C

Spolupráce s JMK při plánování sociálních služeb.

I tato priorita byla průběžně naplňována. Probíhala vzájemná komunikace mezi městem Brnem a JMK, týkající se jak plánování služeb, tak i jejich financování. Na JMK se konala pravidelná setkávání koordinátorů všech 21 obcí s rozšířenou působností, kterého se účastnil koordinátor KPSS v Brně. Průběžně byly předávány výstupy z procesu KPSS v městě Brně tak, aby byly zohledněny v aktuálním Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb v JMK. Sdílel se systém financování – Referát komunitního plánování OSP MMB spolupracoval s JMK na procesu síťování sociálních služeb a při tvorbě nové Metodiky hodnocení sociálních služeb v JMK. Z legislativních důvodů (v souvislosti s veřejnou podporou) dochází k propojení financování sociálních služeb z úrovně JMK a obcí, kdy se budou sociální služby nově financovat formou vyrovnávacích plateb. I tato novinka si vyžádala a nadále bude vyžadovat úzkou spolupráci města s JMK.

SYSTÉMOVÁ PRIORITY D

Propojení procesu plánování sociálních služeb a financování.

Rovněž i tato priorita byla průběžně naplňována. Služby jsou financovány na základě souladu s platným komunitním plánem, systém financování byl postupně propojen se systémem krajským (viz priorita C) a byla vytvořena příslušná metodika (nyní nově pravidla). Současné nastavení plánování a financování sociálních služeb již v podstatě vůbec nedovoluje finančně podporovat služby, které nejsou zahrnuty v městské/krajské síti podporovaných služeb na základě procesu plánování. Tento systém bude i nadále v rámci spolupráce s JMK zkvalitňován a prohlubován.

CÍLOVÁ SKUPINA

„SENIORI“

Popis cílové skupiny

Pracovní skupina „Senioři“ se zabývá cílovou skupinou seniorů, u nichž dochází v souvislosti se zvyšujícím se věkem k úbytku funkčního potenciálu a v důsledku toho ke snížení míry soběstačnosti a k závislosti na pomoci druhé osoby při uspokojování svých základních potřeb.

V Brně, podobně jako v dalších velkých městech, dlouhodobě klesá počet obyvatel v produktivním věku a zvyšuje se počet osob ve věku nad 65 let. V roce 2014 byl zaznamenán mírný nárůst obyvatel v postproduktivním věku. Z údajů statistického úřadu vyplývá, že k 31. 12. 2014 bylo celkem 74 239 osob ve věku nad 65 let, což je 19,7 % brněnské populace.

Se stárnutím populace vzrůstá poptávka po kvalitních sociálních službách pro seniory, které mohou zabezpečit přiměřenou kvalitu života ve stáří.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

Opatření dle jednotlivých priorit pro cílovou skupinu „Senioři“ jsou průběžně realizována, celkové hodnocení se uskuteční po ukončení platnosti 3. Komunitního plánu. Nepodařilo se zavést službu tísňové péče vzhledem k organizačně technickým problémům.

Přehled členů pracovní skupiny Senioři

- BETANIE – křesťanská pomoc z. ú.
- Bílý kruh bezpečí, z. s.
- Brigancia, o. s.
- Centrum pro rodinu a sociální péči
- Církevní střední zdravotnická škola s.r.o.
- Český svaz žen z. s. (členská organizace Rady seniorů České republiky, o. s.)
- Diakonie ČCE – středisko v Brně
- Diecézní charita Brno – Služby Brno (Charitní pečovatelská služba, Domov pokojného stáří Kamenná, Denní a přechodný pobyt)
- Domov Ludmila o.p.s.
- Domov pro mne z. s.
- Domov pro seniory Foltýnova, p.o.
- Domov pro seniory Koniklecová, p.o.
- Domov pro seniory Mikulášskovo náměstí, p.o.
- Domov pro seniory Nopova, p.o.
- Domov pro seniory Okružní, p.o.
- Domov pro seniory Podpěrova, p.o.
- Domov pro seniory Vychodilova, p.o.
- Generace Brno
- Hewan z.s.
- Hospic sv. Alžběty o.p.s.
- Klára pomáhá
- LUMINA
- Magistrát města Brna – Kancelář projektu „Brno – Zdravé město“
- Magistrát města Brna – Kancelář strategie města
- Maltéžská pomoc, o.p.s.
- Nazaria
- Oblastní spolek Českého červeného kříže Brno – město
- Občanské sdružení LOGO
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o seniory
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- Odbor zdraví Magistrátu města Brna
- Parkinson Klub Brno
- Pretium
- Sanus Brno
- Svaz důchodců České republiky z.s., městská organizace Brno
- Šance a naděje z.ú.

- ÚMČ Brno – Královo Pole, Odbor sociální
- ÚMČ Brno – Sever, Odbor sociálních věcí a zdravotnictví
- ÚMČ Brno – Střed, Odbor sociální a zdravotní
- ÚMČ Brno – Žabovřesky, Odbor pečovatelské služby
- Židovská obec Brno

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

SENIORŮ	
Priorita 1	Podpora seniorů v přirozeném prostředí
Opatření 1.1	Rozšíření pečovatelské služby ve večerních hodinách, dnů pracovního volna a státních svátků
Opatření 1.2	Rozvoj terénní odlehčovací služby a hospicové péče
Opatření 1.3	Iniciace vzniku služby tísňová péče
Priorita 2	Rozvoj a zkvalitnění pobytových služeb
Opatření 2.1	Rozvoj kapacit v domovech se zvláštním režimem, určených pro osoby s vícečetnými diagnózami
Opatření 2.2	Rozvoj pobytové odlehčovací služby

Plánovaný rozvoj v roce 2017 uvedený u jednotlivých opatření bude konkretizován dodatkem k 4. Komunitnímu plánu sociálních služeb města Brna pro rok 2017, na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě.

Priorita 1	Podpora seniorů v přirozeném prostředí
Setrvání seniorů v jejich přirozeném prostředí umožňují terénní, případně ambulantní služby. Jedná se zejména o pečovatelskou službu, osobní asistenci, tísňovou péči a odlehčovací služby.	

OPATŘENÍ 1.1	Rozšíření pečovatelské služby ve večerních hodinách, dnech pracovního volna a státních svátků
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Z důvodu zhoršování zdravotního stavu seniorů, zejména osamělých nebo kterým nemůže péči zajistit rodina, narůstá poptávka po zajištění pečovatelské služby ve večerních hodinách a dnech pracovního klidu. Tato situace klade zvýšené nároky na personální a finanční pokrytí služby. Vzhledem k zájmu o pečovatelskou službu ve večerních hodinách, dnech pracovního klidu a svátcích mají záměr rozšířit tyto služby v Brně Diecézní charita Brno – Služby Brno, Charitní pečovatelská služba Brno, Sanus Brno a Diakonie ČCE – středisko v Brně.</p> <p>Diecézní charita Brno – Služby Brno, Charitní pečovatelská služba Brno: Roční kapacita pečovatelské služby je 147 klientů (nevozí obědy). Okamžitá kapacita je 15 klientů Pracovníci v přímé péči – počet 15 Sociální pracovnice – 0,825 úvazku</p> <p>Sanus Brno: Roční kapacita 147 klientů, pracovníci v přímé péči – 8,85 úvazku, z toho 1 soc. pracovnice na 0,75 úvazku.</p> <p>Diakonie ČCE – středisko v Brně: Roční kapacita pečovatelské služby je 54 klientů Pracovníci v přímé péči – 8 pečovatelek, 1 sociální pracovnice – vedoucí služby.</p> <p>Je žádoucí, aby svou provozní dobu rozšiřovaly do večerních hodin, svátků a víkendů všechny pečovatelské služby v Brně (ať už z řad NNO či středisek pečovatelské služby při MČ).</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>Diecézní charita Brno – Služby Brno, Charitní pečovatelská služba Brno: 150 roční kapacita; 14,19 úvazků v přímé péči</p> <p>Sanus Brno: 335 roční kapacita; 10,80 úvazků v přímé péči</p> <p>Diakonie ČCE – středisko v Brně: předpokládá zachování stavu z roku 2015.</p>

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Organizace plánují navýšit personální kapacity: Diecézní charita Brno – Služby Brno, Charitní pečovatelská služba Brno: okamžitá kapacita 17 klientů; roční 150 klientů personální zabezpečení: pracovníci v přímé péči – počet 17 a úvazků 16,5 Sanus Brno: personální zabezpečení: 3 pečovatelky Diakonie ČCE – středisko v Brně: Plánovaná kapacita služby: 68 klientů ročně Personální zabezpečení: 10 pečovatelek, 1 sociální pracovníce – vedoucí služby.
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – Služby Brno, Charitní pečovatelská služba Brno, Sanus Brno a Diakonie ČCE – středisko v Brně

OPATŘENÍ 1.2	Rozvoj terénní odlehčovací služby a hospicové péče
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Terénní odlehčovací služba se zaměřuje na poskytnutí pomoci lidem, kteří trpí nevyléčitelným onemocněním v pokročilé fázi. Poskytovatel se tak snaží odlehčit pečujícím, kteří se celodenně starají v domácnosti o své blízké a potřebují v této péči podpořit. V současné době poskytuje přímou péči 5 pečovatelů na HPP (celkem 3,8 úvazku) a 4 pečovatelky na DPP a 1 pečovatelka na DPC a dále sociální pracovník – koordinátor projektu 0,5 úvazku. V období od ledna do června 2015 byla péče poskytována 45 uživatelům. Opatření se týká dalšího rozvoje služby, která z kapacitních důvodů nemůže vždy pružně reagovat na příjem nových zájemců, kteří v případě zhoršení zdravotního stavu či propuštění z hospitalizace hledají okamžitou pomoc se zahájením služby často přímo v daný den. Na území města Brna je odlehčovací služba specifická svým explicitním zaměřením na skupinu umírajících, proto je službou často vyhledávanou. Současná kapacita služby: okamžitá 5, denní 15, předpokládaná roční 85. Předpokládaný počet hodin přímé péče k 31. 12. 2015 cca 5 000.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Pro rok 2016 poskytovatel plánuje navýšení pracovních úvazků pečovatelů tak, aby mohla být navýšena celková kapacita služby a poskytováno více hodin přímé péče v terénu. K 1. 1. 2016 poskytovatel plánuje navýšení úvazku o 1 HPP, cílový stav tedy bude 5,69 úvazku v přímé péči zajišťovaných 6 pečovateli. Dále poskytovatel plánuje zaměstnávat 8 pečovatelů na DPP a 0,5 úvazku sociální pracovníce. Navýšení personálních kapacit umožní také navýšení okamžité kapacity na 6, denní na 18 a roční na 90 uživatelů. Předpokládaný počet hodin přímé péče k 31. 12. 2016 cca 5 600.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Pro rok 2017 poskytovatel plánuje navýšení počtu poskytnutých hodin přímé péče, které bude možné díky navýšení počtu pečovatelů na DPP. Žádoucím stavem je poskytovat do konce roku 2017 dlouhodobé dohledy v rozmezí 15–20 hodin týdně (v současné chvíli je max. kapacita 15 hod/týdně) a navýšit tak počet hodin přímé péče na 6 000. Zajištěním dlouhodobých dohledů chce poskytovatel reagovat na poptávku pečujících, kteří se celodenně starají o své blízké v domácnosti. Díky dohledům chce poskytovatel předcházet vyčerpání a vyhoření pečujících a zanedbání péče o vlastní osobu.
REALIZÁTOR	Hospic sv. Alžběty o.p.s.

OPATŘENÍ 1.3	Iniciace vzniku služby tísňová péče
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Cílem opatření je iniciovat v městě Brně vznik služby tísňové péče, která bude pomáhat seniorům a zdravotně postiženým osobám prožít život důstojně a v jejich vlastním přirozeném prostředí, tj. ve vlastní domácnosti. Služba bude poskytovat nepřetržitou distanční hlasovou a elektrotechnickou komunikaci s těmito osobami vystavenými stálému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu nebo schopností. V předchozím programovacím období (2007–2014) město Brno, resp. Domov pro seniory Vychodilova, p. o., zpracovalo projekt zavedení služby tísňové péče, avšak vzhledem k organizačně technickým problémům se jej za celé období nepodařilo realizovat.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	V roce 2016 se bude OSP MMB snažit najít vhodného partnera pro realizaci projektu zavedení služby tísňové péče tak, aby v průběhu roku mohlo být zadáno zpracování studie proveditelnosti a následně, po nalezení způsobu financování prostřednictvím odpovídajícího dotačního titulu či z jiných zdrojů, připravena projektová žádost o dotaci.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Stav roce 2017 bude záviset na vývoji v roce 2016. Předpokládá se minimálně realizace pilotního projektu.
REALIZÁTOR	Město Brno

Priorita 2	Rozvoj a zkvalitnění pobytových služeb
Počty osob postižených různými formami demence se stále zvyšují, stejně tak narůstá počet osob s vícečetnou sociálně-zdravotní diagnózou (např. zdravotně postižení senioři bez nároku na starobní důchod nebo příspěvek na péči, osoby s psychiatrickými diagnózami, specifickým kombinovaným postižením nebo osoby v seniorském věku trpící např. závislostí na alkoholu apod.). Je třeba vytvořit prostředí, které prostorově, vybavením a kvalifikovaným personálem zajistí důstojný a kvalitní život takto postižených osob.	

OPATŘENÍ 2.1	Rozvoj kapacit v domovech se zvláštním režimem, určených pro osoby s vícečetnými diagnózami
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Diecézní charita Brno – Služby Brno, Domov pokojného stáří Kamenná kapacita: 44 lůžek (navýšení kapacity v roce 2015 o 1 lůžko – spolupráce s MMB z důvodu řešení situace občanů města Brna v ubytovně v Přerově – 1 muž) Je určen pro seniory od 63 let, jejichž soběstačnost při uspokojování základních životních potřeb je snížena a v důsledku toho jsou závislí na podpoře a pomoci jiné osoby. Služby jsou poskytovány především osobám převážně nebo úplně závislým z důvodu zdravotního stavu (polymorbidita) a onemocnění demencí. Poptávka po tomto druhu služby stále převyšuje nabídku. Služba je nyní registrována jako domov pro seniory. V rámci transformace v důsledku potřeb stávajících klientů a požadavku žadatelů o služby bude služba přeregistrována na službu domov se zvláštním režimem. Personální zabezpečení do základní sítě sociálních služeb v JMK bylo nahlášeno na základě požadavku JMK dle stavu roku 2014. Pracovníci v přímé péči: 18,97 úvazku/2014.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Registrace služby na domov se zvláštním režimem Kapacita: 44 lůžek Důvodem je změna potřeb klientů a žadatelů o služby, nejde tedy o vznik nové služby ani navýšení kapacity, ale transformaci stávající služby vzniklé z potřeb klientů. Posílení personálního zabezpečení pracovníků v přímé péči bude v souladu s pravidly pro hodnocení personálního zajištění Počet úvazků pracovníků v přímé péči (DPČ, DPP) 2016: 18,97 úv.

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Domov se zvláštním režimem Rozšíření služby prostřednictvím úprav a plánované přístavby domova Kapacita: 52 lůžek (navýšení kapacity o 8 lůžek) Posílení personálního zabezpečení pracovníků v přímé péči v souladu s pravidly pro hodnocení personálního zajištění JMK Počet úvazků pracovníků v přímé péči (DPČ, DPP): 27,1 Nové kapacity budou určeny pro cílovou skupinu osob s vícečetnými diagnózami tak, tedy v souladu s rozvojovými možnostmi definovanými SPRSS JMK.
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – Služby Brno, Domov pokojného stáří Kamenná

OPATŘENÍ 2.1	Rozvoj kapacit v domovech se zvláštním režimem, určených pro osoby s vícečetnými diagnózami
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Cílem opatření je pomoc osobám s vícečetnou sociální diagnózou, pro něž v Brně neexistuje adekvátní sociální služba, při čemž podobná zařízení již provozují ve velkých spádových městech jako je Praha či Ostrava. Pro tyto účely byl vymezen objekt v majetku města Brna. Cílovou skupinou budou např. bezdomovci – senioři bez nároku na výplatu starobního důchodu, bezdomovci – senioři s duševním onemocněním či s problémy se závislostmi na alkoholu nebo osoby bez domova na invalidním vozíku. V zařízení bude nutno poskytovat jak sociální, tak zdravotní péči. Z analýzy oddělení sociální prevence a pomoci OSP MMB vyplývá současná aktuální potřeba takového zařízení pro 116 osob. Předpokládá se, že záměr vybudovat domov se zvláštním režimem určený pro osoby s vícečetnými diagnózami bude zařazen do Integrované strategie rozvoje Brněnské metropolitní oblasti pro nástroj ITI.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Je nezbytné zpracování technickoekonomického zadání domova se zvláštním režimem s kapacitou minimálně 30 lůžek na vymezený objekt Mostecká 12, Husovice a jeho schválení v orgánech města. Zpracování studie proveditelnosti a schválení v Integrované strategii rozvoje Brněnské metropolitní oblasti pro nástroj ITI. Zpracování projektové dokumentace.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Předpokládá se výstavba domova se zvláštním režimem.
REALIZÁTOR	Statutární město Brno, Odbor sociální péče MMB a Centrum sociálních služeb p. o.
PARTNER	Jihomoravský kraj, zainteresované NNO poskytující sociální služby, zdravotnická zařízení

OPATŘENÍ 2.2	Rozvoj pobytové odlehčovací služby
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	V poslední době se zvyšuje počet seniorů, kteří již nemohou zůstat ve svém přirozeném prostředí, potřebují celodenní nepřetržitou péči (ležící, imobilní, inkontinentní lidé) avšak nemohou najít volné kapacity v pobytových zařízeních pro seniory (DS, DZR). Péče tak zůstává na bedrech pečujících (zpravidla rodinných příslušníků), která je pro ně značně vyčerpávající. Odlehčovací služby tak potřebují využívat jak ti pečující, kteří se o své blízké mohou postarat, tak i tací, kteří se o své blízké starají, nicméně s tím, že čekají na umístění svého blízkého do některého z pobytových zařízení. Ať už z jednoho důvodu či druhého, poptávka po odlehčovacích službách roste a současná nabídka jí kapacitně neodpovídá. Je však nutno dodat, že odlehčovací služba není určena jako náhrada za pobytové služby, jejím smyslem je poskytnout odpočinek pečujícím osobám. DCHB nyní dočasně snížila roční kapacitu služby z 15 na 12 klientů, pracovníci v přímé péči – 5 úvazků, sociální pracovníce 1 úvazek.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Denní a přechodný pobyt má stále převis poptávky nad nabídkou pobytů. Kapacita lůžek v roce 2016 – 20. Personální obsazení – 4,6 úvazku v přímé péči.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Rozšíření kapacity Denního a přechodného pobytu na 20 lůžek a zvýšení úvazků v přímé péči na 8 a sociálního pracovníka o 0,5 úvazku. Zvýšení pracovníků v přímé péči je také z důvodu nahrazení zdravotnických pracovníků. Organizace pak může poskytnout pobytovou péči více klientům, a tím usnadnit péči rodinným příslušníkům, kteří se nepřetržitě o seniora starají nebo překlenout dobu než senior získá místo v domově pro seniory nebo v domově se zvláštním režimem.
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – Služby Brno, Denní a přechodný pobyt

Potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017

Odborné sociální poradenství pro pečující (zejména seniory), hospicová poradna

Pečující nejsou zatím uznanou cílovou skupinou dle zákona, přesto často právě oni domlouvají sociální služby a hledají informace z oblasti sociálních dávek a příspěvků, jež by jim umožnily pokračovat v domácí péči o jejich blízkého seniora. Pečující také z důvodu snížené mobility seniorů zastupují své blízké na úřadech a při vyřizování administrativních a jiných záležitostí (např. podání žádosti o příspěvek na péči). Při pečování doma pečující řeší, jak mají při zhoršování zdravotního stavu pečovat o svého blízkého seniora tak, aby mu neublížili, kdo je může zaučít v péči, na jaké pomůcky mají nárok zdarma v rámci proplacení přes zdravotní pojišťovnu a jaké sociální a zdravotní služby jim mohou pomoci v domácí péči. Případně pečující řeší, na jaké služby se mohou obrátit, pokud by chtěli pro své blízké seniory využít pobytovou službu.

Hospicová poradna při Hospici sv. Alžběty poskytuje odborné sociální poradenství a snaží se pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, těm, kteří pečují o nevyhlášené nemocné a samotným nemocným. Dokáže prakticky vysvětlit pečování doma (včetně doporučení vhodných kompenzačních pomůcek), předat informace ze sociálně právní oblasti a také o poskytovatelích sociálních služeb, pomůže zorientovat se ve zdravotnickém systému.

Po smrti blízkého seniora pečující řeší vyřizování pohřbu, dědictví, přepisu energií a další záležitosti po zesnulém a v případě nejasností často neví, na koho se mohou obrátit. Další problematikou a neřešenou oblastí je také péče o pozůstalé, se kterou souvisí psychická a sociální podpora v jejich krizové situaci. Pracovníci Hospicové poradny poskytují praktické informace v období po úmrtí, a také podporu pro pečující v době zármutku.

Rozvoj osobní asistence pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku

Vzhledem ke složení obyvatelstva města Brna, jeho věkové, zdravotní a sociální struktuře se jeví jako potřebné rozšíření služeb v oblasti terénní osobní asistence pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku. Shodují se na tom organizace Církevní střední zdravotnická škola, s.r.o., HEWER, z.s., Maltézská pomoc, o.p.s. a Domov pro mne, z. s.

Dlouhodobě roste poptávka po osobní asistenci ze strany osob se sníženou soběstačností z důvodu věku. S věkem mohou narůstat zdravotní komplikace a omezení či přibývat hospitalizace. Tyto osoby se po době strávené v nemocničním zařízení chtějí vrátit zpět do svého přirozeného domácího prostředí. Osobní asistence může vhodným způsobem doplňovat péči rodiny a napomáhá těmto osobám ke

zkvalitnění jejich života a umožňuje jim žít samostatně ve vlastní domácnosti.

Je možné, že v rámci chystané novely zákona o sociálních službách dojde ke změně typologie sociálních služeb a definice jejich základních činností – což se může dotknout i pečovatelské služby a osobní asistence. Nicméně současná legislativa tyto služby odděluje. Proto by nemělo docházet k tomu, aby osobní asistence nahrazovala činnosti pečovatelské služby. Je potřebné, aby pečovatelské služby (ať už z řad NNO či z organizací zřizovaných městem Brnem) rozšiřovaly svou provozní dobu do večerních hodin, svátků a víkendů.

Rozvoj kapacit v domovech se zvláštním režimem

Domov se zvláštním režimem Villa Martha provozuje organizace Betanie – křesťanská pomoc, z. ú. Zařízení poskytuje sociální služby klientům, jimž byla diagnostikována Alzheimerova a stařecká demence. Předkládaný záměr navrhuje vybudování dalších prostor pro poskytování sociálních služeb v prostorách doposud nevyužívaného podkroví tohoto objektu a zbudování výtahu pro zajištění bezbariérové obsluhy těchto prostor. To by umožnilo navýšit kapacitu zařízení o 6 lůžek na celkovou kapacitu 26 klientů.

V roce 2016 poskytovatel předpokládá zpracování projektové dokumentace a vydání stavebního povolení. V roce 2017 by měla vyvrcholit realizace stavebních úprav financovaných z IROP, příprava kolaudačního řízení a změna v registraci poskytované sociální služby.

Zařízení se nachází v Hrušovanech u Brna, spadá tedy pod ORP Židlochovice, nicméně jej ve významném počtu využívají i brněnští občané (v současnosti více než z poloviny), na které město Brno a finančně přispívá.

Rozvoj pobytových odlehčovacích služeb

Každodenní péče o klienta stíženého pohybovým či duševním postižením vylučuje pečující osoby ze sociálních vazeb a znevýhodňuje jejich uplatnění na pracovním trhu. Výsledkem realizace záměru bude vybudování pobytového zařízení odlehčovacích služeb, které by po dobu pracovního týdne poskytovaly sociální služby postiženým tak, aby byl pečujícím osobám umožněn návrat k ekonomickým aktivitám, a o víkendu se mohl klient v souladu s trendem komunitní péče vrátit do přirozeného prostředí, aby nebyly zpřetrhány jeho sociální vazby s okolím.

Realizátorem vzniku pobytové odlehčovací služby bude Betanie – křesťanská pomoc, z. ú. Kapacita služby bude 18 klientů a realizací projektu vznikne 10 nových pracovních míst na pozicích pečovatelka a zdravotní sestra.

V roce 2016 poskytovatel předpokládá vypracování prováděcí projektové dokumentace, výběr dodavatele a zahájení stavebních prací.

V roce 2017 pak registraci sociální služby JMK a zahájení provozu zkolaudovaného objektu.

Zařízení se bude nacházet v Lelekovicích, bude tedy spadat pod ORP Kuřim, nicméně jej budou ve významném počtu využívat i brněnští občané (předpoklad cca z poloviny celkové kapacity) – v takovém případě by se mělo město Brno na financování tohoto zařízení spolupodílet.

Organizace Sanus poskytuje pobytové odlehčovací služby pro imobilní osoby s vícečetnými diagnózami a s pokročilou demencí. Tato sociálně-zdravotní péče je poskytována v Babicích nad Svitavou a organizace plánuje rozšířit její kapacity. Organizace plánuje také otevřít nové pobytové zařízení se zvláštním režimem v Bílovicích nad Svitavou. Obě zařízení spadají do správního obvodu ORP Šlapanice a jejich vznik a rozvoj proto musí být zařazen do komunitního plánu města Šlapanice. Vzhledem k poloze obou zařízení je pravděpodobné, že budou z velké míry využívány také občany města Brna. V takovém případě by se město Brno mělo na spolufinancování těchto služeb spolupodílet.

Odlehčovací služby by se měly zaměřovat především na osoby s vysokou mírou podpory (ve všech formách poskytování, a to z řad poskytovatelů NNO i z organizací zřizovaných městem Brnem).

Rozvoj sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v souvislosti s problematikou seniorů ohrožených týráním (depistáž).

Vznik nízkokapacitního domova pro seniory určeného pro týrané seniory a nízkopříjmové seniory.

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Poskytovatelé pobytových služeb pro seniory poukazují na dlouhodobě neřešené problémy související s tzv. dlouhodobou péčí (přesahy sociální péče do zdravotní a naopak). Upozorňují na neadekvátní úhrady za poskytovanou zdravotnickou péči v pobytových sociálních službách, problémy s financováním zdravotnického personálu v sociálních službách, neochotu pojišťoven proplácet zdravotnické úkony, přestože zákon o sociálních službách s poskytováním zdravotní péče počítá. Je zcela zřejmé, že přesuny obyvatel domova do zdravotnických zařízení a zpět jsou mnohem dražší, než poskytnutí zdravotní péče přímo v pobytovém zařízení sociální péče.

Je také velkým problémem získat praktického lékaře ve službách pro seniory a není vůle a ochota ze strany zdravotních pojišťoven tuto situaci řešit. Možnost zaměstnat lékaře (ústavního lékaře) v pracovním vztahu s adekvátním ohodnocením vidí jako velmi vhodné řešení.

Nedostačující podpora zdravotních terénních služeb v domácnostech seniorů vede k jejich dřívějšímu umístění do pobytových zařízení sociální péče.

Stávající systém nutí poskytovatele, aby si zvolili jeden typ služby (např. domov pro seniory x domov se zvláštním režimem), zákon o sociálních službách neumožňuje tzv. prostupnost služeb, aniž by musely být registrovány (včetně rozpočtu, oddělené evidence nákladů a výnosů, dělení úvazků zaměstnanců, dvojí dokumentace, standardy a vnitřní předpisy). V příslušné cílové skupině (senioři, zdravotně postižení, osoby postižené demencí apod.) je velmi tenká a prostupná hranice. Vhodným řešením by bylo, aby pobytová sociální služba zahrnovala větší spektrum služeb, tzv. trsy služeb.

Stále nedostatečně řešenou oblastí je bydlení seniorů. Chybí nízkonákladové a malometrážní byty, poptávka po bytech v městských domech s pečovatelskou službou trvale převyšuje kapacitní možnosti. Je třeba podpořit alternativní formy bydlení pro seniory jako sdílené bydlení, případně úpravu velkých městských bytů jako vícegenerační bydlení pro rodiny se seniory.

Z důvodu nedostatku financí se sociální služby pro seniory stávají často nedostupné nebo ne v takové míře, jakou vyžaduje jejich zdravotní a sociální situace. Příspěvky na péči jsou snižovány nebo odebrány. Vyřizování příspěvku je zdlouhavé. Je to zejména problém v terminálním stadiu seniora. V případě krátkodobé diagnózy a špatné prognózy se nepodaří včas provést sociální šetření v domácnosti, velmi často žadatelé a pečující osoby neobdrží příspěvek v době, kdy by ho nejvíce potřebovali. Bylo by vhodné, aby úřad práce stanovil pracovníky, kteří by posuzovali žadatele v terminálním stadiu přednostně.

Velkým tématem je doprava seniorů v rámci poskytování sociálních služeb. Provozní i investiční náklady na dopravu jsou pro poskytovatele poměrně náročné, jelikož klienti nejsou schopni hradit skutečné náklady. Bylo by žádoucí vytvořit samostatný dotační titul na dopravu pro poskytovatele sociálních služeb.

Možnosti dopravy pro seniory, kteří mají sníženou mobilitu, existují v Brně na komerční bázi. Bylo by vhodné zvážit možnost zavedení zvýhodněné dopravy – tzv. Senior-taxi, které funguje například v Plzni, Ostravě, Havířově či v jiných městech.

Narůstá případů týrání, zneužívání a zanedbávání seniorů. Tyto skutečnosti zjišťují organizace při poskytování terénních sociálně aktivizačních služeb. Je žádoucí podpořit využití sociálně aktivizačních služeb pro seniory a zdravotně postižené, a tím pomoci seniorům a zdravotně postiženým při uplatňování jejich práv a umožnit jim důstojný život.

Aktivní stárnutí

Na základě dokumentu Realizace Plánu aktivního stárnutí schváleného Radou města Brna dne R6/143 dne 25. 6. 2014 se město Brno přihlásilo k řešení problematiky aktivního stárnutí. Byla vytvořena Koořdinační skupina pro aktivní stárnutí (poradní orgán náměstka pro oblast sociálně-kulturní) a pracovní sekce Aktivizace seniorů, Komplexní péče o seniory a prostředí města a Informovanost a osvěta. Dokument se zabývá všemi oblastmi podpory aktivního stárnutí.

Hlavní opatření realizace plánu aktivního stárnutí:

- podpora aktivního života seniorů (zejména prostřednictvím realizace a propagace akcí, kterých by se mohli zúčastnit, motivací seniorů k účasti na nich, možností zaměstnání atd.) a rozšíření dobrovolnické aktivity seniorů,
- podpora zdraví, ekonomické aktivity (zaměstnání, podnikání), zájmové činnosti, dobrovolnické aktivi-

- ty a účast na charitě, účast na veřejném a politickém životě města.
- finanční podpora organizací působících v oblasti aktivního stárnutí – vznik dotačního titulu „Aktivity realizované v rámci Plánu aktivního stárnutí ve městě Brně“
 - zvýšení informovanosti seniorů o veškerých tématech souvisejících s aktivním a zdravým stárnutím (pořádané akce, dostupné služby, příprava na život ve stáří atd.) a nastavit procesy vzájemné informovanosti dotčených organizací (zejména o jejich aktivitách a možnostech spolupráce) a tím přispět k vyšší kvalitě života seniorů i k vyšší úrovni organizacemi poskytovaných služeb,
 - sledovat a podpořit vytvoření zázemí pro plnohodnotný život seniorů prostřednictvím kvalitních a dostupných zdravotních a sociálních služeb a vyšší informovanosti o možnostech jejich využívání, dále pak prostřednictvím realizace různých typů preventivních aktivit, a také zvyšováním finanční dostupnosti různých služeb či akcí,
 - sledovat rozvoj poskytování zdravotně sociálních služeb, tj. provázání zdravotní péče s následnou (sociální) péčí o seniory-rekonvalescenty,
 - pokračovat v preventivních aktivitách zaměřených na bezpečnost seniorů, aktivity vedoucí ke zvýšení pocitu bezpečí seniorů (v jejich domovech i mimo něj) a k předcházení neetickému jednání se seniory či jejich týrání,
 - přispět k prodloužení aktivního a plnohodnotného života seniorů vytvářením uživatelsky příznivého prostředí – zejména rozšiřování bezbariérovosti (veřejných prostranství, veřejných budov, služeb, dopravy) a zvyšování dostupnosti vhodného typu bydlení pro seniory,
 - vytvoření a provozování informačního portálu s nabídkou aktivit cílených na seniory, vytvoření katalogu služeb pro seniory a seniorských aktivit,
 - propagace specializované poradenské činnosti pro seniory,
 - usilovat o pozitivní prezentaci seniorů a jejich aktivit v médiích.

CÍLOVÁ SKUPINA „DĚTI, MLÁDEŽ A RODINY“

Popis cílové skupiny

Cílová skupina „děti, mládež a rodiny s dětmi“ se přes svoji různorodost spojuje v jednom, a to ve snaze podpořit celý rodinný systém ve prospěch nejslabšího člena rodiny, totiž dítěte. Cílová skupina je rozdělena do čtyř podskupin, kterým odpovídají i jednotlivé priority a jejich opatření.

První jsou děti a mládež, které často z důvodu nefunkčnosti rodiny, jindy z důvodů osobnostních, mohou inklinovat k patologickým formám chování. Do této cílové skupiny ale patří také děti a mladiství, kteří zažívají osobní krize nebo těžkosti vlivem nepochopení okolí, problémů mezi rodiči, osamělostí, šikany nebo tlaku na splnění životních úkolů či rozhodnutí, které přesahují jejich možnosti.

Druhou cílovou skupinou jsou sociálně slabé či nefunkční rodiny, které z různých důvodů nezvládají plnit všechny svoje funkce, zejména pak péči a výchovu dětí. Často se jedná také o rodiny v krizi, v rozvodovém či porozvodovém stádiu. Pomoc je zde opět zaměřena na zmenšení důsledků těchto jevů na dítě.

Třetí a stále nejméně viditelnou skupinou jsou osoby ohrožené fyzickým nebo psychickým násilím včetně násilí sexuálního. V této cílové skupině se pomoc zaměřuje na oběti násilí. Novodobým trendem je zaměření některých poskytovatelů na agresory, původce násilí s nabídkou pomoci ke zvládnutí osobnostních či jiných důvodů opakování agrese. Tímto pomáhají ošetřit komplexní situaci jako celek.

Poslední skupinou jsou děti v náhradní rodinné péči v různých formách a pěstounské rodiny pro krátkodobou, ale hlavně dlouhodobou pěstounskou péči.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

V rámci průběžného hodnocení naplňování priorit a opatření se dá shrnout, že většina organizací v současnosti pracuje na realizaci projektů a hodnotí projekty jako splněné či částečně splněné. Organizace, které již nyní avizují, že nenaplní stanovená opatření, jako důvod uvádí nedostatek personálních či finančních kapacit. V některých případech naráží organizace i na problém s nevhodnými prostory pro potřebu činnosti služby či celkovou potřebu reorganizace.

Organizace, které naráží na problémy s nedostatečným financováním a následně i nedostatkem pracovníků (často uváděno z důvodu ukončeného IP projektu) se snaží kvantitativní nedostatky nahradit kvalitativním vývojem, reorganizací v rámci služeb, posílení terénních programů a jiné. I přes nedostatek financí se organizace snaží zachovat projekty, které vyhodnotily jako přínosné a účinné při řešení náročných životních situací svých klientů.

Z průběžného zhodnocení, které proběhlo na pracovní skupině komunitního plánování ze dne 13. března 2015, vyplývá následující předpoklad naplnění opatření: plně realizované budou 4 opatření, částečně také 4 opatření a z výše uvedených důvodů se zřejmě nepovedou zrealizovat 3 opatření. Jedná se proto o předpoklad samotných organizací.

Více podrobností bude obsahovat informativní zpráva o plnění 3. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2013–2015.

Neuspokojené potřeby klientů jsou čím dál více propojeny s potřebami zajištění bydlení či práce, kdy se rodiny ocitají v krizové situaci a na okraji chudoby. Tyto potřeby však daleko přesahují oblast sociálních služeb. Potřeby jsou reflektovány v rámci podkapitoly přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna.

Přehled členů pracovní skupiny Děti, mládež a rodiny s dětmi

- A Kluby ČR, o.p.s.
- Armáda spásy v ČR
- Bílý kruh bezpečí, z. s.
- Centrum naděje a pomoci o.s.
- Centrum pro rodinu a sociální péči
- Centrum sociálních služeb, p.o. (Domov pro matky s dětmi Společná cesta, Domov pro matky s dětmi Zvonek, Manželská a rodinná poradna Bratislavská, Buzkova, Starobrněnská a Tábořská)
- Dětský domov Dagmar

- Diecézní charita Brno – Služby Brno (Domov sv. Markéty)
- Fond ohrožených dětí (Pobočka FOD Brno a Zařízení FOD Klokánek v Brně-Lišni)
- HoSt Home Start ČR
- Klára pomáhá, o.s.
- Klíč pro rodinu
- Městská policie Brno – Centrum včasné intervence
- Modrá linka, o.s.
- Na počátku, o.p.s.
- Občanské sdružení Magdalenium
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Koordinační centrum prevence
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o rodinu
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát prevence pro mladistvé
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- Persefona z. s.
- Probační a mediační služba České republiky
- RATOLEST BRNO, občanské sdružení
- Sdružení pěstounských rodin
- SOS dětské vesničky
- Společnost Podané ruce, o.p.s.
- SPONDEA, o.p.s.
- Šance a naděje z.ú.
- TRIADA – Poradenské centrum, o.s.

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

DĚTI, MLÁDEŽ A RODINY

Priorita 1	Dluhové a právní poradenství pro cílovou skupinu děti, mládež a rodiny
Opatření 1.1	Rozvoj právního a dluhového poradenství

Plánovaný rozvoj v roce 2017 uvedený u jednotlivých opatření bude konkretizován dodatkem k 4. Komunitnímu plánu sociálních služeb města Brna pro rok 2017, na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě.

Prioritní oblasti (mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017)

Prioritní oblast 2	Rozvoj odborného poradenství v oblasti manželského a rodinného poradenství a poradenství zaměřeného na domácí a sexuální násilí
Prioritní oblast 3	Rozvoj terénní práce a preventivních aktivit
Prioritní oblast 4	Zefektivnění a spolupráce pobytových zařízení a rozvoj navazujících služeb

Priorita 1	Dluhové a právní poradenství pro cílovou skupinu děti, mládež a rodiny
Popis priority – viz systémová priorita D	

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj právního a dluhového poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Osoby ohrožené domácím násilím a oběti kriminality se nachází ve složitě a psychicky náročné situaci, podpořené nedostatečnou orientací v problematice. Je potřeba je podpořit prostřednictvím právního poradenství, optimálně v kombinaci s psychosociální podporou. Tato podpora má význam pro posílení postavení uvedených osob v často nerovné situaci vůči pachatelům, ale též orgánům činným v trestním řízení či dalším orgánům státní správy.</p> <p>Klíčový význam pro podporu uvedených osob má činnost případového manažera schopného provázet uživatele služby a podporovat jej při uplatňování jeho práv (přímou i nepřímou formou, např. předání informací, doprovody, příprava k hlavnímu líčení a doprovod za využití institutu tzv. důvěrníka).</p> <p>Aktuální kapacita poskytovatele pro rok 2015 činí 2 982 intervencí (0,8 úvazku), avšak v důsledku ukončení financování služby z dotace EU hrozí ukončení poskytování služby v roce 2016.</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>Cílem opatření je udržení a rozvoj služby případového manažera poskytujícího právní a psychosociální podporu cílové skupině. Případový manažer je aktivní též v oblasti proaktivního vyhledávání osob ohrožených, což má význam zejména u obětí latentní kriminality a domácího násilí. Případový manažer též posiluje spolupráci s relevantními institucemi (zejména Policie ČR, justice, OSPOD atd.) za účelem možného zprostředkování služby osobám, které potřebují právní podporu.</p> <p>Takto podpořené osoby dokáží lépe využívat svých práv a zabránit opakované viktimizaci (včetně sekundární viktimizace ze strany orgánů státní správy). Personální zabezpečení aktivity představuje udržení současného úvazku případového manažera realizátora 0,8 + jeho navýšení o 0,2 úvazku, tedy celkem úvazků v přímé péči 1,05. Tím dojde k navýšení kapacity na 3 728 intervencí/rok.</p>
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<p>V průběhu realizačního období dojde jednak k podpoře osob náležejících do výše uvedené cílové skupiny, ale též k posílení spolupráce s navazujícími službami (poskytovateli sociálních služeb, ale též orgány činnými v trestním řízení a dalšími zainteresovanými subjekty). Díky posílení propagace služby dojde též z rozšíření povědomí u cílové skupiny o nabídce služby, což umožní poskytnout službu zejména zvláště zranitelným obětem latentní formy kriminality a domácího násilí, které by jinak zůstaly ponechány bez pomoci. Služba je navázána na činnost non-stop bezplatné linky 116 006 (evropská linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí) realizátora. Taktéž je napojena na systém zprostředkování kontaktu na zvláště zranitelné oběti ze strany Policie ČR.</p> <p>Kapacita služby v případě úvazku 1,05 činí 3 728 intervencí/rok. Personální zabezpečení bude zajištěno realizátorem, který garantuje odbornou připravenost případového manažera.</p>
REALIZÁTOR	Bílý kruh bezpečí, z. s.

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj právního a dluhového poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Opatření se týká praktické pomoci osobám či rodinám, které se potýkají s problémy v oblasti civilního i trestního práva (např. dluhy, rozvod, opatrovnícké řízení, trestní oznámení, přestupky apod.) v důsledku prožívaného domácího násilí. Právní poradenství a zastupování poskytované advokáty je pro tuto cílovou skupinu ve většině případů cenově nedostupné.</p> <p>Dostupná právní pomoc slouží k orientaci klienta v možnostech a praktickému řešení konkrétní situace jak z krátkodobého tak dlouhodobého hlediska. Právní pomoc je pro oběti domácího násilí a jejich děti zásadní z hlediska bezpečnosti, uvědomění si svých práv a možností, finanční a sociální stabilizace apod.</p> <p>Současná denní kapacita celé služby: 7 klientů Personální zabezpečení: 3 pracovníků přímé péče</p>

PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Další rozvoj aktivit Persefony z.s.: – poskytování právního a dluhového poradenství – sepis právních podání – terénní aktivity v rámci právního poradenství (např. nahlížení do spisu, role důvěrníka apod.) – omezené zastupování u soudu v oblasti civilní problematiky – zastupování u soudu v oblasti trestní problematiky Personální zabezpečení rozvoje aktivit: využití současného personálního stavu s navýšením právníka o 0,5 úvazku
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Aktivity Persefony z.s.: – poskytování právního a dluhového poradenství – sepis právních podání – terénní aktivity v rámci právního poradenství (např. nahlížení do spisu, role důvěrníka apod.) – zastupování poradcem u soudu v oblasti trestní problematiky – omezené zastupování u soudu v oblasti civilní problematiky Personální zabezpečení rozvoje aktivit: zvýšení o úvazek 1,5 právníka, 0,5 sociálního pracovníka
REALIZÁTOR	Persefona z. s.

Potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017

Prioritní oblast 2	Rozvoj odborného poradenství v oblasti manželského a rodinného poradenství a poradenství zaměřeného na domácí a sexuální násilí
--------------------	---

Potřeba personálního posílení manželských a rodinných poraden na pozici „manželský a rodinný poradce“

Je evidován výrazný převis poptávky po odborném psychologickém, manželském a rodinném poradenství, objednacích lhůty jsou cca 4–6 týdnů.

Rizika dlouhých objednacích lhůt:

1. prohloubení problému – větší narušení rodinných vztahů, vyhocení partnerské krize, nefunkční „laická“ řešení;
2. negativní dopad na nezletilé děti – prodlužování doby, po kterou partnerský/rodičovský konflikt působí na děti, nemožnost pružné a rychlé spolupráce s OSPODy a soudy při řešení rozvodových a porozvodových sporů o děti a jiných situací v rodině ohrožujících dítě, časovými důvody omezená možnost pracovníků účastnit se případových konferencí;
3. ztráta motivace zájemců o službu krizi řešit (čím delší objednacích doba, tím více zájemců na první konzultaci nepřijde) – zvýšení rizika rozpadu rodiny

V současnosti je v manželských a rodinných poradnách v Brně (Buzkova, Tábořská, Bratislavská, Starobrněnská) 14,5 úvazků manželských a rodinných poradců, potřeba zvýšení personálního zajištění je o cca 1/3.

Potřeba rozvoje odborného sociálního poradenství zaměřeného na sexuální násilí

Odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu obětí sexuálního násilí v pojetí krátkodobé i dlouhodobé pomoci je důležitou součástí řešení této problematiky, která není systematicky podporovaná. Krizové řešení je jen krokem na dlouhé cestě k vyrovnání se s touto situací a její stabilizací. Odborné sociální poradenství zahrnující možnost dlouhodobé podpory i socioterapeutické vedení umožňuje klientovi řešit situace, které průběžně nastávají, v bezpečném prostředí bez retraumatizace častým opakováním. Odborné sociální poradenství poskytované organizací Persefona z.s. umožňuje poskytování komplexní pomoci v podobě psychologického, sociálního a právního poradenství obětem násilí, osobám blízkým i násilným, které jsou motivované situaci řešit.

Prioritní oblast 3	Rozvoj terénní práce a preventivních aktivit
--------------------	--

Potřeba podpory terénní práce – sociálně aktivizační služby

Organizace Host Home Start se zaměřuje na preventivní zásahy a podpůrnou pomoc a intervenci s důrazem na zlepšení obtížné životní situace rodin. Vzhledem k množství případů a specifičnosti každého z nich vyplývá potřeba podpory terénní práce v přirozeném prostředí rodiny. Terénní služby poskytují

podporu a pomoc v obtížných situacích, kterými rodina prochází. Takto může být zajištěna aktivizace rodiny v několika oblastech současně (oblast bydlení, finanční gramotnosti, výživy, rodinných vztahů, zvýšení rodičovských kompetencí při výchově dětí, prevence zanedbání a v neposlední řadě nácvik rodiny k větší samostatnosti).

Potřeba rozvoje terénních služeb v souvislosti s možným zánikem ubytoven

V rámci terénní formy poskytování služby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi se Ratolest Brno setkává s nárůstem rodin s nezaopatřenými dětmi, které žijí v chudobě v nevhodných bytových podmínkách v sociálně vyloučených lokalitách, popř. přímo ubytovnách. Pro tyto rodiny je velmi obtížné spolupracovat se sociálními službami, které působí ambulantně. Mezi hlavní důvody patří nízké příjmy, které nedovolují cestování MHD; vyšší počet nezaopatřených dětí, kterým nelze zajistit hlídání; problematická orientace v čase a prostoru u lidí žijících dlouhodobě v chudobě a nepochopení principu kauzality. Ratolest Brno se setkává se situacemi, kdy není těmto rodinám poskytnuta adekvátní pomoc a podpora a jsou řešeny až následky, a to represivním způsobem, např. umístěním dětí mimo rodinu. Pro tyto rodiny je pro další roky nezbytně důležité, aby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytovaly své služby především v terénu v přirozeném prostředí těchto rodin. Dále je nezbytné rozšířit možnosti dostupného bydlení, navýšení kapacity azylových domů nejen pro matky s dětmi, ale pro celé rodiny a propojení spolupráce sociálních služeb a Orgánů sociálně právní ochrany dětí především skrze případové konference.

Potřeba rozvoje terénních programů v rámci projektu Prevence bezdomovectví

Sociální práci s uživateli/rodinami se v organizaci věnují 3 sociální pracovníci přímo v bytové jednotce, anebo v kanceláři sociálního pracovníka. Tato sociální práce probíhá individuálně s každým uživatelem/rodinou na základě jimi stanovených cílů (individuální plánování). Sociální pracovníci spolupracují s pracovníky OSPOD, poradním sborem daných městských částí, návaznými službami a pracovníky dalších služeb Armády spásy v ČR, konkrétně s nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež. Do budoucna organizace plánuje spolupráci se školami. Od roku 2016 plánuje organizace navýšení úvazků skrze projekt v rámci KPSVL k nově zakoupeným bytům.

Potřeba terénní práce v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež

Společnost Podané ruce, o.p.s. provozuje nízkoprahové zařízení pro děti a mládež na Václavské 31/15 v Brně. Klienty zařízení jsou převážně romské děti a mládež. Pracovníci s těmito dětmi pracují jak v terénu, tak v klubu. Jedná se o vzdělávací programy, preventivní programy (drogy, nežádoucí chování, sociální vyčlenění atd.), volnočasové programy a odborné sociální poradenství. Personální zajištění je nedostatečné, naopak poptávka klientely po službách značná. Zařízení pracuje v omezeném provozu, který odpovídá dosavadním kapacitním možnostem personálu (1,6 úvazek a DPČ 0,25). Je tomu tak proto, že získané dotace a jiná pomoc byly pro zajištění adekvátního provozu nedostatečné. Z důvodu vysoké poptávky po službě a její jedinečnosti v dané lokalitě je potřeba terénní práci posílit. Cílem je terénní část služby provozovat bez omezení každý den v týdnu. Stejně tak je cílem provozovat klubové aktivity (volnočasové, vzdělávací, preventivní, poradenské atd.) všechny pracovní dny v týdnu. Tohoto stavu chce organizace dosáhnout především lepším personálním zabezpečením. Ideální stav pro provoz jsou 3 úvazky v rámci přímé práce v klubu a vedení a 1 úvazek v rámci terénní práce. Celkem tedy 4 úvazky v rámci NZDM.

Potřeba rozvoje aktivit v rámci sekundární prevence – vznik nízkoprahového zařízení pro děti a mládež

Organizace Šance a naděje, z. ú. plánuje zřídit nízkoprahové zařízení pro děti a mládež se zaměřením na sekundární prevenci, která bude spočívat v nabídce programů směřujících k přípravě na další povolání a smysluplného trávení volného času a dalších činností, které dětem a mládeži z vyloučených lokalit pomohou vést plnohodnotný život. Organizace doposud nedokázala získat dostatečné množství finančních prostředků na zahájení služby a na následný provoz této služby. Vznik nového NZDM v městě Brně neumožňuje současný SPRSS JMK, realizace jeho vzniku je tak případně možná skrze KPSVL.

Prioritní oblast 4

Zefektivnění a spolupráce pobytových zařízení a rozvoj navazujících služeb

Potřeba rozvoje služeb specializovaného azylového domu pro oběti domácího násilí

Magdalenium již 14 let provozuje azylové domy pouze pro oběti domácího násilí (dle akčního plánu prevence domácího a gendrově podmíněného násilí na léta 2015 – 2018 Úřadu vlády ČR má každý kraj mít k dispozici alespoň jeden specializovaný utajený azylový dům s počtem míst zohledňujících počet obyvatel daného kraje). U tohoto specializovaného azylového domu je nezbytné, aby byla zajištěna

komplexní péče tj. i péče právníka a psychologa. Při současně stanovené hodnotě finanční podpory na jeden lůžkoden v azylovém domě (325 Kč) nelze tuto odbornou pomoc zajistit v rámci stabilního personálu a s klienty tak efektivně pracovat. Je-li žádoucí docílit u obětí změny tak, aby přestala násilí tolerovat a mohla se zpětně plnohodnotně integrovat do společnosti bez násilí, nelze ji v azylovém domě zajistit pouhé ubytování, stravu a hygienu.

Magdalenium také od roku 2011 disponuje významnou skupinou dětí tzv. svědky DN. Jedná se ročně kolem 40 dětí, které byly domácím násilím přítomny, setkaly se s traumatizující zkušeností a prožily si negativními vzory násilného jednání. Rizika neaktivního přístupu spočívají především v nebezpečí transgeneračního přenosu násilných vzorů do dospělosti, přetrvávání a nárůstu patologického chování dětí. Organizaci se v roce 2015 podařilo díky nadační podpoře vytvořit pracovní pozici dětského psychologa a arteterapeutického pracovníka formou DPP. Tento přístup je přínosem i pro pracovníky OSPOD, kterým je poskytována zpráva z pobytu, stejně tak např. i PČR či v rámci soudních řízení. V práci s dětmi je používán scénotest, test rodinného zázemí a dalších odborných přístupů.

V rámci výše uvedeného organizace Magdalenium považuje za žádoucí při azylovém domu rozvíjet právní poradenství (předběžná opatření, trestní oznámení, sepis dalších právních podání), psychologické poradenství (diagnostika syndromu týrané ženy, PTSP, práce s obětmi DN), včasnou pomoc svědkům DN, skupinové psychoterapie a terapeutickou práci s matkou a dítětem. Tyto činnosti by měl zajišťovat psycholog, dětský psycholog, právník a arteterapeut.

Potřeba krizových lůžek, potřeba azylového ubytování pro těhotné ženy

Organizace Na počátku, o.p.s. upozorňuje na fakt, že v Brně a celém JMK není služba pobytová krizová pomoc. Přijetí do azylového domu nemůže proběhnout okamžitě, se zájemkyní probíhá osobní jednání a poskytovatel před přijetím do služby vyžaduje od zájemkyně dle zákona 108/2006 potvrzení od lékaře o jejím zdravotním stavu. V případě, kdy poskytovatel nemá volná místa, pro zájemkyně neexistuje možnost jak získat krizové ubytování v akutních situacích (např. zájemkyně je vyhozena partnerem z bytu, musí se vystěhovat z ubytovny, od rodičů, kamarádů apod.) Těhotné zájemkyně jsou v brněnských azylových domech znevýhodněny v procesu přijetí do služby, upřednostňovány jsou matky s dětmi (důvodem je současné nastavení pravidel pro financování pobytových služeb založené na lůžkodeních). Pro těhotné ženy pak v Brně fyzicky (služba azylový dům Domov pro dětský život s neveřejnou adresou organizace Na počátku, o.p.s. je poskytována mimo Brno, v Brně je pouze kontaktní místo) neexistuje pobytová služba (kromě azylového domu Magdalenium, pokud se jedná o domácí násilí), kam by se mohly uchýlit i v počátcích těhotenství. Rovněž chybí možnosti sociálního bydlení. Na obecní byty jsou dlouhé čekací lhůty a některé městské části nejsou zcela transparentní ve stanovení kritérií výběru žadatelů.

Potřeba azylového bydlení pro celé rodiny.

Organizace Na počátku, o.p.s. rovněž upozorňuje na problém, že na se ni obrací celé rodiny nebo páry očekávající dítě s potřebou ubytování. V Brně je pouze jeden azylový dům pro celé rodiny, na místa se dlouho čeká. V důsledku toho se tito žadatelé rozdělují – matka odchází s dětmi do azylového domu, muž si najde ubytovnu. Zbytečně dochází k rozdělení vztahově fungující rodiny.

Potřeba rozšíření pobytové sociální rehabilitace

Organizace Na počátku, o.p.s. provozuje službu pobytové sociální rehabilitace pro matky s dětmi odcházející z azylových domů. Náplní služby je podpora spojená s přechodným ubytováním matek a jejich dětí, s cílem posílit dovednosti, znalosti a informovanost uživatele tak, aby byly schopny samostatně a vlastními silami zvládat nároky spojené s rodičovstvím a samostatným životem ve společnosti. Služba podporuje aktivní řešení situace, a to rozvojem schopností a dovedností v oblastech bydlení, vedení domácnosti, hospodaření s finančními prostředky, zaměstnání a uplatňování oprávněných zájmů. Služba je svým konceptem blízká sociálnímu bydlení. Řeší různou problematiku z přesahových oblastí současně, a to práce s rodinami, návazné služby pro matky s dětmi po odchodu z azylového bydlení atd. Od roku 2016 plánuje organizace z důvodů vysokého převisu poptávky rozšířit kapacitu služby o jednu bytovou jednotku (2 lůžka).

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Podpora a udržení vztahových vazeb u dětí umístěných mimo péči rodičů (v ústavní výchově nebo v pěstounské péči) nebo v péči jednoho z rodičů, kdy rodiče jsou v přetrvávajícím konfliktu.

Pokud soud shledal, že v nejlepším zájmu dítěte je v dané chvíli jeho umístění mimo péči rodičů (do ÚV

či PP) nebo do péče jednoho z rodičů, je nutné pro zachování sociálních a citových vazeb mezi dítětem a jeho rodinou zajistit, aby se rodiče s dítětem mohli alespoň pravidelně stýkat a rozvíjet a prohlubovat své vztahy, které jsou v životě každého člověka nejdůležitější a nenahraditelné.

Dosavadní praxe jak v ÚV, tak OSPOD nerozvíjí systematicky spolupráci s rodiči umístěného dítěte, většinou se dočasně nebo i trvale zpřetrhávají vazby mezi dítětem a jeho rodinou, což má pro dítě a jeho vývoj velmi negativní důsledky.

Obdobné platí pro rodiny dětí umístěných v pěstounské péči. Aktuální praxe Triady – Poradenského centra a dlouholeté zkušenosti ukazují, že je nutné zaměřit pozornost zejména na začátek výkonu PP nebo ÚV, které v sobě skrývá řadu rizik pro naplnění vývojových potřeb dítěte a ochranu jeho zájmů. Rodiče jsou v celém procesu často zcela osamoceni, bez odborné pomoci, finančních prostředků a zázemí. Důsledkem je dlouhodobé umístění dětí mimo rodinu. Rovněž v situacích, kdy je dítě svěřeno do péče pouze jednoho z rodičů, je třeba zaměřit se na udržení vztahu i s druhým rodičem.

Podpora multidisciplinárního přístupu a case managementu

Je velmi důležité podporovat multidisciplinární přístup a case managementovou spolupráci. Posílením spolupráce všech možných zainteresovaných osob (sociální pracovníci z OSPOD, NNO a pobytových zařízení, lékaři, právníci a další) dojde ke komplexnějšímu řešení dané problematiky s úbytkem možného recidivního chování. Organizace HoST Home Start se zaměřuje na preventivní zásahy a podpůrnou pomoc a intervenci s důrazem na zlepšení obtížné životní situace rodin. Vzhledem ke spektru potíží, kterými si rodiny prochází, je nezbytná multidisciplinární spolupráce – OSPOD, NNO, právní služby, pobytová zařízení, lékaři apod. Prostřednictvím multidisciplinárního přístupu je zajištěno komplexnější řešení dané problematiky s úbytkem možného recidivního chování. Napomůže se tak i aktivnímu vyhledávání sociálně vyloučených rodin a jejich nasměrování na konkrétní služby.

Podpora komplexního přístupu, interdisciplinárních týmů

V současnosti s výjimkou IDT Brno neexistuje standardizovaný a koordinovaný systém pomoci rodinám s dětmi v tíživé životní situaci, který by zahrnoval funkční interdisciplinární týmy. Stále existují mezery např. při spolupráci OSPOD a NNO. SPONDEA, o.p.s. se aktivně podílí na vytvoření interdisciplinárních týmů v dané oblasti a podporuje funkční řešitelské skupiny, které by byly schopny rychle zajistit efektivní pomoc rodinám s dětmi v tíživé životní situaci. SPONDEA, o.p.s. navrhuje podporu, zastřešení a koordinaci vytváření interdisciplinárních týmů ze strany Statutárního města Brna. Organizace doporučuje využití výstupů a zkušeností z probíhajících aktivit a projektů směřujících k prohloubení mezioborové spolupráce na území města Brna.

Podpora rozvoje případových konferencí

Na základě dlouholeté praxe v oblasti poskytování sociálních služeb dětem a jejich rodinám Ratolest Brno vnímá jako nezbytné aktivně propojovat spolupráci rodin a zainteresovaných odborníků napříč obory či sociálními službami, s nimiž se rodina dostává přirozeně do kontaktu (OSPOD, pedagogové, lékaři, sociální pracovníci z ÚP...). Jednou z možných cest, jak tuto formu spolupráce podporovat, je používání nástroje případových konferencí (dále jen PK). V praxi však dochází k nedostatečné přípravě členů rodiny před realizací PK, k nesprávně formulovaným výstupům, vynechání klíčových osob jak z rodiny, tak z řad odborníků. Důvody mohou být vytíženost a rozsáhlá agenda pracovníků OSPOD, případně nedostatečné metodické vedení nebo praktická neznalost případových konferencí i ze stran sociálních služeb. Je třeba také více zapojovat děti do rozhodovacích procesů, které se jich týkají a to zejména přizpůsobením se stylu komunikace i vhodnou volbou využití nástrojů a technik tak, aby pro děti bylo jednání bezpečné a srozumitelné. Správně odvedená PK pomáhá efektivně řešit nepříznivou situaci ohrožených dětí a rychle reaguje na potřeby celé rodiny.

Komplexní přístup k problematice domácího násilí a práce s osobami nezvládající agresí

Současný trend v pomáhajících službách řešících domácí násilí je zaměřen převážně na pomoc ohroženým osobám, což není dostačující. Domácí násilí je problematikou, která se dotýká všech členů rodiny, proto není možné ji řešit pouze s jednou stranou a nabízet služby jen ohroženým osobám. Je potřeba se věnovat jak dětem, které se ocitly v roli svědků domácího násilí, tak i osobám násilným, aby se naučily zvládat své agresivní chování (individuální a skupinové konzultace, dlouhodobé terapie apod.). Důležitý je také rozvoj mezioborové spolupráce při řešení domácího násilí – je třeba zapojit celou intervenční strukturu dané lokality, která je tvořena subjekty Policie ČR, městské policie, státního zastupitelství, intervenčního centra, orgány sociálně právní ochrany dítěte, Probační a mediační službou ČR, samosprávnými orgány a neziskovými organizacemi. Práci s osobami nezvládajícími agresí se zabývá i organizace Persefona z. s. Také ona navrhuje komplexní přístup k problematice domácího násilí, zlepšit

situaci může podpora služeb práce s násilnou osobou v kontextu blízkých vztahů.

Podpora sekundární a terciární prevence

Programy zabývající se sekundární a především terciální prevencí jsou klíčové pro efektivní řešení řady problematických oblastí, které se objevují v přesahových tématech této pracovní skupiny (kriminalita dětí, mladistvých a mladých dospělých, práce s lidmi s agresivními či extrémistickými projevy, problematika závislostí u dětí a mladistvých, nedostatek psychologické a psychoterapeutické péče ve službách apod.). Práce s lidmi, kteří již tyto projevy vykazují či jsou s nimi díky svému sociálnímu prostředí v blízkém kontaktu, je důležitá z pohledu prevence jejich opakování, prohlubování či šíření. Sociální služby často nemají kapacity (časové, odborné) na dostatečnou práci s touto problematikou. Podpora programů zabývající se tímto druhem prevence, je zásadní pro řešení rozvoje těchto sociálně patologických jevů a pozdějšímu vzniku tzv. „nesystémových klientů“. Ratolest Brno tyto programy dlouhodobě nabízí. Vzhledem k tomu, že nejde o sociální služby, je však stále náročnější získat finance na jejich udržení. V minulosti tak muselo dojít k zrušení preventivního programu Křižovatka pro klienty od 15 do 24 let. Aktuálně tak v Brně neexistuje podobný program, který by dlouhodobě, individuálně, pravidelně (1x za 14 dní) a s podporou odborníků s psychologickým či psychoterapeutickým vzděláním věnoval těmto klientům a jejich okolí.

Potřeba primární, sekundární i terciární prevence (krádeže, užívání návykových látek, kuřáctví velmi mladých dětí a mládeže)

Narůstá počet dětí, které se potýkají se závislostmi. Organizace Fond ohrožených dětí – zařízení FOD Klokánek v Brně Líšni eviduje například závislé kuřáky ve věku dvanácti let. Závislost si přináší z rodinného prostředí a dále jsou špatným vzorem pro ostatní děti, které se snadno nechají „stáhnout“. Je žádoucí externí pozitivní působení na děti (např. bezplatné přednášky, besedy mimo půdu zařízení, pravidelné individuální i skupinové diskuze s dětmi na toto téma, setkávání se s lidmi, kteří se se závislostí na návykových látkách už dokázali poprat apod.).

V souvislosti s problematikou závislostí na návykových látkách u dětí je rovněž zmiňována potřeba dětského detoxikačního zařízení.

Podpora prevence vedoucí k zodpovědnému sexuálnímu chování

Organizace Na počátku, o.p.s. v rámci aktivit mimo sociální služby vyvíjí činnost na poli prevence vedoucí k zodpovědnému sexuálnímu chování, se zvláštním zaměřením na věkovou skupinu do 20 let. V rámci preventivních aktivit dochází i mj. k informování o dostupnosti a obsahu sociálních služeb s následným depistážním efektem. Aktivity mají nejčastěji formu workshopu pro NZDM, méně často formu výukové přednášky pro střední školy. Tyto aktivity je možné uskutečňovat jen v případě volných zdrojů nevázaných na sociální služby, což je pro systematickosti aktivity omezující a často vede k jejich omezování či dočasnému přerušování.

Potřeba psychologické, psychosociální a psychoterapeutické péče ve službách

Týmy sociálních služeb jsou jen velmi zřídka doplněny o odborníky s psychologickým či psychoterapeutickým vzděláním. Dlouhodobě se ukazuje, že aby klient dokázal úspěšně řešit svou nepříznivou sociální situaci, často potřebuje mimo sociální servis také dostatečnou podporu psychologa/psychoterapeuta (porozumění chování, přijímání sebe sama, odhalování krizí a traumat, vztahová/rodinná problematika aj.). Ratolest Brno navrhuje doplnění sociálních služeb o odborníky s psychologickým a psychoterapeutickým vzděláním či podporu vzniku programů, kde by tyto služby byly nabízeny.

Také v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v Centru pro rodinu a sociální péči je dlouhodobě vnímána potřeba interní spolupráce s psychologem či psychoterapeutem. Služba pracuje s cílovou skupinou rodin s hyperaktivními a neklidnými dětmi a rodin neúplných a doplněných. V rámci zvýšení efektivity a zrychlení distribuce podpory těmto rodinám by bylo žádoucí mít psychologa či psychoterapeuta přímo ve službě. Pomoc těmto rodinám by se zrychlila, zkvalitnila a zefektivnila.

Organizace Na počátku, o.p.s. v rámci služeb azylové domy a pobytové sociální rehabilitace poskytuje psychoterapeutickou pomoc, s níž má velmi dobrou zkušenost. Pozici psychoterapeutky ale poskytovatel financuje v případě azylového domu z vlastních zdrojů, zejména darů soukromých dárců a veřejné sbírky. Doporučuje přizpůsobení pravidel financování sociálních služeb a navýšení objemu finančních prostředků tak, aby bylo možné standardně využívat pozice psychologa/terapeuta v rámci služeb bez ohledu na to, že by se na jeho úkor musely snižovat jiné úvazky v přímé péči nutné k základnímu zajištění sociální služby a omezovat prostředky náklady na plnění povinností plynoucích ze zákona.

Také organizace Persefona z. s. pokládá za nutnou v řešení problematiky domácího, partnerského a sexuálního násilí intervenci psychologa/terapeuta, která není běžně bezplatně dostupná, a to jak na úrovni pomoci oběti násilí, tak svědků násilí (děti), ale i násilné osoby. Služby, které jsou bezplatné, mívají dlouhou čekací dobu, intervaly mezi sezeními neodpovídají potřebě klienta/klientů, nebývají specializované apod. Služby, které jsou hrazené, se zejména v případě potřeby dlouhodobé podpory stávají nedostupnými. S ohledem na závažnost problematiky násilí v rodinách a jejich dopadů na kvalitu života všech zúčastněných je potřeba rozvíjet psychologické a psychoterapeutické služby specializované pro oběti domácího a sexuálního násilí, tak aby byly bezplatné a včasné dostupné všem „zúčastněným“ v modelu individuální, párové i skupinové práce.

Organizace Magdalenium zmiňuje potřebu vzniku terapeutického centra pro děti ohrožené domácím násilím, kdy upozorňuje na Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015–2018 Úřadu vlády ČR, který konstatuje nízkou dostupnost specializovaných služeb poskytujících kvalifikovanou pomoc dětem traumatizovaným domácím a genderově podmíněným násilím. Cílem pro dané období je zajistit tuto pomoc takto ohroženým dětem tak, aby byla dostupná v každém kraji (nyní existuje v ČR pouze jediné centrum tohoto typu a to v Praze – otevřeno v květnu 2015). Magdalenium poskytuje a nadále hodlá rozšiřovat aktivity jako je vyšetření dítěte např. pro potřeby OSPOD, PČR, soudní spory, terapeutická práce s matkou a dítětem, terapie v terénu, arteterapeutické skupiny či vzhledem k věku dítěte individuální práce (dítě a matka). Uvedené aktivity reagují a mohou naplnit cíle výše zmíněného Akčního plánu prevence domácího násilí.

Potřeba návazných služeb (následná péče) po 18 roce

Ratolest Brno upozorňuje na skutečnost, že aktuálně v Brně neexistuje žádný individuální a celoročně dostupný preventivní program, který by se cíleně zaměřoval na práci a podporu mladých lidí nad 18 let, kteří se projevují protispolečensky/protiprávně. Realizují se pouze dílčí programy či služby, které jsou však často omezené věkem (jsou určeny pro děti do 15 let věku či mladistvé do 18 let).

Sociální bydlení

Armáda spásy v ČR je v Brně vlastníkem 11 bytových jednotek na adrese Staňkova 4, které jsou v současné chvíli provozovány pod registrovanou sociální službou – azylový dům pro rodiny s dětmi. Tyto byty budou od roku 2016 transformovány do terénních programů jako tréninkové sociální byty. Armáda spásy v ČR v rámci registrované sociální služby terénní programy a na základě Smlouvy o spolupráci s městskými částmi Brno-střed a Brno-sever realizuje projekt Prevence bezdomovectví. V současné době organizace získala 18 nájemních smluv k bytovým jednotkám, které jsou k dispozici na základě podnájemní smlouvy jednotlivcům i rodinám ohrožených sociálním vyloučením. Sociální práce se zaměřuje na posílení sociálního začleňování uživatelů, zejména v oblasti bydlení, udržování domácnosti, výchovy dětí, hospodaření s rodinným rozpočtem, hledání a udržení zaměstnání, uplatňování práv, podpůrných sociálních vztahů a v oblasti péče o sebe. Služba směřuje k posílení vlastních kompetencí uživatelů služeb při řešení jejich sociální situace.

Armáda spásy v ČR plánuje realizovat projekt financovaný v rámci KPSVL, ze kterého by získala dalších 10 bytových jednotek a tím umožnila zvýšení dostupnosti bydlení pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. Tréninkové sociální byty (11 bytů bývalé AD Staňkova) budou sloužit jako příprava rodin pro získání bytů od městských částí. Cílem programu je samostatně fungující rodina bez pomoci sociálních služeb, která získá nájemní smlouvu přímo s městskou částí.

Vzdělávání

Jednou z přesahových oblastí sociálních služeb je vzdělávání. V současné době Armáda spásy v ČR poskytuje pomoc při přípravě do školy dětem a mládeži na adresách Staňkova 6, Körnerova 1 a Kubíčková 23. Do budoucna by se tato práce s dětmi a mládeží měla obohatit o speciální pedagogy. Tito pracovníci by měli být hrazeni z projektu KPSVL, který by měl být realizován od roku 2016 do 2018. Toto vzdělávání bude zaměřeno i na předškolní děti od 3 do 7 let. Cílová skupina projektu budou děti a mládež ve věku 3–15 let. Pracovníci budou spolupracovat s dalšími službami organizace (terénní programy – Prevence bezdomovectví) se základními školami, pracovníky OSPODu, PPP a dalšími. Cíly projektu jsou aktivity směřující k posílení motivace ke vzdělávání, podpora neinstitucionálních forem předškolního vzdělávání dětí sociálně znevýhodněných a spolupráce při sociálně-pedagogických intervencích v rodinách, kde žijí sociálně znevýhodněné děti, stejně jako následná spolupráce při přechodu MŠ/ZŠ.

CÍLOVÁ SKUPINA

„OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM“

Popis cílové skupiny

Pracovní skupina byla zastoupena poskytovateli sociálních služeb, uživateli služeb, příbuznými uživateli služeb, lidmi s duševním onemocněním a své zastoupení měl i zadavatel.

Jde o skupinu, která je vymezena prostřednictvím diagnostických kategorií vytvořených v kontextu zdravotnictví a jejich léčení tedy spadá částečně také do resortu zdravotnictví:

- **osoby s duševním onemocněním**, ke kterým patří schizofrenie, schizofrenické poruchy, poruchy s bludy, afektivní poruchy (bipolární afektivní porucha, periodická depresivní porucha) a behaviorální syndromy. Podle % výskytu nemocí v populaci (0,6 až 1 %) se jedná v Brně přibližně o 3 677 osob s duševním onemocněním.
- **osoby s poruchami příjmu potravy**, konkrétně se jedná o onemocnění mentální anorexie, mentální bulimie a záchvatovité přejídání. U poruch příjmu potravy se jedná až o 6 % osob v rizikové věkové kategorii 13 až 25 let.

Problematiku služeb pro osoby s duševním onemocněním ještě zvýrazňuje fakt, že zákon 108/2006 Sb. jejich problematiku nevnímá jako specifickou a z toho důvodu většina osob s duševním onemocněním nedosáhne na příspěvek na péči, kterým by si služby, ze zákona hrazené, uhradily. Poskytovatelé jsou pak v těžké situaci, poněvadž stát jen minimálně dotuje služby, které si ze zákona hradí uživatel. Uživatel s duševním onemocněním, který nezíská příspěvek na péči, pak nemá z čeho službu hradit – konkrétně centrum denních služeb, chráněné bydlení, podporu samostatného bydlení.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

Priorita 1 Zajištění specifických služeb pro osoby s duševním onemocněním

Opatření 1.1 Zajištění specifických služeb pro osoby s duševním onemocněním. Zástupci svépomocné organizace Kolumbus docházeli za pacienty v Psychiatrické nemocnici a poskytovali pomoc jako tzv. důvěrníci pacientů.

Opatření 1.2 Rozvoj motivačních, vzdělávacích a dalších služeb pro osoby s poruchami příjmu potravy. Opatření se daří průběžně plnit, stále se realizuje. Od ledna 2013 do června 2015 probíhá projekt „Bez jídla to nejde!“, v jehož rámci je klientům nabízeno psychologické poradenství a psychoterapie, nutriční poradenství a terapie, Poradna Anabell a Internetové poradenství (odborné sociální poradenství) a Linka Anabell (telefonická krizová pomoc). V říjnu 2014 byla zahájena realizace projektu „Anabell Vzdělávání“, v jeho rámci vznikla vzdělávací skupina „PO KAPKÁCH“ pro osoby blízké lidem s poruchou příjmu potravy. Daří se rozvíjet spolupráci se ZŠ a se SŠ v rámci primární prevence, organizace ve školách pořádá přednášky, školy mají zájem o exkurze v organizaci. Přednášky probíhají i na VŠ. Problém s poruchami příjmu potravy se stále více dotýká i mužů, kteří však svůj problém ve většině případů nechtějí řešit. Organizace je přestěhovaná na ulici Masarykova 37.

Priorita 2 Podpora a rozvoj chráněného a podporovaného bydlení

Opatření 2.1. Rozšíření kapacity chráněného bydlení v prostorách sídla Diakonie ČCE – střediska v Brně. Opatření bylo naplněno. Diakonie ČCE – středisko v Brně rozšířila kapacitu CHB z 5 na 11 uživatelů služeb.

Opatření 2.2. Vybudování chráněného bydlení skupinového typu s vyšší mírou podpory. Opatření bude naplněno až v říjnu 2015, kdy bude slavnostně otevřeno nové chráněné bydlení. Zvýší se tak kapacita CHB Sdružení Práh z 11 na 20 uživatelů služeb.

Opatření 2.3. Rozvoj služby podpora samostatného bydlení. Toto kritérium bylo naplněno částečně. Nedošlo k masivnímu propouštění osob s duševním onemocněním z Psychiatrické nemocnice, nepodařilo se získat samostatné byty s nekomerčním nájmem.

Priorita 3 Rozvoj sociální rehabilitace

Opatření 3.1. a 3.3. byla naplněna prostřednictvím služeb Sdružení Práh a Dotyk II, o. p. s. Díky realizovaným projektům došlo k zaměstnávání osob s duševním onemocněním na otevřeném trhu práce a Sdružení Práh díky mimořádné dotaci vytvořilo specifický terénní tým.

Opatření 3.2. bylo naplněno pouze minimálně. Sdružení Práh v rámci stávajících služeb poskytovalo službu i lidem s duální diagnózou. V této oblasti spolupracovalo s pracovníky organizace Společnost Podané ruce, o.p.s.

Priorita 4 Rozvoj a zpřístupnění CDS pro osoby s duševním onemocněním

Nebyla naplněna. Liga vozíčkářů se rozhodla neposkytovat tuto službu cílové skupině osob s duševním onemocněním. Sdružení Práh nezměnilo registraci služby CDS na nízkoprahové denní centrum kvůli obavě z dalšího financování.

Přehled členů pracovní skupiny Osoby s duševním onemocněním

- Centrum Anabell, z.s.
- Diakonie ČCE – středisko v Brně
- Diecézní charita Brno – Služby Brno (CELSUZ)
- Dotyk II o.p.s.
- Klára pomáhá o.s.
- Liga vozíčkářů
- Narativ
- Občanské sdružení KOLUMBUS z.s.
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o osoby se zdravotním postižením
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o seniory
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- OS AMICUS BRNO
- Psychiatrická nemocnice Černovice
- Sdružení Filia
- Sdružení Práh
- ÚMČ Brno – Královo Pole, Odbor sociální
- ÚMČ Brno – Střed, Odbor sociální a zdravotní
- VIDA centrum Brno

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM	
Priorita 1	Podpora osob s duševním onemocněním v přirozeném prostředí – terénní práce
Opatření 1.1	Rozvoj sociální rehabilitace
Opatření 1.2	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce, podpora osob s duševním onemocněním s vyšším vzděláním
Opatření 1.3	Podpora v oblasti samostatného bydlení
Priorita 2	Pobytové služby pro osoby s duševním onemocněním
Opatření 2.1	Domovy se zvláštním režimem
Opatření 2.2	Rozvoj chráněného bydlení

Plánovaný rozvoj v roce 2017 uvedený u jednotlivých opatření bude konkretizován dodatkem k 4. Komunitnímu plánu sociálních služeb města Brna pro rok 2017, na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě.

Priorita 1	Podpora osob s duševním onemocněním v přirozeném prostředí – terénní práce
<p>Ze zkušenosti ze zahraničí i poskytování služeb v ČR vyplývá zvýšená potřeba podporovat lidi s těžkým duševním onemocněním přímo v terénu, v jejich přirozeném prostředí a včas. Aby byla podpora účinná, musí být poskytována sociálními pracovníky se specifickým vzděláním, společně s pracovníky v oblasti zdravotnictví, případně pracovníky s osobní zkušeností s duševním onemocněním (peer pracovníky), tzv. multidisciplinárním týmem. Ten je tvořen profesionály různých odborností, kteří spolu velmi úzce spolupracují. Všichni členové týmu pracují ambulantně i v terénu, sdílí klienty/pacienty, průběžně si předávají důležité informace a většinu svých intervencí provádějí v přirozeném prostředí klientů/pacientů.</p> <p>Ukazuje se také nedostatek příležitostí v pracovním uplatnění pro osoby s duševním onemocněním s vyšším dosaženým vzděláním a zaměřením podpory tam, kde člověk žije.</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj sociální rehabilitace
<p>POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU</p>	<p>Služby Sdružení Práh jsou poskytovány prostřednictvím mobilního multidisciplinárního týmu v přirozeném prostředí lidí s duševním onemocněním, ale také v institucích, kde jsou jako pacienti aktuálně umístěni (např. psychiatrická nemocnice, vězení, ústav...), za účelem jejich přípravy na propuštění. Mají charakter dlouhodobé péče formou psychiatrické a sociální rehabilitace, může jít o poskytování krizové intervence v domácnosti pacienta a také o plánované včasné intervence v případě dosud nedignostikovaných nebo aktuálně neléčených onemocnění. Hlavním cílem mobilních služeb je poskytování péče v přirozeném prostředí pacientů a předcházení stavů, které by vyžadovaly hospitalizaci.</p> <p>Sdružení Práh služba SR: kapacita 259 uživatelů Personální zabezpečení: SP 15/5,2, PSS 9/4,1 Zdravotnický personál 3/2</p> <p>Dotyk II, o.p.s.: Opatření se týká komplexnosti podpory a kvality poskytované sociální služby terénní formou. Tento rozvoj SR poskytovatele zabezpečí podporu v životních oblastech dle individuálních potřeb uživatele a napomůže jeho soběstačnosti, samostatnosti a kvalitě jeho života ve společnosti. Kapacita 23 uživatelů pro Brno-město Personální zabezpečení v přímé péči ve výši 2,732. Zvyšování počtu návštěv a aktivizace – současný stav 0.</p>
<p>PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016</p>	<p>Sdružení Práh plánuje v r. 2016 rozvoj služby sociální rehabilitace ve spolupráci s policií, rychlou záchranou službou a ambulantními psychiatry tak, aby se zvýšila úspěšnost vyhledávání osob s duševním onemocněním, kteří nejsou schopni v důsledku onemocnění mít náhled na nemoc, navštěvovat ambulantního psychiatra a selhávají ve fungování v přirozeném prostředí. Sociální pracovníci ve spolupráci se zdravotnickými pracovníky se zaměří na včasnou pomoc a na podporu společného soužití osob s duševním onemocněním a jejich blízkých a na podporu osob s duševním onemocněním ve všech životních oblastech.</p> <p>Kapacita: 377; personální obsazení: v přímé soc. péči 17,55; zdravotnický personál 3/2. Tato forma služby, kdy především bude probíhat podpora pro zvládání péče o vlastní osobu a soběstačnosti, bude doplňována aktivitami terénními i ambulantními, a to charakteru aktivizačního, vzdělávacího s cílem sociálního začlenění. Kapacita bude minimálně 40 uživatelů.</p> <p>Dotyk II, o.p.s. Poskytovatel plánuje poskytování sociální rehabilitace v domácím prostředí uživatele zabezpečené pracovníky v sociálních službách především z řad stabilizovaných lidí s duševním onemocněním, doplněný sociálními pracovníky a dalšími odbornými pracovníky v soc. službách. Tato forma služby, kdy především bude probíhat podpora pro zvládání péče o vlastní osobu a soběstačnosti, bude doplňována aktivitami terénními i ambulantními, a to charakteru aktivizačního, vzdělávacího s cílem sociálního začlenění (terapeutická odpoledne – 8 uživatelů). Dojde ke zvýšení počtu návštěv u uživatele dle individuálních potřeb uživatele (u 2 uživatelů). Kapacita: minimálně 25 uživatelů. Zvyšování počtu návštěv minimálně u 2 uživatelů Personální obsazení: navýšení o 0,281 + 0,15 úvazku (0,431 úvazku celkem).</p>

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<p>Sdružení Práh Cílovým stavem sociální rehabilitace Sdružení Práh je fungující systém spolupráce (sociálních pracovníků i zdravotnických pracovníků) a podpory pro osoby s duševním onemocněním ve všech životních oblastech.</p> <p>Dotyk II, o.p.s. Zabezpečení cílů služby s adekvátním personálním pokrytím a kapacitou minimálně 25 uživatelů z města Brna. Rozšíření odborníků služby a intenzity intervencí u uživatele na optimální dvě návštěvy poskytovatele za týden. A zabezpečení dalších návazných činností dle úkonů sociální rehabilitace, především realizace skupinové aktivizace – terapeutická odpoledne. Plánovaná kapacita 25 uživatelů z města Brna a personální zabezpečení minimálně 3,163 úvazku.</p>
REALIZÁTOR	Sdružení Práh, Dotyk II, o.p.s.
PARTNER	Psychiatrická nemocnice, Psychiatrická klinika, ambulantní psychiatři, Domácí péče (nestátní zdravotnické zařízení Sdružení Práh)

OPATŘENÍ 1.2	<p>Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce, podpora osob s duševním onemocněním s vyšším vzděláním</p>
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Sdružení Práh Mezi skupinou lidí s duševním onemocněním je důležitá část uživatelů, kteří mají vyšší vzdělávání. V současné době je podpora zaměřena především na uživatele, kteří potřebují dlouhodobější pracovní rehabilitaci. Tito uživatelé využívají nejčastěji služeb sociálně terapeutických dílen. Pro uživatele s vyšším vzděláním, u kterých je vysoký předpoklad, že by se mohli navrátit na trh práce je tato forma podpory nevhodná. Řada uživatelů s vyšším vzděláním se ubezpečí jen v tom, že jsou schopni pracovat pouze v chráněném prostředí. Při práci s uživateli s vyšším vzděláním je vhodné pracovat metodou Individual placement support, jejichž hlavním cílem je umísťování uživatelů na běžném pracovním trhu bez předchozí rehabilitace a to na pozicích odpovídající vzdělání uživatelů. Zásadní je podpora klienta, která je poskytována před nástupem do zaměstnání a také v jeho průběhu. Kapacita: 91 uživatelů Úvazky: 2,3 soc. pracovníci, 1,0 pracovníci v soc. službách</p> <p>Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ Osoby s duševním onemocněním jsou jednou z nejvíce stigmatizovaných skupin u veřejnosti i zaměstnavatelů. V oblasti duševních onemocnění panují různé předsudky a obavy, které těmto osobám znesnadňují vstup na otevřený trh práce. Tito lidé, ačkoli jsou pro určité zaměstnání odborně kompetentní (VŠ) a danou práci jsou schopni vykonávat dobře, potřebují, vzhledem k jejich nemoci, přizpůsobení pracovních podmínek (např. zkrácení úvazku, flexibilní pracovní dobu apod.). Tito lidé nemají vždy statut OZP, musí tedy hledat mezi běžnými nabídkami práce. Zde je důležitý vklad sociálního pracovníka – specialisty na spolupráci se zaměstnavateli, který má zkušenost s lidmi s duševním onemocněním a zná projevy jednotlivých druhů duševního onemocnění; a může tak zaměstnavatelům, vysvětlit, co může od těchto pracovníků očekávat a v čem je potřeba jim vyjít vstříc. Z praxe organizace vychází, že tito klienti mají vysokou šanci na uplatnění na trhu práce, pokud by zde existovala cílená podpora. Kapacita: 55 uživatelů, personální obsazení: 4,45 úvazku</p> <p>Dotyk II, o.p.s. Poskytovatel v současné době hledá možnosti pro naplňování opatření a jedním z nich je zaměstnávání stabilizovaných lidí s duševním onemocněním přímo ve službě a organizaci. V současnosti se jedná o 8 osob v zaměstnaneckém poměru, v současnosti není vyčleněno personální zabezpečení.</p>

PLÁNOVANÝ STAV
PRO ROK 2016**Sdružení Práh:**

Plánované aktivity:

- Vzdělání uživatelů pro výkon profese peer konzultant, následné zaměstnání peer konzultantů v odborných týmech ve sdružení Práh (celkově 5 peer konzultantů)
- Navázání spolupráce se zaměstnavateli a vytipování pracovních míst na kvalifikovaných odborných pozicích dle vzdělání uživatelů (např. účetní, IT programátor, překladatel).
- Zvýšení kvalifikace uživatelů prostřednictvím akreditovaných profesních kurzů
- Umístění uživatelů na odborných kvalifikovaných pozicích u spolupracujících zaměstnavatelů na běžném pracovním trhu. Podpora uživatelů přímo na pracovišti a podpora od sociálních pracovníků v udržení si zaměstnání.

Kapacita: 150 uživatelů

Personální zabezpečení: 4,3 sociální pracovníci, 2,0 pracovníci v sociálních službách

Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ

Sociální pracovník je specialista na práci s klienty s duševním onemocněním a zároveň je specialistou v oblasti zaměstnání. Pracovník se aktivně podílí na vytváření nových či úpravě stávajících pracovních míst v dané lokalitě a komunikuje se zaměstnavateli.

Další aktivity: poradna profesní orientace, skupinové aktivity zaměřené na zvýšení zaměstnatelnosti klientů, terénní práce, sociální podpora klienta v obtížných situacích. Celý tento proces je propojen v osobě sociálního pracovníka – osobního konzultanta, který klienta provází celým procesem k získání zaměstnání.

Personální zabezpečení O 2,0 úvazku navýšení kapacity o 27 klientů

Dotyk II, o.p.s.

Poskytovatel plánuje poskytování sociální rehabilitace v domácím prostředí uživatele zabezpečené pracovníky v sociálních službách především z řad stabilizovaných lidí s duševním onemocněním. Zaměstnání bude možné i v rámci administrativy organizace. Zaměstnávání těchto lidí bude zajištěno týmovou podporou ostatních pracovníků služby. Služba bude také zjišťovat možnosti zaměstnávání a seberealizace u jiných zaměstnavatelů či podporovat uživatele při studiu např. podpora rekvalifikace apod.

Kapacita: minimálně 10 osob

Personální zabezpečení minimálně 0,2 úvazku

<p>PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017</p>	<p>Sdružení Práh: Cílovým stavem je umístění uživatelů na kvalifikovaných pracovních pozicích na běžném pracovním trhu, které budou v souladu s jejich vyšším vzděláním. Zaměstnání na běžném pracovním trhu bude mít na starosti tým, který bude složen ze sociálních pracovníků, pracovních asistentů a pracovního konzultanta, který bude komunikovat se zaměstnavateli a propojovat triádu: klient – zaměstnavatel – odborný pracovník</p> <p>Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ V roce 2017 by měla v organizaci fungovat stabilní nabídka aktivit zaměřených na podporu získání zaměstnání cílové skupiny osob s duševním onemocněním s vyšším vzděláním. Tuto nabídkou budou tvořit následující aktivity: poradna profesní orientace, skupinové aktivity zaměřené na zvýšení zaměstnatelnosti klientů, terénní práce, sociální podpora klienta v obtížných situacích. Cílem je dále vytvořit platformu spolupracujících zaměstnavatelů, kteří mohou vyjít potřebám klientů z cílové skupiny vstříc. Personální zabezpečení zůstává pro rok 2017 stejné jako v r.2016</p> <p>Dotyk II, o.p.s. Organizace bude i v tomto roce poskytovat možnost zaměstnání CS jako pracovníků v sociálních službách či místa v administrativě. Dále bude hledat možnosti zaměstnávání u jiných organizací, popř. bude podporovat potřebné rekvalifikace. Kapacita 12 Personální zabezpečení pro toto opatření – 0,24 úvazku.</p>
<p>REALIZÁTOR</p>	<p>Sdružení Práh, Dotyk II,o.p.s., Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ</p>

OPATŘENÍ 1.3	Podpora v oblasti samostatného bydlení
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Sdružení Práh: Služba podpory samostatného bydlení je realizována v přirozeném prostředí uživatelů služeb, v jejich domácnostech na území města Brna.</p> <p>Práce s člověkem s duševním onemocněním vychází z jeho přání a konkrétních potřeb. Součástí podpory je zejména podpora při hospodaření s penězi, nácvik nakupování a využívání běžných služeb, podpora při obstarávání běžných osobních záležitostí, trénink základních dovedností nutných k zajištění běžného chodu domácnosti (např. praní, úklid, vaření), péče o sebe, komunikace s institucemi, se sousedy, s příbuznými, aktivní využívání volného času, zacházení s duševní nemocí a také podpora při zařizování vlastního návazného bydlení v případě, že jej uživatel nemá zajištěno.</p> <p>Kapacita: 30, personální obsazení: PSS 0,3, SP 1,3.</p> <p>Diakonie ČCE – středisko v Brně: vnímá nedostatečnou kapacitu návazných služeb ve městě Brně: služeb pro klienty, kteří si již během pobytu v CHBO osvojili potřebné dovednosti pro samostatné fungování v přirozeném prostředí, stále však potřebují alespoň menší míru podpory, aby tento přechod úspěšně zvládli, popř. služeb pro klienty, u kterých na základě lepšího zdravotního stavu a sociálních dovedností není nutná taková míra podpory, kterou nabízí CHBO.</p> <p>Diakonie ČCE – středisko v Brně proto chce přispět k rozšíření stávajících kapacit soc. služeb navazujících na službu chráněného bydlení, které umožňují a usnadňují návrat do přirozeného prostředí stávajícím klientům CHBO i zájemcům o CHBO jejichž zdravotní stav nevyžaduje takovou míru asistence, která odpovídá pravidlům chráněného bydlení.</p> <p>V současné chvíli Diakonie ČCE – středisko v Brně službu podpory samostatného bydlení neposkytuje, chtělo by jí však začít poskytovat.</p> <p>Dotyk II, o.p.s.</p> <p>Sociální rehabilitace má za úkol připravit uživatele na přechod k samostatnému bydlení a poskytovat potřebnou podporu pro zvládnutí samostatného bydlení. Rizika při nenaplnění opatření – nemožnost zastávat adekvátní životní role, nesamostatnost, negativní dopady nemoci a jejich projevů na uživatele, rodinné příslušníky a blízké okolí.</p> <p>Poskytovatel v současné době hledá možnosti pro naplňování opatření. Největším problémem je nedostupnost adekvátních bytů.</p> <p>Kapacita 8 uživatelů, personální zabezpečení 0,952 úvazku.</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>Sdružení Práh: Zapojí se do vytváření koncepce sociálního bydlení tak, aby sociální bydlení mohly získat i osoby s duševním onemocněním. V těchto bytech pak lidem s duševním onemocněním bude poskytovat službu podpora samostatného bydlení. Rozšíří poskytování této služby ve více domácnostech. Získá pět nových malometrážních bytů v běžné zástavbě.</p> <p>Kapacita: Sdružení Práh 35, personální obsazení v PP: 3 úvazky.</p> <p>Dotyk II, o.p.s.:</p> <p>Poskytovatel plánuje poskytování sociální rehabilitace v domácím prostředí uživatele zabezpečené pracovníky v sociálních službách především z řad stabilizovaných lidí s duševním onemocněním, doplněný sociálními pracovníky a dalšími odbornými pracovníky. Opatření bude realizováno pomocí podpory pro zvládání péče o vlastní osobu a soběstačnosti, bude doplňována aktivitami terénními i ambulantními charakteru aktivizačního, vzdělávacího s cílem sociálního začlenění a zvládnutí samostatného bydlení. Služba bude hledat možnosti samostatného bydlení.</p> <p>Kapacita 10 klientů, personálním zabezpečením 1,19 úvazku.</p>

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<p>Sdružení Práh převede chráněné bydlení individuální (4 byty) pod službu podpora samostatného bydlení. Tuto službu bude poskytovat ve více domácnostech.</p> <p>Diakonie ČCE – středisko v Brně: Zahájení provozu nové sociální služby podpora samostatného bydlení. Diakonie ČCE – středisko v Brně bude disponovat byty ve městě Brně v běžné bytové zástavbě. Kapacita služby bude 10 klientů, za kterými budou docházet pracovníci do domácnosti dle jejich individuálních potřeb a budou jim poskytovat podporu a pomoc při zajištění fungování domácnosti. O klienty se bude starat pracovní tým ve složení 1 SP + 0,5 PSS</p> <p>Dotyk II, o.p.s. Zabezpečení dalších návazných činností pro podporu samostatného bydlení uživatele. Kapacita 12 uživatelů Personální zabezpečení 1,428.</p>
REALIZÁTOR	Sdružení Práh, Diakonie ČCE–středisko v Brně, Dotyk II, o.p.s.
PARTNER	Psychiatrická nemocnice, Nestátní zdravotnické zařízení Sdružení Práh, Ambulantní psychiatrie

Priorita 2	Pobytové služby pro osoby s duševním onemocněním
<p>Pro cílovou skupinu osob s duševním onemocněním je v Brně k dispozici nedostatečné množství pobytových služeb. Pro lidi s duševním onemocněním vyžadující intenzivní 24h podporu není v Brně a okolí žádné vyhovující zařízení. Stávající služby – domovy se zvláštním režimem se zaměřují na osoby s různými typy demencí a osoby s jiným druhem duševního onemocnění odmítají. Stejně tak je nedostatečný počet míst ve službách chráněného bydlení. Po praktické stránce se ukazuje, že je nutný vznik mezičlánku mezi psychiatrickou léčebnou a skupinovým bydlením, které provozuje Sdružení Práh a Diakonie ČCE. Je potřebné vytvořit skupinové bydlení s větší mírou podpory. Za dostatečně chráněné prostředí lze považovat 12 hodinovou asistenční službu včetně všech svátků, sobot a nedělí. Taková služba v současné době v městě Brně neexistuje.</p>	

OPATŘENÍ 2.1	Domovy se zvláštním režimem
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Tato sociální služba v městě Brně pro cílovou skupinu osob s duševním onemocněním dlouhodobě chybí. Měla by být určena pro ty osoby s duševním onemocněním, kteří v důsledku svého onemocnění nemohou využívat služby s nižší mírou podpory a potřebují 24h odbornou péči. V rámci takového zařízení by měla být rovněž zřízena i lůžka pro pobytovou odlehčovací službu.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Předpoklad pro rok 2016 je výběr vhodného objektu (v majetku města Brna nebo v majetku Jihomoravského kraje) a dále se předpokládá zpracování projektové dokumentace na rekonstrukci vybraných prostor, tak, aby po zahájení přestavby vzniklo zařízení s kapacitou 30 lůžek o jedno a dvoulůžkových pokojích. Projektový záměr byl zařazen do zásobníku projektů Integrované strategie Brněnské metropolitní oblasti pro nástroj ITI.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Stav v roce 2017 bude záviset na vývoji v roce 2016.
REALIZÁTOR	město Brno
PARTNER	OS AMICUS BRNO

OPATŘENÍ 2.2	Rozvoj chráněného bydlení
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Opatření tohoto komunitního plánu navazuje na opatření 2.2. KP č. 3 Vybudování chráněného bydlení skupinového s vyšší mírou podpory. Dokončení výstavby tohoto bydlení s vyšší mírou podpory proběhlo v r. 2015 a postupně bude obsazováno od října 2015. Rekonstrukcí domu na ulici Křenová 63 vznikly tři bytové jednotky pro osoby s duševním onemocněním, které potřebují vysokou míru podpory – 12h denně. Toto chráněné bydlení je mezičlánkem mezi psychiatrickou nemocnicí a skupinovým bydlením s nižší mírou podpory, které poskytuje Sdružení Práh a Diakonie ČCE. Do konce roku 2015 bude postupně obsazováno. Kapacita: 11 personální obsazení SP 3/1,5; PSS4 1,6.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Plný provoz chráněného bydlení Sdružení Práh na ulici Křenová 63 s vyšší mírou podpory bude zahájen 1. 1. 2016. Služba bude poskytována týmem pracovníků tvořeným sociálními pracovníky, pracovníky v sociálních službách ve spolupráci s psychiatrickou sestrou, psychiatrem a pracovníkem se zkušeností s duševním onemocněním. Kapacita: Sdružení Práh 20; personální obsazení: v přímé péči 5,3 úvazku.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Služba bude poskytována pro stejný počet osob s duševním onemocněním a se stejným personálním obsazením jako v r. 2016.
REALIZÁTOR	SDRUŽENÍ PRÁH
PARTNER	Psychiatrická nemocnice, Nestátní zdravotnické zařízení Sdružení Práh

Potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017

Odborné sociální poradenství pro klienty – osoby s poruchami příjmu potravy (dále také jen PPP)

Centrum Anabell, na základě 13leté zkušenosti, eviduje opakovanou potřebu sociální poradenské podpory pro osoby s poruchami příjmu potravy. Cílem je ambulantními službami zabránit případné hrozbě hospitalizace, umožnit klientovi kontinuální možnost pracovat/studovat a využívat dalších veřejných služeb za současného řešení specifických problémů s jídlem (psychiatrické onemocnění typu anorexie, bulimie). Během poradenství je klient podporován v řešení problémů s jídlem s dostatkem informací a motivační podporou ve zdoluhavém procesu léčby, zejména ve chvílích, kdy se „nedaří“. Osobnostní charakteristiky osob s PPP se vyznačují nejistotou, nízkým sebevědomím, závislostí na názorech druhých, izolovaností a nezdravým perfekcionismem. Onemocněním se tyto vlastnosti prohlubují, což se projevuje typickými příznaky (deprese, úzkost, postupující sociální izolace a ztráta zájmu o rodinu, studium, práci aj.), neschopností komunikace s okolím a obecně absencí aktivní snahy o řešení problémů. Takové chování vyžaduje odbornou sociální pomoc a podporu, doplňující léčebné (lékařské, psychoterapeutické) a nutričně-terapeutické působení.

Odborné sociální poradenství pro rodinné příslušníky a pečující a pro pacienty nemocnic

Vzhledem k tomu, že situace života s duševním onemocněním v rodině je velmi těžká a zasahující všechny členy domácnosti, bez možnosti adekvátního odborného sociálního poradenství se zvyšuje procento ohrožení psychického vyčerpání u rodinných příslušníků.

Pro rodinné příslušníky je tato aktivita důležitá jako podpůrné preventivní opatření, jednak pro ně samotné, ale i pro podporu člověka s duševním onemocněním. Příbuzní potřebují informace, někdy vedení, ukázání možností, přístupů i podporu, aby oni sami mohli pomáhat člověku nemocnému a vytvářeli mu prostředí, které potřebuje, aby se jeho stav stabilizoval či zlepšil.

Potřeba odlehčovacích služeb v pobytové formě ve vhodných prostorách

Jedná se o potřebnou krátkodobou pobytovou službu, která znamená odlehčení pro pečující fyzické osoby. Odborná péče je poskytována 24h denně. 2 až 3 lůžka by měla být vymezena v rámci nově plánovaného vybudování DZR (viz opatření 2.1)

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Nepřiznávání příspěvků na péči osobám s duševním onemocněním

Přestože je v Zákoně 108/2006 Sb. přesně popsán postup pro přiznání příspěvku na péči, tak se organizace a blízké osoby lidí s duševním onemocněním shodují, že právě těmto osobám často nebývá pří-

spěvek přiznán. Je to především z toho důvodu, že systém je nastavený především pro lidi s tělesným a mentálním postižením. Tím pádem se stává, že služby pro lidi s duševním onemocněním poskytované ze zákona za úhradu nemají být z čeho hrazeny.

Sociální bydlení

Mnoho duševně nemocných se nemá po hospitalizaci v psychiatrické nemocnici kam vrátit. Důvody mohou být různé. Strach rodiny z opakované ataky, úmrtí pečujících členů a nemožnost samostatné existence v domácím prostředí, významný vliv má také transformace psychiatrické léčebny v nemocnici. Nyní je silná potřeba umístit klienty, kteří byli v léčebně dlouhodobě, neboť jejich duševní stav je velmi proměnlivý. Chybí však návazné péče, většina klientů si nemůže dovolit uhradit asistenční službu po dobu 24 hodin, nepřetržitý dohled a dopomoc však potřebují. Chybí dostatečné množství cenově přístupného bydlení.

Asertivní komunitní týmy

Asertivní komunitní tým je tým zahrnující pracovníky ze sociální a zdravotnické oblasti a je zaměřený na poskytování péče a podpory v terénu. Součástí týmu je psychiatr, psychiatrická sestra, psycholog i sociální pracovník. Cílem je udržení lidí s duševním onemocněním co nejdéle v přirozeném prostředí. Dostupnost týmu je 7 dní v týdnu, 24 hodin denně.

Cílem je předcházet hospitalizacím a udržení člověka co nejdéle v přirozeném prostředí. Pracovníci využívají metody práce asertivního přístupu, otevřeného dialogu, krizové intervence – podle potřeby jednotlivých osob s duševním onemocněním.

Krizová lůžka

Krizové služby by měly být dostupné nepřetržitě (24/7), měly by být nízkoprahové a provázané s ostatními zdravotními a sociálními službami v regionu. Jejich cílem je konzultace nebo poskytnutí krátkodobé intervence a předání do další péče.

Dobrovolnický program

Diakonie ČCE – středisko v Brně v současné době provozuje neregistrovaný dobrovolnický program „Nebud' sám“ pro osoby s duševním onemocněním. Tento program se zaměřuje na pravidelné navštěvování sociálně izolovaných osob v Psychiatrické nemocnici Černovice (osoby s duševním onemocněním). Program si klade za cíl zajistit těmto lidem sociální kontakt a aktivní trávení volného času. Na základě obdobného dobrovolnického projektu Dobroduš (jedná se o registrovanou sociální službu následné péče dle § 64, zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb.), který již 10 let s prokazatelně dobrými výsledky funguje v Praze a z důvodu pozitivních ohlasů a zvýšeného zájmu o dobrovolníky v našich vlastních programech, chce Diakonie tyto projekty dále rozšiřovat a propagovat.

V současné chvíli je kapacita programu Nebud' sám (10 pacientů Psychiatrické nemocnice Černovice na 10 dobrovolníků) naplněna. Zároveň však program registruje nové zájemce jak z řad pacientů Psychiatrické nemocnice Černovice, tak od osob, které žijí v domácnostech. (Potencionální možnost rozšíření programu vnímá organizace také u osob opouštějících nemocnici a vracejících se do domácího prostředí – splňujících princip následné péče.) Zvyšování kapacity programu si vyžaduje profesionalizaci této činnosti.

Potřeba propojování sociální a zdravotní oblasti – v souvislosti s nezbytnou a včasnou multidisciplinární pomocí osobám s poruchami příjmu potravy

Klienti s poruchou příjmu potravy (PPP) tvoří specifickou poskupinu osob s psychiatrickými diagnózami. Ze strany klienta jsou pro nemoc typické sociální izolovanost, osamělost, popírání a bagatelizování problému, ambivalence ve vyhledávání odborné pomoci, a to vše do okamžiku, kdy je již mnohdy velmi pozdě, co se týče záchrany života anebo zachování stávající kvality života (klienti s PPP patří mezi nejrizikovější v sebevražedném jednání; hrozí vysoké % invalidizace a trvalé chronicity nemoci). Z pohledu odborné pomoci je nejdůležitější koordinované společné úsilí sociálního pracovníka (podporuje, motivuje, koordinuje, aktivně nabízí), psychologa/ psychoterapeuta/ psychiatra (změna negativního vnímání, akceptace sebe sama bez výhrad; případně psychofarmakoterapie), nutričního terapeuta (změna nevhodných stravovacích návyků) a odborníků-lékařů v případě vážných komplikací (gynekologie, interní lékařství, praktický lékař apod.). Společné úsilí citovaných odborníků a vzájemná informovanost výrazně podporuje celkové psycho-sociálně-somatické uzdravení klienta a jeho opětovné zapojení do společnosti a plnohodnotného života.

Informace o duševním onemocnění, možnostech podpory a pomoci: vzdělávání sociálních pracovníků, pracovníků ve zdravotnictví a ve školství v souvislosti s nutností preventivního a osvětového působení v oblasti poruch příjmu potravy

Vznik poruch příjmu potravy (PPP) je etiologicky ze 33 % ovlivněn společensko-sociálním tlakem na štíhlost a dokonalost (nejen ve vizáži, ale i v konání člověka). Je potřeba dostatečně informovat pedagogy o tom, jak intervenovat či jinak působit proti této mediální síle a podporovat v žácích zdravý životní styl; tím preventivně působit proti vzniku PPP, případně nabídnout odbornou pomoc, pokud se problém na školách objeví (rizikovou skupinou je až 6 % populace ve věku 13–25 let).

Analogicky je žádoucí preventivně-informační působení ve zdravotnictví, jelikož mohou být příznaky PPP mnohdy zastřeny či včas samotnými zdravotníky (nespecializovanými na oblast PPP) nerozpoznány.

Další neřešené oblasti:

- Informace o duševním onemocnění, možnostech podpory a pomoci: vzdělávání sociálních pracovníků, pracovníků ve zdravotnictví a ve školství, policie, státní správy, samosprávy...
- Lidé bez domova s psychiatrickými diagnózami
- Osoby s duálními diagnózami
- Osoby s poruchou osobnosti
- Podporované zaměstnávání
- Podpora uživatelských hnutí, svépomocných skupin

CÍLOVÁ SKUPINA

„OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM A AUTISMEM“

Popis cílové skupiny

Pracovní skupina Osoby s mentálním postižením se zaměřuje na řešení problematiky skupiny osob s mentálním postižením, osob s kombinovaným postižením a osob s postižením autistického spektra (PAS).

Na pravidelných jednáních skupiny se schází zástupci poskytovatelů, zadavatelů a uživatelů sociálních služeb. Největší zastoupení mají poskytovatelé sociálních služeb, zejména řad NNO. Zájmy uživatelů služeb zastupují v PS zejména zákonní zástupci, pečující osoby a opatrovníci osob, kterým je služba přímo poskytována a sami nemohou hájit a prosazovat své zájmy.

Jednotliví zástupci pracovní skupiny OMP řeší zejména zajištění dostupné a kvalitní pomoci a podpory pro danou cílovou skupinu s ohledem na míru postižení a podporu přirozeného způsobu života osob s handicapem ve všech fázích života.

Velký důraz je proto v rámci pracovní skupiny kladen právě na komplexní podporu rodiny jako celku. Pečující rodiny potřebují stabilní a silný systém sociální podpory. Jde o zajištění komplexních a návazných služeb pro osoby s různým stupněm postižení od raného věku, přes dospívání, dospělost až po seniory a podporu pečujících rodin s ohledem na potřeby lidí s mentálním handicapem.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

Pracovní skupina OMP vyhodnocovala 3. Komunitní plán v období 2013–2015.

Vzhledem k tomu, že 3. Komunitní plán pro období 2013–2015 byl vyhodnocován na počátku roku 2015, nelze se stoprocentní určitostí vydefinovat veškerá splněná, nenaplněná i částečně naplněná opatření. Z dostupných informací a zdrojů lze však obecně konstatovat, že většina opatření 3.KP byla částečně či úplně naplněna.

Většina opatření dvou definovaných priorit 3. Komunitního plánu týkající se „Dalšího rozvoje terénních služeb v denních i večerních hodinách, o víkendech a prázdninách navýšením počtu zaměstnanců“, „Podpory rozšíření nabídky výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností“, „Dalšího rozvoje zkvalitnění služby rané péče pro děti s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením a PAS včetně její propagace“ a „Zachování kapacity a úrovně kvality stávajícího zařízení DS Effeta přesunem do nových prostor“ byla z velké části realizována, popř. došlo, nebo v průběhu roku 2015 dochází, k částečnému nebo úplnému naplnění aktivit v rámci opatření.

Opatření týkající se „Materiálního a personálního zajištění chráněného bydlení a navýšení kapacity formou hledání nových prostor“ nebylo v roce 2013–2015 naplněno realizátory DCHB OCHB a Slezské diakonie. K plnění opatření materiálního a personálního zajišťování chráněného bydlení se přihlásila organizace Ruka pro život, o.p.s.

Přehled členů pracovní skupiny Osoby s mentálním postižením a autismem

- AGAPO, o.p.s.
- AUT
- Asociace pomáhající lidem s autismem APLA – JM o.s.
- Centrum Kociánka
- Centrum sociálních služeb, p.o. (Denní stacionář DOMINO, Denní stacionář GAUDIUM, Domov pro osoby se zdravotním postižením NOJMÁNEK, Domov pro osoby se zdravotním postižením SR-DÍČKO, Domov pro osoby se zdravotním postižením TEREZA)
- Církevní střední zdravotnická škola s.r.o.
- Diecézní charita Brno – Služby Brno (Asistenční služba sv. Rafaela)
- Domov pro mne, z.s.
- Dotyk II., o.p.s.
- Klára pomáhá, o.s.
- Liga vozíčkářů
- Nová rodina, o.s.
- Občanské sdružení LOGO
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb

- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o osoby se zdravotním postižením
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- Ruka pro život, o.p.s.
- Rytmus, o.p.s.
- Sdružení Filia
- Sdružení Veleta, o.s.
- Slezská diakonie
- Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, o.s. městská organizace Brno
- ÚMČ Brno-střed, Odbor sociální a zdravotní
- Úsměvy – občanské sdružení pro pomoc lidem s Downovým syndromem a jejich rodinám

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM A AUTISMEM	
Priorita 1	Další rozvoj a zkvalitnění služeb osobní asistence, odlehčovacích služeb, rané péče, soc. rehabilitace navýšením kapacity a stabilizace personálu posílením úvazků HPP
Opatření 1.1	Rozvoj kapacit služby rané péče
Opatření 1.2	Rozvoj kapacit a zkvalitňování služby osobní asistence
Opatření 1.3	Rozvoj kapacit a zkvalitňování terénní odlehčovací služby
Opatření 1.4	Rozvoj kapacit služby sociální rehabilitace u cílové skupiny PAS a současně pro osoby s duševním onemocněním
Priorita 2	Rozvoj pobytových služeb
Opatření 2.1	Podpora vzniku a rozvoje chráněného bydlení pro osoby s MP a PAS

Plánovaný rozvoj v roce 2017 uvedený u jednotlivých opatření bude konkretizován dodatkem k 4. Komunitnímu plánu sociálních služeb města Brna pro rok 2017, na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě

Priorita 1	Další rozvoj a zkvalitnění služeb osobní asistence, odlehčovacích služeb, rané péče, soc. rehabilitace navýšením kapacity a stabilizace personálu posílením úvazků HPP
<p>Uvedené sociální služby rané péče, osobní asistence, odlehčovací služby a sociální rehabilitace zůstávají stále v popředí zájmu uživatelů služeb i jejich rodin. Kvalitně a profesionálně poskytované služby výrazně přispívají ke zlepšení kvality života jak uživatelů, tak celých rodin. Umožňují všem prožít plnohodnotný a důstojný život. Bez těchto služeb je pro ně téměř nemožné začlenit se do majoritní společnosti, uplatnit se společensky nebo na trhu práce, vzdělávat se. Služby umožňují jak rozvoj a aktivizaci uživatelů v přirozeném domácím prostředí, tak jim pomáhají zprostředkovat kontakt s okolním světem a žít způsobem života, který je považován za běžný. Nedílně služby zajišťují soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob s mentálním, kombinovaným postižením a autismem. Díky těmto službám se daří vracet do společenského i pracovního života nejen osoby s handicapem, ale i ostatní členy jejich rodiny. Jednotlivá opatření jsou zaměřena zejména na rozvoj kapacit těchto služeb, na jejich neustálé zkvalitňování zejména v ohledu stabilizace personálu posílením úvazků na hlavní pracovní poměr (v rámci možností dle platných pravidel a kritérií pro financování služeb).</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj kapacit služby rané péče
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Rozšíření kapacity služby rané péče je vnímána jako potřebná z důvodu dlouhodobě vysoké poptávky o tuto službu ze strany klientů a jejího nedostatečného pokrytí v rámci města Brna. Přínos této služby pro cílovou skupinu klientů je velmi významná z hlediska pozitivního dopadu na jejich celkový vývoj a integraci do vzdělávacího a sociálního systému. Při nenaplnění opatření může docházet k izolaci rodin, narušení rodiny, prohlubování izolace dítěte, zhoršování jeho situace pro budoucnost v rámci jeho rozvoje, vzdělávání a možnosti samostatného života.</p> <p>Dotyk II, o.p.s.: Současná kapacita organizace je 16 uživatelů z města Brna, personální zabezpečení v přímé péči je ve výši 0,914 (organizace v tomto roce organizuje projekt díky němu je zajištěna část potřebného personálního zabezpečení).</p> <p>Občanské sdružení LOGO: LOGO má současnou kapacitu 40 klientů, intervencí 2 550. Personální zajištění služby je: pracovníci v přímé péči – sociální pracovníci – 0,3 úv., pedagogičtí pracovníci – 1,5 úv. a ostatní odborní pracovníci (psycholog) – 0,2 úv. Opatření se týká zkvalitnění poskytované služby cestou změny velikosti úvazku jednotlivých pracovníků v přímé péči s akcentací na pedagogické pracovníky – speciální pedagogy a logopedy.</p> <p>APLA-JM o.s.: Organizace v současné době hradí personální náklady ve výši 0,75 úvazku díky podpoře NROS. Projekt v příštím roce končí a organizace by tak musela 15 uživatelům ukončit podporu. Tyto skutečnosti nutí organizaci žádat o navýšení kapacity služby a s ní i rozpočtu. V průběhu r. 2015 navyšuje organizace kapacitu z 15 uživatelů na 60. V r. 2016 chce tuto kapacitu zvýšit na 75. V základní síti je uváděn počet úvazků v přímé péči 0,76 úvazku, což ale odpovídá r. 2014. V r. 2015 navýšila úvazky v přímé péči na 2,94 a pro rok 2016 plánujeme navýšení na 3,69.</p> <p>Slezská diakonie – Poradna rané péče DOREA: má neustále plnou kapacitu služby, průběžně s ukončováním smluv se stávajícími klienty probíhají další úvodní jednání s evidovanými zájemci o službu. Organizace k datu 31. 7. 2015 poskytla službu RP 66 rodinám (odhadovaná roční kapacita k 31.12.2015 – 70 až 73 rodin). Počet evidovaných zájemců o službu je 6. Počet zaměstnanců v přímé péči (přepočteno na úvazky) je 3,24.</p> <p>Dotyk II, o.p.s.: Organizace bude poskytovat kapacitu pro minimálně 19 rodin z města Brna s personálním zabezpečením v přímé péči 1,226.</p>

PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>Dotyk II, o.p.s.: Organizace bude poskytovat kapacitu pro minimálně 19 rodin z města Brna s personálním zabezpečením v přímé péči 1,226.</p> <p>Občanské sdružení LOGO: Záměrem organizace je poskytnout službu celkově většímu počtu klientů (předpokládaný počet klientů pro rok 2016 je 60 oproti 40 klientům v předcházejícím roce 2015). Pro rok 2016 je předpokládán nárůst klientů a plánováno zintenzivnění četnosti kontaktů s klienty i celkové navýšení jednotek výkonnosti služby a to v rozsahu 4 400 intervencí v roce 2016 oproti 2 550 intervencím v roce 2015. V souvislosti s výše uvedenými záměry je plánováno personální navýšení, zejména co se týká pedagogických pracovníků – logopedů (z 3 pracovníků s úvazky 1,5 na 4 zaměstnance s úvazky 2,8), a celková optimalizace personálního pokrytí služby na 3,4 úvazku v přímé soc. péči.</p> <p>APLA-JM, o.s.: V roce 2015 navyšuje organizace kapacitu z 15 na 60. V roce 2016 je cílem APLY – JM kapacitu dále navýšit na počet 75 v JMK, z toho 33 za Brno. Tuto službu v roce 2016 by pak zajišťovalo 7 sociálních pracovníků (celkem 3,29 úvazku) a 1 pracovník v sociálních službách (celkem 0,4 úvazku), dále 3 zaměstnanci v nepřímé péči (celkem 0,6 úvazku).</p> <p>Slezská diakonie – Poradna rané péče DOREA: V základní síti organizace je počet úvazků v přímé péči 0,76 úvazku, což ale odpovídá roku 2014. V roce 2015 navýšila organizace úvazky v přímé péči na 2,94 a pro rok 2016 plánuje navýšení na 3,69. Organizace by tak chtěla rozvoj v roce 2016, kdy roční kapacita by byla 80 rodin; předpokládaný počet intervencí 5 100; předpokládaný počet kontaktů 1 400; počet zaměstnanců v přímé péči, přepočteno na úvazky 3,61.</p>
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<p>Dotyk II., o.p.s.: Cílem organizace je zabezpečení a stabilizace služby s adekvátním personálním pokrytím v přímé péči 1,226 úvazku a kapacitou minimálně 19 uživatelů (rodin) z města Brna.</p> <p>Občanské sdružení LOGO: S ohledem na původní plán organizace je cílovým stavem naplnění a stabilizování poskytování služby v rozsahu 80 klientů ročně s personálním zajištěním 4,0 úvazku pracovníků v přímé péči.</p> <p>APLA-JM, o.s.: Do konce roku 2017 je cílem organizace udržení kapacity služby minimálně pro 75 osob a personální zajištění v odpovídajícím množství úvazků. Je ale jisté, že bude do konce roku 2017 potřeba navýšit kapacitu rané péče ještě více a tím i navýšit personální zajištění.</p> <p>Slezská diakonie – Poradna rané péče DOREA: Pro rok 2017 je pro organizaci cílem rozvoj kapacity na počet klientů: 85–90 rodin, počet intervencí: 5 450, kontaktů: 1 500, počet zaměstnanců v přímé péči: 3,8 úvazku.</p>
REALIZÁTOR	Dotyk II, o.p.s., Občanské sdružení LOGO, APLA – JM, o.s., Slezská diakonie – Poradna rané péče DOREA

OPATŘENÍ 1.2	Rozvoj kapacit a zkvalitňování služby osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Opatření se týká navýšení kapacity osobní asistence a stálého zlepšování služeb pro uživatele s cílovou skupinou osob, kterými jsou děti, dospívající a mladí dospělí s mentálním a kombinovaným postižením, s PAS. Terénní forma této služby je výjimečná tím, že klient si sám určuje, jakou péči a v jakém rozsahu potřebuje a jakou chce využít. Pokud je schopnost jedince samostatně realizovat každodenní činnosti, přiměřeně svému věku, omezena či znemožněna, potřebuje pomoc druhé osoby. Osobní asistent pomáhá vykonávat klientovi činnosti, které by klient dělal sám, pokud by mohl. Pomáhá mu tedy řešit mnoho životně důležitých situací, které by on sám, s ohledem na své postižení, nezvládl. Nemožností využití této služby, a to zejména kvalitní služby, může docházet k nesoběstačnosti uživatelů, nižší kvality jejich života, jakožto i jeho rodiny, nemožnosti účastnit se veřejného života, popř. může hrozit riziko umístění uživatele do ústavní péče.</p> <p>APLA-JM, o.s.: Současná kapacita organizace je 55. Počet úvazků v přímé péči dle základní sítě je 5,72. Osobní asistenti pracují v organizaci na DPP, což často značí nestabilitu v personálním obsazení. Člověk s PAS již z podstaty svého postižení vyžaduje jistou stabilitu v daném časovém úseku, kdy rodiny čerpají osobní asistenci nepřetržitě i několik let.</p> <p>Slezská diakonie – Středisko Eliada: V současné době má středisko kapacitu 13 klientů a počet zaměstnanců, přepočteno na úvazky: 3,36 osobní asistenti, 0,47 soc. pracovník. Dohromady tedy 3,83 pracovních úvazků. Organizace má plnou kapacitu a v jednání tři zájemce. Ti mohou být uspokojeni až po výběrovém řízení na pracovníky do vedlejšího pracovního poměru (na DPP). <i>Poskytovatel poskytuje službu také cílové skupině osob se zdravotním postižením – viz opatření 1.1 OZP, uvedené kapacity se týkají obou cílových skupin.</i></p> <p>Domov pro mne, z.s.: O osoby s tělesným postižením pečuje v současnosti 10 osobních asistentů na HPP (8,8 úvazků) a 7 osobních asistentů na DPP/DPČ (cca 2,5 úvazku). <i>Poskytovatel poskytuje službu také cílové skupině osob se zdravotním postižením – viz opatření 1.1 OZP, uvedené kapacity se týkají obou cílových skupin.</i></p> <p>Diecézní charita Brno – Služby Brno, Asistenční služba sv. Rafaela: Asistenční služba sv. Rafaela poskytuje osobní asistenci s kapacitou 20 osob. DCHB plánuje podpořit integraci OMP v obecních bytech ve městě Brně s podporou Asistenční služby sv. Rafaela. O bydlení s doprovodnou sociální službou je velký zájem.</p> <p>Církevní střední zdravotnická škola, s.r.o.: Kapacita služby je 12, v současné době není prozatím naplněna (organizace je relativně nová), zájemci jsou oslovováni, oslovují organizaci, probíhá jednání se zájemci o službu a přijímání klientů do služby. Poskytovatel se snaží zajistit osobní asistenci v průběhu celých 24 hodin podle potřeby pečujících, rodiny a samotného uživatele služby, zároveň vyhovět zájmům uživatele. <i>Poskytovatel poskytuje službu také cílové skupině osob se zdravotním postižením – viz opatření 1.1 OZP, uvedené kapacity se týkají obou cílových skupin.</i></p>

APLA-JM, o.s.: V roce 2016 chce organizace zajistit osobní asistenci 65 osobám s poruchou autistického spektra. Cílem je personální zajištění služby – 5 sociálních pracovníků (celkem 4,7 úvazku) a 35 pracovníků v sociálních službách (celkem 4,64 úvazku). Dále 4 zaměstnanci v nepřímé péči (celkem 1,7 úvazku). V poměru roku 2015, kdy počet úvazků v přímé péči dle základní sítě je 5,72 by pak služba uvítala navýšení pro rok 2016 na 9,34. Dlouhodobé spolupráce s pracovníky organizace je možno dosáhnout pouze tím, že organizace nabídne osobním asistentům HPP/VPP místo DPP. Naplněním těchto cílů si slibuje organizace nižší fluktuaci pracovníků, vyšší motivaci pro odvedení kvalitní práce, v neposlední a první řadě pak zkladnění služby osobní asistence.

Slezská diakonie – Středisko Eliada: Pro rok 2016 je cílem organizace rozvoj kapacity s počtem klientů 18 a předpokládaným počtem osobohodin 4 200, počtem zaměstnanců v přímé péči, přepočteno na úvazky: 3,97 osobní asistence, 0,47 sociální pracovnice. Dohromady tedy 4,44 pracovních úvazků.

Domov pro mne, z.s.: Poskytovatel by se chtěl zaměřit na poskytování osobní asistence osobám se zdravotním postižením v seniorském věku. Z důvodu věkového kritéria (max. 65 let), musel poskytovatel odmítnout řadu zájemců. S ohledem na stárnutí populace je rozšíření osobní asistence pro tuto cílovou skupinu žádoucí. Celkové personální zabezpečení služby na 2016 bude 20,88 úvazku v přímé péči.

Diecézní charita Brno – Služby Brno, Asistenční služba sv. Rafaela: Organizace chce navýšit kapacitu služby o 2–3 osoby oproti stávající kapacitě, oslovit zájemce, zavést služby v jednom obecním bytě, přijmout jednoho pracovníka na 0,5 úvazku, hledat druhý vhodný byt. Celkové personální zabezpečení na rok 2016 bude 2,68 úvazku pro zabezpečení 28 klientů ročně.

Církevní střední zdravotnická škola, s.r.o.: Cílem organizace je poskytování osobní asistence osobám s postižením v průběhu 24 hodin, v sobotu, neděli a svátcích. Dalším záměrem je naplnění kapacity 12 osob, personální kapacitu doplnit o 3 pracovníky na HPP, zvýšit počet pracovníků na DPP, celkem v přímé péči 4,15 úvazku. U pracovníků zajistit odbornou způsobilost k výkonu. Snahou organizace je rovněž rozšíření informovanosti o poskytované službě formou letáčků, webových stránek.

<p>PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017</p>	<p>APLA-JM, o.s.: Do konce roku 2017 organizace plánuje navýšit kapacitu služby alespoň na 70 osob a k tomu odpovídající personální zajištění. Z údajů v našem regionu vyplývá, že počty diagnostikovaných osob s poruchou autistického spektra exponenciálně rostou a tudíž roste i poptávka po službách osobní asistence (plus přesahové asistence do sociální rehabilitace nebo např. různých forem bydlení pro osoby s PAS). Je tedy pravděpodobné, že bude do konce roku 2017 potřeba navýšit kapacitu osobní asistence ještě více a tím i personální zajištění.</p> <p>Slezská diakonie – Středisko Eliada: V roce 2017 je cílem střediska rozvoj kapacity pro počet 20 klientů, počet 4 600 odsloužených osobohodin a počet zaměstnanců: 4,47 (HPP 6 osob po 0,47 úvazku, 11 osob DPP je 1,65 úvazku) a k tomu soc. pracovník 0,47. Dohromady tedy 4,94 pracovních úvazků.</p> <p>Domov pro mne, z.s.: Poskytovatel by chtěl rozšířit kapacitu v závislosti na rozšíření tzv. sdíleného bydlení s doprovodnou sociální službou (viz neřešené oblasti). Jednalo by se o skokové navýšení kapacity o několik úvazků (cca 4–5) v závislosti na zajištění vhodných bezbariérových bytových prostor.</p> <p>Diecézní charita Brno – Služby Brno, Asistenční služba sv. Rafaela: Pro rok 2017 by organizace chtěla navýšit kapacitu o 2–3 osoby, oslovit zájemce, zavést asistence v druhém obecním bytě. Konečný stav: Kapacita služby 25 osob, úvazky 2,5 (4 osoby), cca 20 klientů žijících ve svých vlastních bytových jednotkách, 5 klientů bydlících v nájemních bytech s doprovodnou sociální službou.</p> <p>Církevní střední zdravotnická škola, s.r.o.: Cílem poskytovatele je naplnění kapacity 12 osob uživatelů, zajištění personálních kapacit a i nadále zvyšovat informovanost o poskytované službě.</p>
<p>REALIZÁTOR</p>	<p>APLA-JM o.s., Slezská diakonie – Středisko Eliada, Domov pro mne, z.s., Diecézní charita Brno – Služby Brno, Asistenční služba sv. Rafaela, Církevní střední zdravotnická škola, s.r.o.</p>

<p>OPATŘENÍ 1.3</p>	<p>Rozvoj kapacit a zkvalitňování terénní odlehčovací služby</p>
<p>POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU</p>	<p>Každodenní trvalá péče o osobu s postižením je velmi namáhavá a představuje pro pečujícího značnou fyzickou i psychickou zátěž. Pečující osoba často nemá prostor pro nezbytný odpočinek ani pro vyřízení osobních záležitostí. Pokud tato situace trvá dlouhodobě, vede k vyčerpání pečující osoby a jejímu sociálnímu odloučení, syndromu vyhoření, nižší kvalitě života rodiny, odcizení partnerů a oslabení vzájemné opory s dopadem na celý rodinný systém, může hrozit riziko umístění dítěte do ústavní péče. Terénní odlehčovací služba je terénní i ambulantní a umožňuje pečující osobě nezbytný odpočinek. Odlehčovací služba znamená možnost, že bude o dítě postaráno na přechodnou dobu např. několik hodin i vícekrát v týdnu (dle konkrétní domluvy). Tato doba slouží pečujícím k nabrání sil potřebných k další péči o dítě se zdravotním postižením a může být pečující rodinou využívána dlouhodobě, i jednorázově.</p> <p>Slezská diakonie – Středisko Eliada: V současné době má služba plnou kapacitu, ale uspokojeny všechny zájemce. Počet klientů je 9, počet zaměstnanců přepočteno na úvazky: 2,67 osobní asistenti + 0,47 soc. pracovník. Dohromady tedy 3,15 pracovních úvazků.</p>
<p>PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016</p>	<p>Pro rok 2016 je cílem organizace rozvoj kapacity s počtem klientů 15 a předpokládaným počtem osobohodin 4 100, počtem zaměstnanců v přímé péči, přepočteno na úvazky: 4,00 osobní asistence, 0,47 sociální pracovnice. Dohromady tedy 4,47 pracovních úvazků.</p>

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Do roku 2017 nebude služba rozšiřovat kapacitu, pokud nebude zájem z řad rodin dětí s těžkou diagnózou a problematickou prognózou. Již několik let středisko poskytuje péči právě takto těžce postiženým dětem. V prioritách Střednědobého plánu JMK jsou odlehčovací služby zařazeny právě pouze v těchto případech.
REALIZÁTOR	Slezská diakonie – Středisko Eliada
OPATŘENÍ 1.4	Rozvoj kapacit služby sociální rehabilitace u cílové skupiny PAS a současně pro osoby s duševním onemocněním
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Služba sociální rehabilitace je určena výhradně lidem napříč PAS, kteří po ukončení školní docházky mají velmi problematickou návaznost na další sociální služby. Bez podpory této služby většinou není reálné jejich zapojení na trhu práce. Cílem služby je pomoci v přípravě osob s poruchou autistického na samostatný život, zvýšení jejich pracovních kompetencí, (zkvalitnit samostatný život), pomoci jim při vyhledávání a udržení pracovního místa či fungování v samostatném bydlení a sebeobsluha. Tato služba vede uživatele k posílení dovedností k samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti. Řada poskytovatelů tuto skupinu explicitně vymezuje jako negativní cílovou skupinu a zájemce odmítá. Vzhledem k narůstajícímu počtu nově diagnostikovaných osob s PAS se tato skupina bude nadále rozšiřovat.</p> <p>APLA-JM, o.s.: Od 11/2014 je tato služba registrována. V roce 2015 je služba po dobu 10 měsíců financována ESF, poté čerpá prostředky z rozpočtu určeného sociálními službám. V základní síti je uveden počet úvazků pracovníků v přímé péči 0,5, což ale vychází ze stavu za poslední dva měsíce roku 2014. Roční kapacita služby v 2015 je 30.</p> <p>AGAPO, o.p.s.: Poskytovatel sociální rehabilitace AGAPO dlouhodobě zaznamenává větší počet zájemců o službu, než je její kapacita. Především se jedná o zájemce „Tranzitního programu“, který usnadňuje přechod studentů z praktických a speciálních škol na trh práce. AGAPO je jediným poskytovatelem tohoto programu v Brně. Mezi zájemci o službu jsou významně zastoupeny osoby s PAS. Účast uživatelů v Tranzitním programu zvyšuje jejich šance na získání pracovního uplatnění a umožňuje klientům plynulý přechod mezi školním a pracovním prostředím.</p> <p>Výše úvazku v přímé péči podle Základní sítě sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2016 je 5,54. Předpokládaná roční kapacita služby v roce 2016 před navýšením činí 235 uživatelů.</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>APLA-JM, o.s.: V roce 2016 se zcela překloupí do financování sociálních služeb ze státních dotačních titulů. V roce 2016 plánuje organizace navýšit kapacitu na 35. Počet sociálních pracovníků bude 1 (úvazek 0,5), počet pracovníků v sociálních službách bude 4 (celkem úvazek 2). Dále bude službu zajišťovat 1 pracovník v nepřímé péči (úv. 0,5).</p> <p>AGAPO, o.p.s.: Cílem je navýšení personálního zabezpečení o 1,0 úvazku v přímé péči, což umožní poskytnutí služby až 20-ti dalším uživatelům. Plánované personální zabezpečení v přímé péči pro rok 2016 tak činí 6,54. Díky tomu dojde ke zvýšení roční kapacity na 255 uživatelů. Navýšená kapacita služby bude sloužit pro uspokojení poptávky po službě sociální rehabilitace v Tranzitním programu.</p>
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<p>APLA-JM, o.s.: Do konce roku 2017 plánuje organizace minimálně udržet kapacitu služby 35 osob a k tomu odpovídající personální zajištění. Je ale jisté, že bude do konce roku 2017 potřeba navýšit kapacitu ještě více a tím i personální zajištění. Z údajů v našem regionu vyplývá, že počty diagnostikovaných osob s poruchou autistického spektra exponenciálně rostou a tudíž roste i poptávka po službách sociální rehabilitace.</p> <p>AGAPO, o.p.s.: Cílem je postupným navýšováním kapacity dosáhnout až 100 % uspokojení poptávky po službě sociální rehabilitace AGAPO v Tranzitním programu.</p>
REALIZÁTOR	APLA-JM, o.s., AGAPO, o.p.s.

Priorita 2	Rozvoj pobytových služeb
<p>Smyslem rozvoje pobytových služeb je podpora v integraci a sociální inkluzi do běžné (majoritní) společnosti a pomoc lidem s mentálním postižením a autismem důstojně bydlet v běžném prostředí, blízko rodiny a přátel. Poptávka po vytvoření bydlení pro jedince, kteří odcházejí po dosažení plnoletosti z pečujícího rodinného prostředí a preferují bydlení se stálým přibližováním se podmínkám běžnému životu v přirozeném prostředí a snižování závislosti na péči, samozřejmě s důrazem na individuální přístup, naprosto přesahuje současnou kapacitu, která je zcela nedostatečná.</p>	
OPATŘENÍ 2.1	Podpora vzniku a rozvoje chráněného bydlení pro osoby s MP a PAS
<p>POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU</p>	<p>Smyslem a cílem tohoto opatření je vytvoření podmínek bydlení v prostředí přizpůsobeném potřebám skupin lidí s MP a autismem, které povede k podpoře co nejvíce samostatného způsobu života v důstojném a přirozeném prostředí a k sociálnímu začleňování. Dále pak také ke zlepšení a stabilizaci emoční situace v rodině.</p> <p>Ruka pro život, o.p.s.: Sociální služba Chráněného bydlení pro osoby s poruchou autistického spektra a s přidruženým středně těžkým až těžkým mentálním postižením je jediná svého druhu na území Jihomoravského kraje. Vznikla na základě poptávky ze strany jak Jihomoravského kraje, tak také (a zejména) ze strany uživatelů, opatrovníků a osob blízkých uživatelů Denního stacionáře Božetěchova v Brně. Ruka pro život, o.p.s. zprovoznila tuto sociální službu v budově na adrese Božetěchova 11/15 v Brně – Králově Poli v červenci 2015 a od září uvítá první uživatele. Jelikož se jedná o velmi specifickou cílovou skupinu, která vyžaduje velkou míru empatie a přizpůsobení se svým návykům a stereotypům, jsou k dispozici dva jednolůžkové a dva dvoulůžkové pokoje. Vysoká míra potřebné individualizované podpory a péče klade nároky na personální zabezpečení služby.</p> <p>Počet lůžek 6, roční kapacita 6 uživatelů; 12,75 úvazku v přímé péči.</p>
<p>PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016</p>	<p>Poskytovatel předpokládá, že služba se do konce roku 2015 přizpůsobí obyvatelům bytu, stanoví se rámcový program a nabídka aktivit tak, aby co nejvíce odrážela jejich požadavky, program se bude průběžně upravovat dle rozvoje schopností uživatelů. V průběhu roku 2016 lze tedy očekávat stabilní provoz této nově vzniklé sociální služby. S velkou pravděpodobností budou službu využívat celoročně stejní uživatelé a pracovníci budou moci po počátečním seznamování se pracovat na maximálně možném rozvoji sebeobsluhy a samostatnosti uživatelů a zapojit obyvatele bytu do běžného chodu domácnosti (nákup, úklid, příprava stravy atd.), vždy s přihlédnutím k dovednostem a schopnostem jednotlivých osob. Náplň dne bude záležet ve velké míře na prioritách uživatelů (využívání další sociální služby poskytovatele, setrvání v bytě a vlastní program s podporou pracovníka, docházka do služeb jiného poskytovatele).</p> <p>Počet lůžek 6, roční kapacita 6 uživatelů; 12,75 úvazku v přímé péči.</p>
<p>PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017</p>	<p>Ruka pro život, o.p.s. předpokládá zachování rozsahu služby Chráněného bydlení, jak tomu bylo v roce 2016. Pracovníci budou pokračovat v práci na individuálních potřebách uživatele na základě individuálního plánu rozvoje a podporovat uživatele v jejich úsilí o maximální možné zapojení se do chodu domácnosti. Lze předpokládat, že další rok „samostatného bydlení“ s podporou pracovníků přinese významný posun v jejich soběstačnosti. Vzhledem k jejich typu a kombinaci postižení lze jen těžko očekávat, že tito uživatelé přejdou do jiného typu sociální služby (např. podporované bydlení). Pracovníci organizace však předpokládají, že alespoň v některých oblastech bude žádoucí spíše verbální podpora než přímá fyzická pomoc.</p> <p>Poskytovatel plánuje rozšíření nabídky pobytových služeb v budově o dalších osm lůžek. Forma pobytové služby (dle zákona o sociálních službách) bude záviset na poptávce ze strany dalších zájemců.</p> <p>Počet lůžek 6, roční kapacita 6 uživatelů; 12,75 úvazku v přímé péči.</p>
REALIZÁTOR	Ruka pro život, o.p.s.

Potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017

Domov pro osoby se zdravotním postižením (případně jiné zařízení podobného typu) určený pro osoby s mentálním postižením a autismem a přidruženým psychiatrickým onemocněním s potřebou vysoké a nepřetržitě míry podpory (realizace skrze ITI). Je nutné rozšířit nabídku sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu, zejména s ohledem na ukončení povinné školní docházky a umožnit tak pečujícím osobám zůstat nebo se navrátit na trh práce. Domov pro osoby se zdravotním postižením (případně jiné zařízení podobného typu) určený pro osoby s poruchami autistického spektra bude specializovaný na těžší formy tohoto postižení (včetně případných přidružených diagnóz). V posledních letech dochází k nárůstu počtu osob s touto diagnózou, je tedy nutné na tuto situaci reagovat. Kapacita zařízení je plánována na max. 20 lůžek a zařízení by mělo vzniknout rekonstrukcí prostor v některé z budov v majetku města Brna, kterou má svěřenou do užívání Centrum sociálních služeb, p.o.

Pracovní skupina identifikovala další potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017, mezi něž patří specifické **chráněné bydlení** pro mentálně postižené děti a jejich stárnoucí rodiče; nedostatek **pobytových odlehčovacích služeb** pro mentálně postižené, a to ve všech jejich specifických projevech (např. autoagrese) a bez věkového omezení; **podpora samostatného bydlení** pro osoby s mentálním postižením a s poruchou autistického spektra, které chtějí žít ve vlastním bytě (například po úmrtí rodičů).

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna v rámci cílové skupiny

Potřeba vzniku nových nízkokapacitních zařízení v souvislosti se snižováním kapacit velkokapacitních zařízení (transformace)

V rámci cílové skupiny – rodiny s dětmi a mladými dospělými s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením zaměstnanci organizace Slezská Diakonie naráží na určitá nedořešená témata. Rodiče, jak stárnou, začínají řešit problém umístění svého dítěte do určité formy chráněného či podporovaného bydlení. Často se jedná o těžce postižené osoby, které vyžadují celodenní (čtyřicetihodinovou) nepřetržitou péči. Nejsou preferována velkokapacitní ubytovací zařízení, ale naopak zařízení typu nízkokapacitního chráněného bydlení v případě kombinovaných postižení (zde jsou nedostatečné kapacity), případně se hovoří o pilotním projektu komunitního bydlení. Organizace rovněž naráží na požadavek stárnoucích rodičů těžce postižených osob, které vyžadují celodenní (čtyřicetihodinovou) nepřetržitou péči – zajistit společné bydlení rodičů s dětmi, kde následně po smrti rodičů zůstává mladý dospělý nebo dospělý zdravotně znevýhodněný v prostředí, které zná a kde jsou schopni se o něj postarat i nadále. V opačném případě v některých případech hrozí, že se dotyčný může ocitnout bez přístřeší či v jiných souvisejících problémech.

Podpora v právních a majetkových otázkách v oblasti bydlení (podpora klientů ve vlastním bydlení)

V oblasti majetkové a právní v souvislosti s bydlením osob s PAS je velmi aktuální opatření zajištění kvalitního života u osob s PAS poté, co jejich rodiče již nebudou schopni se o své děti s PAS starat. Rodiče řeší, kdo se bude jejich děti starat, příp. o majetek, který jim bude odkázán. Cílem je využít tento majetek kvalitně ve prospěch dětí/osob s PAS a tím zajistit jejich kvalitní život. Organizace APLA-JM, o.s. je často s touto situací konfrontována a má zájem ji spolu s rodiči osob s PAS řešit jak metodicky, tak věcně v přímé péči.

Na tento problém upozorňuje i Slezská diakonie, která naráží na požadavek rodičů – zajištění podpory samostatného bydlení ve vlastním bytě těžce zdravotně znevýhodněných občanů (kdy je však nutno vyřešit právní a majetkové záležitosti).

Krizová respitní péče – služba, která může na určitou dobu nahradit výpadek pečující osoby (v případě krizové situace, onemocnění, hospitalizace apod.)

V současné době reálně neexistuje kvalifikovaná možnost pro osoby s PAS či s mentálním postižením v případě výpadku pečujících osob umístit klienta do zařízení, které tuto krizovou situaci bude schopno řešit. Co se týče PAS, organizace APLA-JM, o.s. má kapacity a know-how k zajištění fungování takového zařízení – osobní asistenty, pracovníky sociální rehabilitace, odborníky na problémové chování apod. Organizace proto hledá partnery, kteří pomohou investičně zajistit realizaci tohoto záměru.

Propojování sociálních a zdravotních služeb

Organizace Slezská diakonie pracuje s těžce postiženými osobami, vyžadujícími celodenní (čtyřicetihodinovou) nepřetržitou péči. V praxi se setkává s problémem nemožností podávat ani základní léky klientům a poskytovat základní jednoduché zdravotnické úkony. S problematikou potřeby propojení sociálních a zdravotnických služeb v případě péče o osoby ve vylíčeném kómatu.

Organizace Církevní střední zdravotnická škola, s.r.o. konstatuje, že současný stav odděluje zdravotní a sociální problematiku. Osoby s mentálním postižením mají často přidružený zdravotní problém, který je nutno zohlednit. Např. postižení kloubů, kostí, neurologické problémy, epilepsie, poruchy výživy atp. Základní problematika ošetrovatelské péče by měla být zohledněna v zákonu o sociálních službách. Problematika souvisí s přípravou a vzděláváním pracovníků (sociálních služeb a zdravotníků). Poskytovatel se snaží propojovat sociální a zdravotní potřeby uživatele prostřednictvím personálního obsazení. Ideálním řešením by byl multidisciplinární tým, který by reagoval na všechny potřeby uživatele – zdravotní, psychické, sociální, pedagogické, duchovní. Problémy této nepropojenosti sociální a zdravotnické oblasti vychází především ze současné legislativy. Je tedy žádoucí úprava zákona o sociálních službách a upravení příslušné vyhlášky ve smyslu úpravy činností tak, aby bylo možné vytvoření takovýchto týmů a poskytování základní ošetrovatelské péče v rámci příslušných terénních sociálních služeb. S tímto rovněž souvisí i problematika financování pomůcek k základním ošetrovatelským úkonům a jejich předepisování a stejně tak i hrazení zdravotnických úkonů ze strany ZP.

Řešení problematiky kombinovaných diagnóz

Organizace APLA JM, o.s. pracuje s lidmi s PAS, která je v 70 % kombinovaná s dalšími druhy postižení – mentální postižení, Downův syndrom, slepota, hluchota, tělesné postižení, epilepsie aj. Organizace otevřela centrum PASPOINT pro velkou skupinu dětí, kterým byla diagnostikovaná porucha autistického spektra až po raném věku (7 let) anebo i dříve, ale neměly šanci se do rané péče dostat a neprošli tak žádnou systematickou podporou a péčí přesto, že takovou péči potřebují. Stejně tak existuje velká skupina rodin s dětmi a mládeží školního věku, kteří dostanou podporu od SPC týkající se školního vzdělávání, ale nemají se kam obrátit pro podporu v domácím prostředí (rodinná terapie, zvládnání náročného chování, nastavení domácího programu, zvládnání volného času atd.), což je neméně důležité. PASPOINT od začátku roku podpořil více jak 80 rodin a do srpna 2016 plánuje podpořit celkem 200 rodin. Centrum je financováno z Nadace Sirius do srpna 2016, poté je bez prostředků a nebude moci poskytovat pomoc, po které je obrovská poptávka. Organizace proto hledá způsoby zajištění fungování centra.

Potřeba malokapacitních pobytových zařízení typu DOZP nebo týdenních stacionářů

Organizace Ruka pro život, o.p.s. otevřela v roce 2015 Chráněné bydlení pro osoby s poruchou autistického spektra s přidruženým středně těžkým až těžkým mentálním postižením s kapacitou šest uživatelů. Mezi uživateli Denního stacionáře (v budově na stejné adrese) je řada uživatelů, kteří do dané cílové skupiny nespádají, přesto jejich blízcí řeší otázku zajištění jejich bydlení s potřebnou podporou. Typ pobytové služby chráněného bydlení však všem uživatelům nevyhovuje. Uživatelé potřebují nepřetržitou podporu pracovníků, nebo chtějí využívat danou službu pouze v pracovních dnech, přičemž víkendy, část letních měsíců, Vánoce apod. chtějí trávit s rodinami. Ze strany uživatelů a jejich rodin je tedy poptávka po vzniku nových malokapacitních služeb typu domovy pro osoby se zdravotním postižením či týdenní stacionáře apod.

CÍLOVÁ SKUPINA

„OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM“

Popis cílové skupiny

Cílová skupina Osoby se zdravotním postižením (dále jen PS OZP) zahrnuje osoby s tělesným postižením buď vrozeným, nebo získaným v průběhu života úrazem nebo onemocněním a dále osoby s jiným typem zdravotního postižení. Jde o lidi jakéhokoli věku, mnoha odlišných diagnóz, ať už dočasných nebo s různorodou prognózou, různého stupně závislosti, různých sociálních poměrů. V řadě oblastí dochází proto k překrývání s jinými cílovými skupinami, zejména se skupinou seniorů a lidí s mentálním nebo kombinovaným postižením, ale i dalšími.

Cílová skupina OZP se potýká nejen se svým zdravotním omezením, ale týkají se jí i všechny ostatní oblasti lidského života – vzdělání, bydlení, zdravotní péče, doprava, zaměstnávání, smysluplné trávení volného času, finanční otázky a další. K tomu přistupuje nezbytnost osobní asistence, chráněného bydlení nebo jiné formy dostupného bydlení, odlehčovací služby, tísňové péče, pečovatelské služby a mnoha dalších. Závažným problémem je i nutnost používat kompenzační pomůcky a s tím spojené problémy s jejich obstaráváním, opravou a půjčováním. Je také nutné řešit otázku pečujících osob, zejména rodinných příslušníků, kteří stárnou a lepší provázanost sociální a zdravotní péče. Dlouhodobě se také projevuje nedostatečná výše příspěvku na péči zejména pro lidi s nejvyšším stupněm závislosti, což jim brání ve využívání služeb v potřebném rozsahu.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

Průběžné sledování plnění priorit a opatření 3. KPSS naznačuje, že většina plánovaných priorit a opatření bude splněna.

Priorita 1 – Podpora informovanosti v oblasti kompenzačních pomůcek včetně servisu – je splněna z velké části, nedaří se jen plošně zvyšování informovanosti rehabilitačních lékařů, internistů, neurologů, chirurgů a praktických lékařů v oblasti kompenzačních pomůcek, řeší se pouze jednotlivé případy.

Priorita 2 – Podpora a další rozvoj terénních služeb – je z velké části splněna, u opatření 2.1. i 2.2 – terénní odlehčovací služby a služby osobní asistence – dojde někde k menšímu rozvoji, než se předpokládalo, a to z důvodu menšího objemu finančních prostředků, zájem o služby stále roste.

Priorita 3 – Rozvoj pobytových služeb – je opatření 3.1 splněno zcela, opatření 3.2. závisí na převedení objektu na sdružení ParaCENTRUM Fenix.

Priorita 4 – Integrace a aktivizace osob se zdravotním postižením – opatření jsou splněna.

Přehled členů pracovní skupiny Osoby se zdravotním postižením

- Centrum Kociánka
- Církevní střední zdravotnická škola s.r.o.
- Diecézní charita Brno – Služby Brno (Chráněné bydlení sv. Anežky)
- Domov pro mne, z.s.
- Hewer, z.s.
- Hospic sv. Alžběty o.p.s.
- Klára pomáhá, o.s.
- KONTAKT bB – občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez bariér
- Liga vozíčkářů
- Maltéžská pomoc, o.p.s.
- Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
- Občanské sdružení LOGO
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o osoby se zdravotním postižením
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- ParaCENTRUM Fenix
- Parkinson Klub Brno
- Roska Brno – město, region. org. Unie Roska v ČR
- Sanus Brno
- Sdružení Filia
- Sdružení VELETA, o.s.

- Slezská diakonie
- Svaz tělesně postižených v České republice, o.s. městská organizace Brno
- ÚMČ Brno – Královo Pole, Odbor sociální

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	
Priorita 1	Rozvoj bydlení s doprovodnou sociální službou a podpora bydlení v přirozeném prostředí
Opatření 1.1	Rozvoj osobní asistence
Opatření 1.2	Rozvoj chráněného bydlení
Opatření 1.3	Iniciace vzniku služby tísňové péče
Opatření 1.4	Rozvoj terénní odlehčovací služby a hospicové péče
Opatření 1.5	Rozšíření pečovatelské služby do večerních hodin, víkendů a dnu pracovního volna
Priorita 2	Dluhové a právní poradenství pro OZP
Opatření 2.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství
Priorita 3	Raná péče

Plánovaný rozvoj v roce 2017 uvedený u jednotlivých opatření bude konkretizován dodatkem k 4. Komunitnímu plánu sociálních služeb města Brna pro rok 2017, na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě.

Priorita 1	Rozvoj bydlení s doprovodnou sociální službou a podpora bydlení v přirozeném prostředí
Pro dospělé lidi s těžkým tělesným postižením, kteří jsou schopni si svůj život řídit sami, neexistuje vhodné bydlení nabízející zároveň doprovodnou sociální službu. Nejvíce požadovanou službou je zejména osobní asistence v různém rozsahu, nežádá i nutnost 24 hodinové asistence. Tato forma bydlení je finančně zcela nedostupná pro jednotlivce, ale zvládnutelná v případě, že se klienti budou o službu dělit. Rozvoj potřebných služeb umožní lidem se zdravotním postižením žít běžným způsobem života, bude je motivovat a stimulovat a zároveň umožní dosud pečujícím rodičům ekonomickou aktivitu a omezí negativní dopady dlouhodobé péče na jejich zdraví.	

Realizátorů opatření 1.1 „Rozvoj osobní asistence“ je celkem šest, pro lepší přehlednost jsou uvedeni v samostatných tabulkách:

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	O osoby s tělesným postižením pečuje v současnosti 10 osobních asistentů na HPP (8,8 úvazků) a 7 osobních asistentů na DPP/DPČ (cca 2,5 úvazku). <i>Poskytovatel poskytuje službu také cílové skupině osob s mentálním postižením – viz opatření 1.2 OMP, uvedené kapacity se týkají obou cílových skupin.</i>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Poskytovatel by se chtěl zaměřit na poskytování osobní asistence osobám se zdravotním postižením v seniorském věku. Z důvodu věkového kritéria (max. 65 let), musel poskytovatel odmítnout řadu zájemců. S ohledem na stárnutí populace je rozšíření osobní asistence pro tuto cílovou skupinu žádoucí. Celkové personální zabezpečení služby na 2016 bude 20,88 úvazku v přímé péči.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Poskytovatel by chtěl rozšířit kapacitu v závislosti na rozšíření tzv. sdíleného bydlení s doprovodnou sociální službou (viz neřešené oblasti). Jednalo by se o skokové navýšení kapacity o několik úvazků (cca 4–5) v závislosti na zajištění vhodných bezbariérových bytových prostor.
REALIZÁTOR	Domov pro mne, z. s.

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	V posledních letech trvá zájem o službu a tento zájem stále roste. Dokazuje to i počet nově přijatých klientů do služby v druhém pololetí roku 2014 (9 nových klientů) a i od začátku roku 2015 (8 nových klientů). Roční kapacita služby je 50 uživatelů a službu zajišťuje tým 3 sociálních pracovníků, 1 koordinátor služby a 32 pracovníků v sociálních službách.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Služba je i nadále poskytována kvalitně a zachovává dostupnost pro své uživatele. Došlo k navýšení pracovních úvazků stávajících osobních asistentů a také k přijetí nových asistentů do služby. Do služby byl přijat nový sociální pracovník, který podporuje v práci osobní asistenty a zároveň svou prací pomáhá uspokojovat potřeby a přání uživatelů služby. Roční kapacita služby je 60 uživatelů, odasistováno 31 000 h, personální zabezpečení 3,75 úvazku sociální pracovníci a 18,30 úvazku pracovníci v sociálních službách.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Stabilizovaná služba, roční kapacita 60 uživatelů, personální zabezpečení 4 sociální pracovníci (4x1,0 úvazek) a 40 osobních asistentů (18,5 úvazků), počet odasistovaných hodin 31 000.
REALIZÁTOR	Liga vozíčkářů

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Potřebnost – jedná se o péči poskytovanou terénní formou. Je velmi výjimečná tím, že klient, si sám určuje, jakou péči a v jakém rozsahu potřebuje a jakou chce využít. Osobní asistent pomáhá vykonávat klientovi činnosti, které by klient dělal sám, pokud by mohl.</p> <p>Rizika – nesoběstačnost, nižší kvalita života uživatele i jeho rodiny, riziko umístění do ústavní péče, nemožnost účastnit se veřejného života.</p> <p>Rozvoj kapacity – v současné době má služba plnou kapacitu a v jednání tři zájemce – výběrové řízení na pracovníky do vedlejšího pracovního poměru (na DPP).</p> <p>Data k 31. 7. 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> – počet klientů: 13 – počet zaměstnanců přepočteno na úvazky: 3,36 osobní asistenti, 0,47 soc. pracovník – dohromady 3,83
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Rozvoj kapacity – do krajské sítě JMK schváleno 18 klientů, předpokládaný počet osobohodin je 4 200 Počet zaměstnanců v přímé péči, přepočteno na úvazky (3,97 osobní asistence, 0,47 sociální pracovníce) – dohromady 4,44 úvazků
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Rozvoj kapacity: – počet klientů: 20, předpokládaný počet odsloužených osobohodin je 4 600 – počet zaměstnanců: 4,47 (HPP 6 osob po 0,47 úvazku, 11 osob DPP je 1,65 úvazku) k tomu soc. pracovník 0,47- dohromady 4,94 úvazku Stálá práce na zkvalitňování služeb.
REALIZÁTOR	Slezská diakonie – středisko ELIADA

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Organizace se zabývá poskytováním osobní asistence osobám se zdravotním postižením, osobám s kombinovaným postižením v celém spektru věku. U dětí – pomoc v rámci přípravy do školy, doprovázení do škol, zájmových kroužků, rozvoj možných aktivit, rozvoj schopností, paměti, jemné motoriky atp. dle postižení. Poskytovatel zajišťuje osobní asistenci v průběhu celých 24 hodin podle potřeby pečujících, rodiny a samotného uživatele služby. V rámci všech dnů v roce (i v nepracovní dny a svátky).</p> <p><i>Poskytovatel poskytuje službu také cílové skupině osob s mentálním postižením – viz opatření 1.2 OMP, uvedené kapacity se týkají obou cílových skupin.</i></p>

PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poskytování osobní asistence osobám se ZP nebo kombinovaným postižením v průběhu 24 hodin, v sobotu, neděli a svátcích. 2. Naplnění kapacity 12 osob, personální kapacitu doplnit o 3 pracovníky na HPP, zvýšit počet pracovníků na DPP, v přímé péči tedy na 4,15 úvazku. 3. Rozšířit práci dobrovolníků v oblasti aktivizačních služeb pro uživatele služeb tam, kde není možnost ze zdravotního důvodu návštěvy aktivizačního centra nebo jiných možných aktivit.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cílem poskytovatele je poskytování péče schválenému počtu uživatelů v požadovaném rozsahu, tj. 12 osob. 2. Zajištění potřebného počtu personálu s příslušnou kvalifikací k zajištění péče v průběhu celého dne. 3. Vytvořit fungující skupinu dobrovolníků pro aktivizaci uživatelů v domácím prostředí.
REALIZÁTOR	Církevní střední zdravotnická škola, s.r.o.

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Služba je určena pro osoby s tělesným postižením od 16 let. Největší podíl klientů tvoří osoby po spinálních traumatu. Služba se nejčastěji týká podpory klienta v přirozeném prostředí – jedná se např. o pomoc s péčí o vlastní osobu, základní úkony péče o domácnost, doprovázení klienta na úřady, lékařská vyšetření, do společnosti a na kulturní akce. Někteří klienti vyžadují pomoc i při svém studiu nebo kurzech (např. přímý doprovod, přítomnost asistenta při výuce).</p> <p>V roce 2014 organizace poskytla službu osobní asistence celkem 23 klientům v rozsahu 6 600,5 hodin. Služba byla zajišťována 18 pracovníky v přímé péči s celkovým úvazkem 4,159.</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Hlavním cílem je navýšení kapacity minimálně na 7 000 hodin ročně. Personální zajištění bude navýšeno dle potřeb (předpoklad 6,0 úvazku v přímé péči) pro kapacitu 28 klientů za rok.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Viz 2016. V případě dostatečného finančního zajištění možnost dalšího rozšíření kapacit služby.
REALIZÁTOR	ParaCENTRUM Fenix

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Služba se přizpůsobuje individuálním potřebám klientů v míře pomoci i v časovém rozsahu služby. Její rozvoj je závislý na finanční podpoře, která umožní poskytovateli vybudovat co nejstabilnější tým osobních asistentů. Od začátku letošního roku organizace poskytla službu osobní asistence 39 klientům se zdravotním postižením.</p> <p>Rizikem je nedostatek finančních prostředků, který by mohl vést k omezení služeb poskytovatele a k odmítání zájemců o službu.</p> <p>Plánovaná roční kapacita OZP pro letošní rok bude cca 60 klientů (naše organizace poskytuje službu osobní asistence zájemcům ze všech cílových skupin, kapacita jednotlivých cílových skupin není striktně rozdělena) s přibližně 15,96 přepočtenými úvazky přímé péče (celkem včetně seniorů 23,45 přepočtených úvazků v přímé péči).</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>V roce 2016 organizace plánuje poskytnutí služby osobní asistence přibližně 70 klientům se zdravotním postižením. Poskytovatel chce co nejpodrobněji zmapovat potřeby OZP v oblasti osobní asistence na území města Brna a poskytnout všem zájemcům požadovanou péči. Cílem je další rozvoj spolupráce se zdravotnickými zařízeními, sociálními odbory městských částí a ostatními poskytovateli sociálních služeb.</p> <p>Plánovaný počet přepočtených úvazků v přímé péči činí 19,2 (celkem včetně seniorů 24,87 přepočtených úvazků v přímé péči pro 90 klientů). Poskytovatel se snaží zajistit službu osobní asistence zájemcům ze všech cílových skupin, kapacita jednotlivých cílových skupin není striktně rozdělena.</p>

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Poskytovatel chce dále spolupracovat se zdravotnickými zařízeními, sociálními odbory městských částí a ostatními poskytovateli sociálních služeb a zjišťovat konkrétní potřeby OZP na území města Brna. Plánem organizace je poskytnutí osobní asistence cca 90 osobám se zdravotním postižením s přibližně 22,4 přepočtenými úvazy přímé péče (celkem včetně seniorů 29,89 přepočtených úvazků v přímé péči).
REALIZÁTOR	HEWER, z.s.

OPATŘENÍ 1.2	Rozvoj chráněného bydlení
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Chráněné bydlení sv. Anežky nyní poskytuje nepřetržitě sociální službu 21 klientům v bytovém domě v jednopokojových bytech. Klienti si objednávají služby péče podle své potřeby a podle individuálních plánů, které vypracovávají společně se svým klíčovým pracovníkem. V domě mohou využít kapli, společenskou místnost i zahradu. Pravidelně mohou navštěvovat „dílničky“, přednášky, koncerty nebo se zúčastnit některého z výletů. Organizace nemůže pokrýt poptávku po této sociální službě z důvodu nedostatečné kapacity. Personální obsazení: pracovníci v sociálních službách – počet 6, úvazku 5,2 sociální pracovnice – 0,75 úvazku.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Chráněné bydlení sv. Anežky má v pořadníku žádosti o sociální službu více než 50 žadatelů. V roce 2016 se uvolní některé byty, a proto by organizace chtěla rozšířit chráněné bydlení na 26 klientů, tedy o 5 klientů. Na zajištění potřeb klientů bude nutné navýšit personální obsazení alespoň o 0,8 úvazek pracovnice v přímé péči a sociální pracovnice o 0,125 úvazku. Personální obsazení v přímé soc. péči bude 6,75 úvazku.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Chráněné bydlení by chtělo rozšířit kapacitu až na 30 klientů a personální kapacitu pro poskytování kvalitní sociální služby na 7 pracovníků v přímé péči a 7 úvazků a 1 sociálního pracovníka – 1 úvazek
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – Služby Brno, Chráněné bydlení sv. Anežky

OPATŘENÍ 1.3	Iniciace vzniku tísňové péče
POPIS OPATŘENÍ	Opatření je rozpracováno v kapitole „Senioři“ (opatření 1.3)
REALIZÁTOR	Město Brno
PARTNER	

OPATŘENÍ 1.4	Rozvoj terénní odlehčovací služby a hospicové péče
POPIS OPATŘENÍ	Opatření je rozpracováno v kapitole „Senioři“ (opatření 1.2)
REALIZÁTOR	Hospic sv. Alžběty o.p.s.
PARTNER	

OPATŘENÍ 1.5	Rozšíření pečovatelské služby do večerních hodin, víkendů a dnů pracovního volna
POPIS OPATŘENÍ	Opatření je rozpracováno v kapitole „Senioři“ (opatření 1.1)
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – Služby Brno, Charitní pečovatelská služba Brno, Sanus Brno, Diakonie ČCE – středisko v Brně
PARTNER	

Priorita 2	Dluhové a právní poradenství pro OZP
V současnosti narůstá počet osob se ZP, pečujících osob a seniorů, kteří se dostávají do dluhů kvůli nízkým příjmům a zároveň vysokým nákladům, spojeným s jejich nepříznivým zdravotním stavem. Kapacita současných poraden nestačí, je nutné rozšíření služby.	

OPATŘENÍ 2.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Opatření se týká klientů Poradny pro život s postižením, kteří se často zadlužují kvůli nízkým příjmům a zároveň vysokým nákladům, které jsou většinou spojené s jejich nepříznivým zdravotním stavem. Vzhledem ke svému zdravotnímu stavu se klienti mnohdy dostávají do situací, které nelze řešit jinak, než soudní cestou. Právní i dluhové poradenství by mohlo jejich situaci výrazně zlepšit a mohlo by pomoci zorientovat se v celé situaci. V současné chvíli organizace neposkytuje právní ani dluhové poradenství.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Od nového roku plánuje poradna Ligy vozíčkářů zavést dluhové a právní poradenství, které dopomůže klientům (2 865 roční kapacita) ke zlepšení jejich stávající situace, či které by vůbec mohlo zabránit vzniku tíživé situace. Poradna se chce zaměřit na oblast právního poradenství, které bude zajišťovat externím pracovníkem; advokátem. Poradna se chce dále zaměřit na poradenství dluhové, ve kterém bude s klienty řešit jejich tíživou situaci a vyřešení této situace. Zmíněné dluhové poradenství budou zajišťovat odborní poradci Poradny pro život s postižením; 3 poradci, 1,38 úvazku.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Plánované aktivity budou navazovat na aktivity, které jsou již uvedeny v plánovaném stavu pro rok 2016. Poradna chce své klienty dále vzdělávat ve finanční gramotnosti, toto vzdělávání by mělo vést k prevenci vzniku dluhové situace. Personálním zajištěním dluhového poradenství budou odborní poradci Poradny pro život s postižením; 3 poradci, 2,5 úvazku. Na základě nabídky dluhového poradenství a pravděpodobného zvýšení počtu klientů, chce poradna zvýšit úvazek jednoho z pracovníků o 0,5 úvazku.
REALIZÁTOR	Liga vozíčkářů

Priorita 3	Raná péče
Rozvoj služby rané péče je popsán a konkretizován v kapitole „Osoby s mentálním postižením a autismem“ v rámci priority 1, opatření 1.1.	

Potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017

Půjčovny kompenzačních pomůcek a pomoc s vyřízením kompenzační pomůcky (v souvislosti s poskytováním odborného sociálního poradenství a sociální rehabilitace)

Půjčovny kompenzačních pomůcek po novele zákona již nespádají pod odborné sociální poradenství. Půjčovna musí být řešena jako fakultativní služba. Pomoc s vyřízením kompenzační pomůcky je činnost spadající pod odborné sociální poradenství. Oblast pomůcek je řešena i v rámci sociální rehabilitace. Do budoucna se uvažuje nad sloučením půjčoven kompenzačních pomůcek několika organizací.

V rámci setkávání s rodinami nevyléčitelně nemocných a umírajících stále vnímáme potřebu rychlé pomoci v orientaci ve zdravotně-sociálním systému. K tomu patří i problematika, jak získat kompenzační pomůcky usnadňující zpravidla co nejdéší setrvání nemocného v domácím prostředí a zkvalitnění života.

Hospicová poradna při Hospici sv. Alžběty radí uživatelům (převážně pečujícím) s kompenzačními pomůckami ve chvílích, kdy mají jejich blízkého propouštět z nemocnice do domácí péče nebo při zhoršení zdravotního stavu.

V rámci poradenství získává pečující nebo uživatel informace o možnosti zapůjčení pomůcky, včetně předání kontaktů na půjčovny pomůcek v Brně, případně informace o možnosti předepsání kompenzační pomůcky odborným lékařem (včetně kódu pomůcky) a možnosti hrazení pomůcky přes zdravotní pojišťovnu.

Hospicová poradna se tak snaží pružně reagovat na potřeby uživatelů, kteří chtějí pečovat o své blízké doma.

Sociální rehabilitace

Organizace ParaCENTRUM Fenix revidovala od 1. 9. 2015 službu sociální rehabilitace tak, aby optimálně vyhovovala potřebám uživatelů. Služba zahrnuje základní sociální poradenství, nácvik soběstačnosti s ergoterapeutem, nácvik soběstačnosti s terapeutem-vozičkářem, zácvik pro pečující osoby, poraden-

ství pro návrat na pracovní trh, podporu sportu a zdravého životního stylu (fitness, turnaje, výhledově i nutriční poradenství), výtvarná tvoření, vzdělávací kurzy (počítačové, jazykové a další), přednášky, besedy, společenské akce a poradenství ohledně kompenzačních pomůcek a správného sedu ve vozíku

Výsledkem je ucelený systém činností, které povedou k co nejrychlejšímu a plnohodnotnému návratu klientů zpět do aktivního života (společenského, pracovního i osobního). Cílem je snížit množství zdravotních komplikací u klientů a naopak zvýšit jejich angažovanost, soběstačnost a zaměstnanost, což přináší úspory zdravotním a sociálním systémům (a v případě úspěšné rehabilitace rovněž navyšuje daňové příjmy státu).

Uvedená reorganizace služby však navýší její nákladovost o cca 400 000 Kč. Do budoucna bude třeba daný rozvoj zařadit do základní sítě služeb (bude-li to možné skrze následující SPRSS JMK).

Pobytové odlehčovací služby

Organizace Sanus poskytuje integrovanou (pečovatelsko-zdravotní péči) potřebným seniorům v Brně a vybraných přilehlých obcích Brna-venkova. Stále se setkává i s potřebností zajistit krátkodobý pobyt – odlehčovací službu – mimo stávající vlastní sociální prostředí, a to nejen pro odpočinek (odlehčení) pečující osoby, ale během celého roku v tzv. krizových situacích (při náhlé hospitalizaci pečující osoby, při zhoršení jejího zdravotního stavu, popř. úmrtí, nebo i plánované operaci atd.) Také se zvyšuje poptávka po umístění osob, které potřebují v takových situacích i zdravotní péči. Na základě této poptávky Sanus Brno plánuje otevření dalšího pobytového zařízení na jaře v roce 2016 v Bílovicích nad Svitavou, kde bude zajištěna nepřetržitá ošetrovatelská péče včetně zdravotní. Kapacita zařízení je plánována na 20 lůžek. Dle předchozích zkušeností a vzhledem k blízké dostupnosti z Brna bude toto zařízení sloužit ve velké míře klientům s bydlištěm v Brně. Plán personálního zabezpečení k nepřetržitému provozu zařízení je: PP – 8 (4 pečovatelky + 3 zdravotní sestry + 1 vrchní sestra) DPP – 2x úklid, údržba.

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Doprava pro lidi s hendikepem

Pro uživatele je drahá, pro poskytovatele drahá a ztrátová (probíhá jednání o operativním jízdním řádu, linky 81, 82 budou zrušeny a neví se, čím budou nahrazeny). MHD navíc není zcela bezbariérová, vlastní auto si mnoho postižených nemůže dovolit, případně jim zdravotní omezení neumožňuje získat řidičský průkaz.

ParaCENTRUM Fenix provozuje dvě vozidla pro přepravu klientů na vozíku. Jedná se o dodávky s elektricky ovládanou plošinou pro nástup a výstup a speciálním kotvícím systémem pro bezpečné upoutání vozíku i pasažéra ve vozidle. Tato přeprava je poskytována jako fakultativní služba a je financována z darů, úhrad klientů (cca 40 % nákladů) a dalších vlastních zdrojů. Ročně je uskutečněno kolem 600 přeprav, ujeté je 10 000–15 000 km, což stojí přibližně 250 000 Kč. Přeprava je využívána primárně klienty organizace, nejčastěji při cestách na a z ambulantních služeb. Ostatním klientům je možné službu poskytnout z kapacitních důvodů jen výjimečně, přestože je zájem veliký. V rozšíření kapacit brání nedostatek financí (60 % nákladů je nutno dotovat z vlastních zdrojů organizace). Liga vozíčkářů zajišťuje lidem se ZP bezpečný a přístupný způsob individuální dopravy speciálně upraveným mikrobusem.

Služba nahrazuje i sanitky v případech, kdy má klient od lékaře vypsán příkaz k transportu, avšak bariérové sanitní vozy ho nejsou schopny přepravit. Spektrum důvodů pro využití dopravy je široké. Jde o návštěvy lékaře, jízdy do školy, do zaměstnání, do nemocnic či na rehabilitační a rekondiční pobyty či do lázní. Jelikož nové služby tohoto typu nevznikají, očekává se udržení a nárůst klientů. Zájem o službu zůstává zejména v oblasti přepravy na základě příkazu k transportu. Pro obyvatele menších obcí v okolí, kteří se pohybují na vozíku, je spojení s lékaři v Brně řešitelné pouze s pomocí této služby. Stálým problémem zůstává financování služby a udržení ceny, která by byla pro klienty služby unosná.

Potřeba pomoci pečujícím

Zejména dlouhodobě pečující osoby si zaslouží nejen společenské uznání, ale i mnohostrannou pomoc. Žijí v sociální izolaci, péče se negativně podepisuje na jejich zdraví, nemohou být zaměstnány, jejich finanční situace je velmi špatná. Kvůli nízkému PnP si klienti nemohou dovolit využívat více odlehčovacích služeb a osobní asistence, což zase pečujícím zabraňuje v ekonomické aktivitě.

ParaCENTRUM Fenix podporuje pečující o osoby po spinálním traumatu především v rámci služby sociální rehabilitace. Konkrétně se jedná o „zácvik pro pečující osoby“, kde jsou pečující odborně zaškoleni v pomoci člověku na vozíku a v dalších dovednostech a vědomostech, které souvisí s problematikou

tělesného postižení. Rovněž je cíleně vytvářeno prostředí pro sdílení zkušeností a peer podporu (společenská setkání, rekondiční pobyt). Dále pak jsou pečující podporováni v rámci odborného sociálního poradenství.

Stárnoucí rodiče pečující o dospělého potomka s hendikepem, potřeba rozvoje asistivních technologií (zlevnění, inovace a zefektivnění služeb)

Tito pečující již péči nezvládají a řeší otázku, co dál. Obecně je problémem umístění pečovaného do pobytového zařízení na trvalo, nikoliv jen přechodně.

Člověk s těžším hendikepem (závislý na péči po celých 24 hodin) pokud nemá i mentální hendikep, má jedinou možnost. Do 40 let věku Centrum Kociánka a od 65 let domovy pro seniory, zůstává 25 let mezi Centrem Kociánka a domovem pro seniory. Řešením by bylo vytvoření komunitního bydlení (max 18 osob na jednom místě) se zdravotnickou a sociální péčí po celých 24 hodin včetně tísňové péče a asistivních technologií. Rozvoj asistivních technologií je žádoucí.

Město Brno by mělo zřídit 24 h komplexní tísňovou službu schopnou spolupracovat se sociálními a zdravotními službami, např. jak ji v rámci mezinárodního projektu SPES představilo ProDeep o. s. Tuto službu umožnit využívat nejen hendikepovaným, ale též organizacím poskytujícím soc. služby na území Brna.

Asistivní technologie jsou příslušné pomůcky, nástroje a systémy. Podstatnou aktivitou je využití ICT technologií ve speciální pedagogice jako podpora výuky dětí se specifickými potřebami. Dalším typem aktivit jsou různá zařízení pro podporu lidí se specifickými potřebami, počínaje poskytováním příslušných pomůcek až po podporu vlastní péče. Poskytovatel se chce věnovat technologiím, které umožňují kontrolu uživatele doma a v případě potřeby zajistit si pomoc a péči, technologiím, které pomáhají pečujícím sledovat uživatele. Vytvoření systému kontroly a možnost zavčas přivolat pomoc. Tato skupina pomůcek je pro klienta finančně velmi náročná. Poskytovatel se snaží o vytvoření centra a umožnění půjčování těchto pomůcek. Má snahu o navázání spolupráce s konkrétními organizacemi, které mají dané pomůcky a mohou je zapůjčit na potřebnou dobu uživateli do domácnosti. Dále pak navázat spolupráci v rámci koordinace možnosti kontroly uživatelů s dalšími organizacemi. Vytvořit podmínky pro možnost využití možných a dostupných prvků asistivních technologií pro zvýšení bezpečnosti a kvality péče pro uživatele.

Chybí pobytové odlehčovací služby pro imobilní osoby a osoby s pokročilou demencí

V současnosti není kam umístit ležící osoby a osoby s demencí – chybí pobytové odlehčovací služby (nyní je problém často řešen skrze LDN). Na hospicovou poradnu při Hospici sv. Alžběty se často obrací pečující, kteří pečují o těžce postižené blízké, např. zcela imobilní po cévních mozkových příhodách, s pokročilými neurodegenerativními onemocněními – roztroušená skleróza, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba. Hledají pomoc s dotazem, zda by jejich nemocný mohl být umístěn v Hospici sv. Alžběty, nebo v nějaké pobytové odlehčovací službě. Bohužel pro tuto početnou skupinu osob chybí specializovaná pobytová odlehčovací služba, která by mohla zajistit také některé zdravotnické výkony (propojení sociálně – zdravotní oblasti). Z hospitalizace v LDN mají pečující obavy, není to řešení jejich situace.

Chybí zdravotnicko-sociální zařízení pro osoby ve vigilním komatu

Potřeba podpory zaměstnávání OZP (podporované zaměstnávání apod.)

Organizace ParaCENTRUM Fenix podporuje konkurenceschopnost svých klientů na trhu práce především službou sociální rehabilitace. Mimo to založila sociální podnik PCFenix, s.r.o., ve kterém zaměstnávají prioritně osoby s TP po poškození míchy. V současnosti má firma 4 zaměstnance, každého na úvazek 0,5 a zabývá se dodávkou zdravotnického materiálu. Je zpracován podnikatelský záměr na rozšíření činnosti do dalších oborů (jde se o kvalifikovanou práci, rekvalifikace). Očekává se navýšení počtu zaměstnanců o 6 (každý přibližně 0,5 úvazek) v horizontu 2 let. Případný zisk je využíván na reinvestice do vybavení a vzdělávání zaměstnanců a na podporu veřejně prospěšné činnosti organizace.

Potřeba propojování sociální a zdravotní oblasti, problematika bydlení OZP (chybějící kapacity bydlení a bezbariérovost), bydlení s doprovodnou sociální službou, byty zvláštního určení

Problémem je, že město nenabízí dostatek vhodných bytů s únosným nájemným pro OZP. Ekonomicky výhodné je bydlení společného typu, jedná se o speciálně upravené byty (výtahy, prostory, velikost pro více klientů, bezbariérovost), které město nenabízí, ačkoli má volné byty. Velmi vhodné je komunitní

bydlení – ideálně celé patro pro OZP v rámci bytového domu (model pronajmutí městského bytu NNO a ta klientům).

Díky cílové skupině, které se Slezská diakonie, středisko Eliada a poradna Dorea v JMK věnuje – rodiny s dětmi a mladými dospělými s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením často zaměstnanci naráží na určitá nedořešená témata. Stárnoucí rodiče začínají řešit problém umístění svého dítěte do určité formy chráněného či podporovaného bydlení. V případě klientů Slezské diakonie se často jedná o těžce postižené osoby, které vyžadují celodenní (24 h) nepřetržitou péči. Neuvažují však o velkokapacitních ubytovacích zařízeních, ale o různých alternativách.

Mezi zmiňované alternativy patří:

- nízkokapacitní chráněné bydlení v případě kombinovaných postižení (nedostatečné kapacity),
- komunitní bydlení jako pilotní projekt,
- společné bydlení rodičů s dětmi, kde po smrti rodičů zůstává mladý dospělý nebo dospělý zdravotně znevýhodněný v prostředí, které zná a kde jsou schopni se o něj postarat i nadále,
- podpora samostatného bydlení ve vlastním bytě těžce zdravotně znevýhodněných občanů (problém v právním systému).

Při poskytování služeb osobní asistence a terénních odlehčovacích služeb naráží organizace také na tyto problémy:

- nemožnost podávat ani základní léky klientům a poskytovat základní jednoduché zdravotnické úkony,
- situace osob ve vigilním kómatu,
- nedostatek pobytových odlehčovacích služeb.

ParaCENTRUM Fenix provozuje bezbariérový byt primárně určený pro přechodné ubytování klientů SCI bezprostředně po ukončení hospitalizace v rehabilitačním ústavu pouze po dobu, než si zajistí bezbariérovou úpravu bydlení vlastního. Alternativně v případě volné kapacity může být byt využit i jako tréninkový, případně pro krátkodobé ubytování (když se v bytě klienta maluje, nebo rodina potřebuje odlehčit).

V bytě mohou současně bydlet dva klienti s doprovodem (každý v samostatném pokoji), k dispozici mají obývací pokoj, kuchyň a koupelnu s toaletou, vše nadstandardně bezbariérové. Každý ubytovaný hradí polovinu nájmu, který platí organizace (i pokud je v bytě sám). Z toho vyplývá, že služba je i při plné obsazenosti ztrátová. V současnosti organizace službu dotuje ze svých zdrojů a intenzivně vyhledává další zdroje financování.

Neexistují komunitní pobytové služby pro osoby ve věku 40–60 let a to zejména pro osoby s tělesným postižením. Jako řešení se nabízí využití stávající bytové zástavby města a zřídit malokapacitní bydlení v běžné zástavbě, kdy se budou jeho obyvatelé dělit o náklady na bydlení a sociální službu. Organizace Domov pro mne, z.s. v současnosti realizuje pilotní projekt pro 4 osoby s těžkým tělesným postižením. Poskytovatel jedná s vedením města Brna o hledání vhodného bezbariérového bydlení. Stávající chráněná bydlení jsou zaměřená především na klienty s mentálním postižením a autismem, pro osoby s těžkým tělesným postižením však chybí.

Co se týče bytů zvláštního určení, které jsou určeny pro OZP, jsou často obývány osobami z jiné cílové skupiny, než pro které byly byty původně určeny. Jedná se o několik let neřešený problém.

Potřeba zdravotnických služeb při osobní asistenci

Organizace poskytující osobní asistenci musejí odmítat klienty, kteří potřebují také zdravotnické služby (podávání léků, jednoduché zdrav. úkony – základní ošetrovatelské činnosti a další vybrané činnosti z ošetrovatelství, které lze provádět v rámci domácí péče).

PRACOVNÍ SKUPINA

„OSOBY SE SMYSLOVÝM POSTIŽENÍM“

Popis pracovní skupiny

Pracovní skupina osob se smyslovým postižením se rozpadá do dvou značně odlišných podskupin: osoby se zrakovým postižením a osoby se sluchovým postižením. Další menší podskupinu tvoří osoby s kombinovaným postižením (spadají většinou do jiné cílové skupiny) a osoby postižené oběma handicap (sluchovým i zrakovým postižením). Všechny zmíněné podskupiny mají odlišné potřeby, které se odrážejí v různých formách a typech poskytovaných služeb. Pro osoby se sluchovým postižením jsou důležité zejména tlumočnické služby a poradenství zaměřené na užívání různých kompenzačních pomůcek, u osob se zrakovým postižením zejména sociální rehabilitace, poradenství; pro oba typy postižení pak sociálně aktivizační služby pro seniory a zdravotně postižené, raná péče a odborné poradenství.

Zrakově postižené osoby

Člověk přijímá zrakově přes 80 % informací z okolního světa, proto je zřejmé, že zrakové postižení ovlivňuje celou osobnost člověka. Podskupina osob se zrakovým postižením zahrnuje pestrou škálu osob s různým typem a intenzitou postižení. Časový faktor (období vzniku postižení) i různý typ postižení určují potřeby jednotlivců, a tím i obsah a formu nabízených služeb. Zrakové postižení se může projevit v každém věku, nicméně lze předpokládat, že až 60 % všech těžce zrakově postižených občanů má seniorský věk. S prodlužující se délkou života narůstá tedy v populaci i počet osob se zrakovým postižením.

Sluchově postižené osoby

Jedná se opět o velmi nehomogenní skupinu osob s různým stupněm i druhem sluchového postižení. Odborné expertizy zabývající se osobami se sluchovým postižením hovoří o základních kategoriích osob: neslyšící, nedoslýchaví, ohluchlí. Také zde je nutno brát v úvahu stoupající počet seniorů s postupnou ztrátou sluchu. Každá z těchto kategorií vyžaduje odlišnou péči i přístup k jedincům se sluchovou vadou. Sami sluchově postižení se často za postižené nepovažují, cítí se být příslušníky jazykové a kulturní menšiny, která užívá svůj vlastní (znakový) jazyk, proto také sami sebe často označují za svébytnou skupinu Neslyšící s velkým písmenem. Nejvýznamnějším důsledkem sluchového postižení je komunikační bariéra.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

3. KP byl koncipován pro období let 2013–2015. Po skončení tohoto období bude zpracována informační zpráva o plnění priorit a opatření 3. KP.

V současnosti lze říci, že většina priorit a opatření 3. KP pro období 2013–2015 je průběžně naplňována. Co se týká priority zaměřené na informovanost veřejnosti o dostupnosti komunikačních pomůcek a nabídce služeb pro osoby se sluchovým postižením, byly vytvořeny školicí materiály na téma jak objednat tlumočnicka, jež byly dány do škol a do domovů pro seniory (organizace SNN v ČR). Opatření 1.2 (zabezpečení komunikačních pomůcek) se realizátorům podařilo naplnit. Priorita 2 je zaměřena na podporu tlumočnických služeb jednak rozvojem nových technologií (daří se naplňovat – týká se zejm. simultánního přepisu mluvené řeči), jednak specializací tlumočnických služeb pro osoby se sluchovým postižením (částečně splněno). Třetí priorita byla zaměřena na specifické poradenství a aktivizaci osob se sluchovým postižením, v jejím rámci byla formulována 4 opatření: opatření 3.1 realizuje Unie neslyšících Brno, opatření 3.2 zabývající se aktivizací osob se sluchovým postižením je rovněž průběžně naplňováno. Další dvě opatření se zatím nerealizovala v plánovaném rozsahu.

Poslední priorita se pak zaměřila na podporu samostatného života osob se zrakovým postižením. Prioritu se daří víceméně naplňovat, nicméně jsou problémy s financováním služeb (TyfloCentrum o.p.s., Vodící pes o.s.).

Přehled členů pracovní skupiny Osoby se smyslovým postižením

- AUDIOHELP, z.s.
- Centrum pro dětský sluch TAMTAM, o.p.s.
- Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích
- Církevní střední zdravotnická škola s.r.o.
- Česká unie neslyšících o.s., oblastní organizace Brno
- Klára pomáhá o.s.
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb

- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o osoby se zdravotním postižením
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- SNN v ČR Centrum denních služeb pro sluchově postižené
- Středisko rané péče SPRP Brno
- TyfloCentrum Brno, o.p.s.
- Tyfloservis o.p.s.
- Unie neslyšících Brno, o.s.
- VODICÍ PES, o.s.

Potřeby v oblasti poskytování sociálních služeb pro osoby se smyslovým postižením

Nabídka sociálních služeb pro osoby se smyslovým postižením je poměrně pestrá, poskytovatelé navzájem spolupracují (zejména v případě osob se zrakovým postižením, např. návaznost služeb organizací TyfloCentrum a Tyfloservis). Dle minianalýzy potřeb provedené v rámci pracovní skupiny poskytovatelé nemusí odmítat klienty z kapacitních důvodů. Odmítnutí klienta je ojedinělé a je to v případě, kdy se jedná o jinou cílovou skupinu. Vynořují se spíše problémy, které nelze řešit pomocí registrovaných sociálních služeb – zaměstnávání osob se zrakovým i sluchovým postižením, informování veřejnosti o potřebách osob se smyslovým postižením, odstraňování bariér – architektonických i komunikačních, problematika sociálního bydlení či bydlení s doprovodnou sociální službou, problematika zadlužování klientů.

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

OSOBY SE SMYSLOVÝM POSTIŽENÍM	
Priorita 1	Podpora terénních a ambulantních služeb
Opatření 1.1	Rozvoj rané péče pro děti se zrakovým postižením
Priorita 1	Podpora terénních a ambulantních služeb
Jedná se zejména o službu rané péče, terénní preventivní sociální službu, která je rodině poskytována v jejím domácím prostředí. Jde o intervenci určenou rodině, kde se narodilo dítě se zrakovým nebo kombinovaným postižením. Podpora je zaměřena na včasnou a konkrétní podporu rodičům. Cílem je informovanost rodiny, vyrovnání se s handicapem dítěte, integrace rodiny. Vzhledem k nárůstu počtu klientů je třeba službu rané péče posílit.	
OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj rané péče pro děti se zrakovým postižením
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Organizace Středisko rané péče SPRP Brno poskytuje ranou péči rodinám s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením na celém území JMK. Během roku došlo k navýšení počtu uživatelů ve městě Brně o 25 % (celkově v JMK o 20 %). Služba je realizována v domácím prostředí dítěte. Poradkyně rané péče jsou odborně vzdělány v oblasti stimulace zraku, systematické práce s rodinou, krizové intervence a řadou dalších specializačních kurzů. Díky nárůstu klientů není možné provádět pravidelné konzultace v rodinách dle potřeby klientů, všechny poradkyně poskytují intervence více než 25 klientům. Kapacita služby v roce 2015: 85 klientských rodin Personální zabezpečení v roce 2015: přímá péče 3,15 úvazků, nepřímá péče 1,87 úvazků.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Navýšení personální kapacity o 1 úvazek přímé péče pro JMK (tzn. o 0,4 pro město Brno). Díky navýšení by byli přijati do služby další klienti, intervence v rodinách by byly prováděny s častější frekvencí. Pracovnice budou mít více prostoru pro provádění depistáže (informovanost lékařů, fyzioterapeutů, laické i odborné veřejnosti), tím se stane služba dostupná více potencionálním zájemcům. Kapacita služby: 100 Personální zabezpečení: přímá péče 4,5 úvazků, nepřímá péče 1,46 úvazků.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Raná péče bude poskytována všem zájemcům žijícím na území města Brna a JMK. Organizace předpokládá, že kapacita 100 klientů bude dostačující.
REALIZÁTOR	Středisko rané péče SPRP Brno

Podpora v oblasti bydlení pro osoby se sluchovým a kombinovaným postižením

Potřeba bydlení s doprovodnou sociální službou se prolíná všemi cílovými skupinami. V tomto případě se jedná o osoby se sluchovým a kombinovaným postižením, které jsou závislé na péči jiné osoby a které potřebují z různých důvodů (nepřijetí do vhodného pobytového zařízení, zhoršení zdravotního stavu) bydlení s doprovodnou sociální službou. V rámci komunitního plánování upozorňují členové pracovní skupiny na dlouhodobý problém s přijímáním sluchově postižených seniorů do pobytových zařízení kvůli problémům s komunikací.

SNN v ČR Centrum denních služeb pro sluchově postižené (CDS) plánuje v rámci rekonstrukce budovy na ul. Vodova (na niž organizace získala zdroje z evropských fondů) zřízení bytů určených pro bydlení s doprovodnou soc. službou pro cílovou skupinu. Byty jsou určeny jednak pro osamocené osoby se sluchovým a kombinovaným postižením žijící v nevyhovujících podmínkách či v krizové situaci, které potřebují přechodné bydlení, než se vyřeší jejich situace. V bytech s kapacitou 12 lůžek budou poskytovat podporu pracovníci CDS ovládající znakový jazyk ve složení: 1 sociální pracovník, 2 PSS, celkem 1,5 úvazky.

Sociální rehabilitace – rozvoj terénní i ambulantní formy

Rozvoj terénní i ambulantní formy pro osoby se sluchovým postižením, zvláště pro nedoslýchavé plánuje organizace Audiohelp, z.s. Jedná se o nácvikové dovednosti a podporu v soběstačnosti (telefonování, práce s audiovizuálními pomůckami), výběr, odzkoušení a přizpůsobení kompenzačních pomůcek pro SP osoby. Půjčovny kompenzačních pomůcek fungují jako předstupeň pro nácvik a následné získání potřebných pomůcek.

Rozvoj terénní i ambulantní sociální rehabilitace pro osoby se zrakovým postižením plánují ve vzájemné spolupráci organizace TyfloCentrum Brno o.p.s. a Tyfloservis o.p.s., krajské pracoviště Brno. Služby obou organizací se v poskytování služeb doplňují, navazují na sebe. Cílem sociální rehabilitace osob se zrakovým postižením je dosažení co nejvyšší míry soběstačnosti a samostatnosti v závislosti na stupni zrakového postižení, věku a dalších skutečnostech. V letech 2016 až 2017 obě organizace tuto spolupráci prohloubí a rozvinou následujícím způsobem:

- vytvoří společný leták informující o nabídce služeb obou organizací,
- proběhnou vzájemné stáže pracovníků,
- nadále bude možné využití prostor regionálních pracovišť TyfloCentra Brno k poskytování služeb Tyfloservisu,
- prohloubí se spolupráce při komplexní rehabilitaci osob se zrakovým postižením s návazností na další služby, zejména k přípravě na pracovní uplatnění.

Průvodcovské a předčitatelské služby

Službu poskytuje TyfloCentrum Brno o.p.s. Cílem průvodcovských a předčitatelských služeb je dosáhnout samostatnosti osob se sníženou mobilitou a komunikace v oblasti vyřizování vlastních záležitostí s pomocí asistenta. Dominantní cílovou skupinou jsou především nevidomí lidé. V takovém případě pracovník, poskytující službu, musí projít specifickým zácvikem. Ostatním cílovým skupinám jsou základní činnosti této služby často poskytovány v rámci jiných služeb, např. pečovatelská služba. Poptávka po průvodcovských službách pro osoby se zrakovým postižením by byla vysoká, jedná se však o placenou službu – většímu využívání brání nedostatek financí ze strany klientů (nízké příspěvky na péči). Klienti tak dávají přednost zaplacení potřebnější pečovatelské služby. Služba by měla být zajišťována bezplatně, v tomto případě je nutná osvěta a tlak na zákonodárce.

SAS pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Česká unie neslyšících se ve své činnosti zaměřuje nejen na pomoc osobám se sluchovým postižením, ale také na aktivity směřující k osvětě o dané problematice. V rámci překonávání komunikačních bariér mezi klienty a společnostmi organizace vnímá potřebu nejen ve znalosti znakového jazyka, ale také v pochopení jeho písemné podoby a navázání prvotního kontaktu s osobami se sluchovým postižením. Proto plánuje vytvoření brožury, jejímž cílem je přiblížit tuto komunikaci jiným poskytovatelům služeb a široké veřejnosti. Rovněž plánuje nový kurz anglického jazyka, který by byl vyučován pomocí znakového jazyka, tedy přirozeným komunikačním systémem pro klienty. V současné době organizace nabízí počítačový kurz, díky kterému se klienti stávají samostatnější a zlepšují své dovednosti při práci s informacemi.

SNN v ČR, Centrum denních služeb Vodova zdůrazňuje potřebu vyhledávat v rámci aktivizačních služeb

ohluchlé osoby. Osoby trpící těžkou nedoslýchavostí až hluchotou získanou až v dospělém věku používají sice sluchadla či přístroj (např. kochleární implantát), ne zcela však rozumí, umějí málo nebo vůbec odezírat (hlavně ohluchnutí v seniorském věku) a po zhoršení sluchu se ocitají v izolaci i ve vlastní rodině. Je potřeba aktivně tyto ohluchlé osoby vyhledávat (ve zdrav. zařízeních, na www. stránkách, le-táčcích, veletrhy soc. služeb apod.), nabídnout jim pomoc s předáním srozumitelných informací za pomoci technologie (tablety, notebooky apod.), s nácvikem odezírání popř. znakové češtiny, českého znakového jazyka, podporu při samostatném zapojení do společnosti za pomoci nácviku komunikace a schopnosti říci okolí, jak s ním může komunikovat.

Tlumočnické služby – zavádění nových technologií, specifické tlumočnické služby

Organizace Unie neslyšících Brno, o.s. plánuje navázat na ukončený evropský projekt, v jehož rámci byla vytvořena aplikace, která převádí mluvenou řeč do textu. Text se zobrazuje uživateli na displeji mobilního telefonu. Cílem je nabídnout osobám se sluchovým postižením další alternativu komunikace, především v nenadálých situacích, kdy není možné tlumočnicka na poslední chvíli objednat. Další cílovou skupinou z řad osob se sluchovým postižením jsou lidé s nedoslýchavostí, kteří znakový jazyk neovládají, tedy tlumočnicka nekontaktují, ale v různých situacích mohou narážet na komunikační bariéru, proto by pro ně komunikace textovou formou mohla být přínosná. Organizace plánuje seznámení uživatelů s touto variantou komunikace, proškolení a pomoc při zprostředkování aplikace do mobilních telefonů uživatelů. UNB, o.s. pro tuto službu provozuje ve svých prostorách serverové zařízení o obsahu 1 mil. slov. Zajišťuje aktualizaci aplikace a slovníku, sleduje statistiku a vyhodnocení spojení prostřednictvím stránek www.eporadna.cz.

SNN v ČR, Centrum denních služeb Vodova plánuje proškolení tlumočnicků pro speciální práci s různými věkovými skupinami. Chce proškolit min. 5 osob z řad tlumočnicků a sociálních pracovníků v tlumočení u odborných lékařů, na policii, v institucích (banky, pojišťovny apod), tedy v případech, kdy se jedná o odbornou terminologii. Klienti nekomunikující písemnou formou budou mít možnost spojit se s tlumočnickem přes mobilní videokomunikaci a komunikovat ve znakovém jazyce. Ve vytipovaných pečovatelských službách a domovech pro seniory chce organizace realizovat školení zřetelné artikulace a základů českého znakového jazyka a upozorňovat na možnost přizvat tlumočnicka ke komunikaci s osobou se sluchovým postižením.

Česká unie neslyšících hodlá rozšířit nabídku svých služeb rovněž o tlumočnické služby. Reaguje tak na potřeby a požadavky svých klientů.

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením – nevidomí na trh práce

– podpora pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením.

Vážné zrakové postižení prakticky vždy znamená ztrátu zaměstnání. Člověk se zrakovým postižením, který se po stabilizaci zdravotního stavu chce vrátit na trh práce, se musí naučit spoustu specifických dovedností, prováděných bez kontroly zrakově a za pomoci kompenzačních pomůcek. Zvládnutí těchto dovedností musí být na mnohem vyšší úrovni, aby mohl znovu zvládnout pracovní zátěž. V rámci podpory pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením je nutné se věnovat i mladým lidem, kteří po škole obtížně shánějí pracovní uplatnění. Podpora pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením je komplex činností zasahující do několika oblastí. Jednak do sociálních služeb (sociální rehabilitace), dále do sociálně právního a pracovního právního poradenství, rekvalifikace osob se zrakovým postižením a pracovní rehabilitace osob se zrakovým postižením. Zázemí pro rekvalifikaci a vzdělávací centrum by bylo zřízeno v prostorách nového komunitního centra, vybudovaného v rámci evropského projektu (viz níže).

Dům služeb Josefa Chaloupky, komunitní centrum pro nevidomé

Dům na dnešní Chaloupkově ulici č. 7 ve 30. letech minulého století věnoval nevidomým jeho tehdejší majitel, Josef Chaloupka. Dům se však za celou dobu své existence nedočkal žádné zásadní renovace či přestavby. Žádný z předchozích majitelů neměl dost prostředků pro realizaci nákladných investic. Od roku 2005 je dům ve vlastnictví obecně prospěšné společnosti TyfloCentrum Brno, která má připraven projekt na stavbu nového objektu na stejném místě, nicméně s projektem již několikrát podaným do různých výzev zatím neuspěla. Budova se od roku 2011 kvůli havarijnímu stavu nepoužívá. TyfloCentrum Brno, o. p. s. musela vyhledat jiné prostory pro poskytování svých služeb. Zvýšily se tak náklady na služby (úhrada nájemného).

Realizací nové stavby bude dosaženo:

- zázemí pro současné terénní a ambulantní služby pro osoby se zrakovým postižením,
- realizace nových potřebných služeb pro osoby se zrakovým postižením:
 - ambulantní odlehčovací služba,
 - krizové centrum,
 - zázemí pro rekvalifikace a další vzdělávání osob se zrakovým postižením, pracovníků,
 - vzdělávací centrum pro sociální pracovníky v oblasti péče o nevidomé.

Poskytování ambulantních sociálních služeb ve vlastních nově zbudovaných prostorech bude znamenat úsporu nákladů na nájemném. Nový dům nabídne prostory pro nové služby. Zvýší a rozšíří se kvalita poskytovaných služeb pro osoby se zrakovým postižením.

Potřeba dluhového poradenství pro osoby se sluchovým postižením

Unie neslyšících Brno, o.s. plánuje reagovat na situaci svých uživatelů zvyšováním odbornosti pracovníků odborného sociálního poradenství. Sociální pracovnice bude proškolená v oblasti dluhového poradenství. Cílem je zajistit zkvalitnění služby, rozšíření její odbornosti, a reagovat tak na současná problémová témata, která uživatelé řeší. Mezi osobami se sluchovým postižením preferujícími komunikaci znakovým jazykem se někdy objevuje nedůvěra vůči lidem, kteří znakový jazyk neovládají. Proto je pro ně důležité využívat služby organizace, která zajistí bezproblémovou komunikaci. Cílem proškolení pracovnice je, aby organizace získala kompetentního pracovníka, který bude mít vhled do problematiky a bude schopen rozeznat situace, ve kterých sám uživatelům v jejich náročných situacích pomůže, a situace, kdy bude potřeba obrátit se na odborníky. Zde pak lze navázat doprovázením uživatele a poskytnutím tlumočnické služby.

Zajištění kontinuity služby sociální rehabilitace pro zrakově postižené osoby

K výkonu služby sociální rehabilitace pro osoby nevidomé a slabozraké, poskytované terénní formou regionálním střediskem Tyfloservisu, je nutný bezpečný a dobře fungující služební automobil. Službu poskytují většinou ženy, za každého počasí, mnohdy komplikovaným klientům. Za těchto okolností je práce sociálního pracovníka a řidiče v jedné osobě mnohdy náročná. Automobil slouží nejen k převozu instruktorů sociální rehabilitace, ale také nákladných kompenzačních pomůcek, které vyžadují prostor a bezpečné uskladnění. V současné době je již nutné shromažďovat finanční prostředky na nový služební automobil tak, aby služby nemusely být v budoucnu přerušeny.

CÍLOVÁ SKUPINA

„OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM“

Popis pracovní skupiny

Cílová skupina „osoby ohrožené sociálním vyloučením“ je složitě popsatelná pro svoji rozmanitost lidí, témat, příběhů i potřeb, kvůli kterým se tyto lidé obracejí na sociální služby a sociální pracovníky. To je však současně jednou z charakteristik této cílové skupiny. V této oblasti si tak můžeme představit několik skupin lidí:

- lidé bez domova či přístřeší
- lidé se zkušeností s uvězněním, lidé navracející se z výkonu trestu odnětí svobody
- lidé s jakoukoli látkovou či nelátkovou závislostí, která negativně ovlivňuje jejich sociální fungování
- pachatelé trestné činnosti či jejich oběti
- mladí dospělí opouštějící některé ze školských zařízení pro výkon ústavní výchovy
- lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách a lidé, kteří vedou rizikový způsob života
- lidé s nedostatečnými kompetencemi či zdroji pro adekvátní sociální fungování, lidé propadající se záchrannou sociální sítí
- lidé s obtížemi v oblasti dluhové problematiky a ohrožení důsledky zadlužení či předlužení, lidé s nedostatečnou finanční gramotností a dalšími.

Každý z životních příběhů, který bychom mohli zařadit do této cílové skupiny, je přes mnohé znaky podrobnosti vždy individuální a vyžadující také individuálně orientovanou pomoc. Jednotlivá témata se mohou vzájemně ovlivňovat (i k dalšímu negativnímu sociálnímu vývoji), můžeme zde tedy vnímat fenomén multiproblémovosti. Charakteristické naopak pro všechny tyto „příběhy“ je, že lidé, kteří prožívají tyto situace, postupně ztrácejí kontakt s majoritou, jejich pravidly fungování a hodnotami, v zájmu přežití si osvojují jiné strategie sociálního fungování a přijímají společenské stigma sociálně vyloučených. Je jen velmi obtížné odhadnout, jak je tato cílová skupina početně zastoupena. Jedním ze zdrojů poznání jsou projekty typu „Zjišťování počtu lidí bez domova“, avšak z povahy věci není možné, již pro zmíněnou velkou pestrost, jedním způsobem či komparací několika možných způsobů precizně popsat velikost či další charakteristiky celé cílové skupiny OOSV, která je rozmanitá sama o sobě. Jakkoli se na první pohled zdá zjevnou a viditelnou skupinou, naopak určitá skrytost a neviditelnost může být jedním z popisujících znaků.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

Protože stávající Komunitní plán je stále v platnosti, můžeme na tomto místě uvést pouze stručnou a předběžnou reflexi plnění priorit a opatření Komunitního plánu pro období 2012–2015.

Průběžně se daří rozvíjet myšlenku casemanagementu a jednotlivé organizace se pravidelných setkávání účastní (Opatření 1.1). Jednotlivé organizace povětšinou dobře hodnotí vzájemnou spolupráci ve prospěch klientů. Opatření 1.2 (Sdílení expertů a kapacit v rámci dluhového poradenství) se daří realizovat spíše na úrovni neformálních kolegiálních vztahů. V rámci opatření 1.3 (Zajištění dostupnosti občanského poradenství alespoň na stávající úrovni) se podařilo naplnit – podařilo se realizovat osvětové programy (poradna Dialog), Občanská poradna Brno rozšířila kapacitu konzultačních hodin pro veřejnost. Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ začala poskytovat právní a dluhové poradenství.

V rámci priority 2 – „Podpora procesu integrace znevýhodněných osob na otevřeném trhu práce“ se nepodařilo dosáhnout vytčených cílů. V této oblasti organizace spíše omezovaly činnost (především kvůli finanční situaci jednotlivých organizací). Další bariérou je dosažení souladu aktivit v této oblasti s jasně vymezenými sociálními službami ve smyslu příslušného zákona.

Prozatím nejvíce bylo dosaženo v oblasti Priority 3 – „Realizace konkrétních aktivit a metod sociální práce ve prospěch OOSV“. Armáda spásy v ČR rozšířila aktivity v oblasti terénní sociální práce především v rámci projektu Prevence bezdomovectví. Organizace Společnost Podané ruce uvedla do provozu specializované centrum pro patologické hráče a jejich rodiny a byl spuštěn svépomocný web pro hazardní hráče.

Priorita 4 – „Podpora realizace a rozvoje služby chráněného bydlení pro osoby ohrožené syndromem závislosti“ zůstala prozatím bez praktické realizace.

Praxe v tomto období ukázala, že mnoho záměrů, které by mohly klientům sociální práce pomoci při řešení jejich životní situace, přesahuje rámec standardní existující sociální služby a je tak problematické

její pojetí či financování, nebo je takové záměry nutné realizovat mimo vlastní systém registrovaných sociálních služeb. Pozitivním příkladem za období 3. KP je zahájení provozu Potravinové banky pro Brno a Jihomoravský kraj.

Přehled členů pracovní skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením

- A Kluby ČR, o.p.s.
- AGAPO, o.p.s.
- Armáda spásy v ČR
- Centrum sociálních služeb, p.o. (Azylový dům Křenová 20, Městské středisko krizové sociální pomoci pro osoby v extrémní sociální tísní Masná 3b, Dům sociální prevence Podnásepní 20, Středisko osobní hygieny)
- Diecézní charita Brno – Služby Brno (CELSUZ)
- In IUSTITIA, o.p.s.
- K-Fontána
- Lotos – doléčovací centrum, o.p.s.
- Občanská poradna Brno
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Koordinační centrum prevence
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Oddělení sociální prevence a pomoci
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Oddělení sociální prevence pro mladistvé a mladé dospělé
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát péče o seniory
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- Právní občanská poradna Dialog
- Probační a mediační služba České republiky
- ROZKOŠ bez RIZIKA
- Sdružení pěstounských rodin
- Společnost Podané ruce, o.p.s.
- SOS dětské vesničky
- Šance a naděje, z.ú.
- ÚMČ Brno-střed, Odbor sociální a zdravotní

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

Priority v souladu se SPRSS JMK:

Priorita 1	Dluhové a právní poradenství pro OOSV
Opatření 1.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství
Priorita 2	Vznik a rozvoj služeb sociálně zdravotní péče a hygienických služeb
Opatření 2.1	Iniciace a příprava projektu „Domov se zvláštním režimem pro osoby s vícečetnou sociální diagnózou“

Plánovaný rozvoj v roce 2017 uvedený u jednotlivých opatření bude konkretizován dodatkem k 4. Komunitnímu plánu sociálních služeb města Brna pro rok 2017, na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě.

Prioritní oblasti mimo soulad se SPRSS JMK:

Prioritní oblast 3	Podpora OOSV v oblasti uplatnění na otevřeném nebo chráněném trhu práce
Prioritní oblast 4	Podpora OOSV v oblasti bydlení
Prioritní oblast 5	Zřízení služby následná péče v pobytové formě

Priorita 1	Podpora terénních a ambulantních služeb
Jedná se zejména o službu rané péče, terénní preventivní sociální službu, která je rodině poskytována v jejím domácím prostředí. Jde o intervenci určenou rodině, kde se narodilo dítě se zrakovým nebo kombinovaným postižením. Podpora je zaměřena na včasnou a konkrétní podporu rodičům. Cílem je informovanost rodiny, vyrovnání se s handicapem dítěte, integrace rodiny. Vzhledem k nárůstu počtu klientů je třeba službu rané péče posílit.	

Realizátoři opatření 1.1 jsou celkem čtyři, pro lepší přehlednost jsou uvedeni v rámci samostatných opatření:

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ na základě zkušenosti identifikuje potřebu komplexního řešení zadlužení klienta, kdy spolupracuje sociální pracovník, právní poradce a případně psycholog. Toto nastavení služby se osvědčilo jako efektivní při řešení zakázek ze strany klientů. Komplexní dluhové poradenství je zajištěno v rozsahu 0,2 úvazku sociálním pracovníkem a 0,3 úvazku právním poradcem. Dílčí dluhové poradenství je také součástí běžné agendy odborné sociální poradny. Stávající kapacita komplexního dluhového poradenství není v organizaci dostatečná, časová dotace na jednoho klienta je vyšší než u běžného poradenství. Charakter intervencí je časově náročnější, poptávka klientů roste zejména v oblasti dotazů týkajících se soudem nařízených exekucí a dotazů na osobní bankrot, sepisování žalob, odvolání, součástí je také obecné dluhové poradenství a poradenství v oblasti řízení rodinných financí. DCHB opakovaně eviduje meziroční nárůst zájmů klientů.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ plánuje službu posílit o 1,0 úvazku na specializovaného sociálního pracovníka na dluhové poradenství a o 1,0 úvazku na specializovaného právního poradce, celkem 1,65 úvazku v přímé péči. Kapacita služby by se navýšila o odhadem 70 osob ročně (730 roční kapacita, 3 648 intervencí), kterým by se mohlo být poskytnuto komplexního dluhového poradenství. Počet osob záleží na charakteru jejich zakázky (dlouhodobé a krátkodobé) a momentální kapacitě dluhového poradenství. Plánované aktivity: orientace v legislativě, sestavení domácího rozpočtu, zjištění stavu dluhů, zprostředkování kontaktu s věřiteli, doprovody, pomoc při sepsání Návrhu na povolení oddlužení, právní pomoc (exekuce, odpor proti platebnímu rozkazu apod.) Navýšení personálního zabezpečení organizací umožní rozšíření a profesionalizaci dluhového poradenství a vytvoření stabilní služby pro cílovou skupinu.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	V roce 2017 by měla v organizaci fungovat stabilní služba se zaměřením na individuální potřeby klienta. DCHB bude poskytovat následující aktivity: orientace v legislativě, sestavení domácího rozpočtu, zjištění stavu dluhů, zprostředkování kontaktu s věřiteli, doprovody, pomoc při sepsání Návrhu na povolení oddlužení, právní pomoc (exekuce, odpor proti platebnímu rozkazu apod.) Službu by bylo možné v roce 2017 rozšířit o terénní formu (0,5–1,0 úvazku), kdy by bylo možné z důvodů špatné finanční situace klienta či jeho imobility poskytovat dluhové poradenství v přirozeném prostředí klienta. Pracovník na 1,0 úvazku by měl kapacitu 30–40 osob ročně, dle charakteru intervencí.
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ
OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Opatření navazuje na zkušenosti a současnou praxi Občanské poradny Brno. Potřeba rozvoje dluhového poradenství je zahrnuta v akčních plánech komunitních plánů Brna a Jihomoravského kraje. Hlavní aktivitou je poskytování služby ambulantního kvalifikovaného dluhového poradenství, služba je doplněna i terénní formou pro případ, že poradenství je potřeba poskytnout člověku, který se nemůže do poradny dostavit z důvodu věku či špatného zdravotního stavu. Forma konzultací je osobní, telefonická nebo prostřednictvím e-mailu (popř. dopisu). Poradenské aktivity by měly být doplněny o osvětové a informační kampaně, odborné analýzy a aktualizaci stávajícího Manuálu dluhového poradenství hlavní oblasti dluhového poradenství Zásady finanční gramotnosti, Ochrana spotřebitele, Problematika zákona 145/2010 Sb. O spotřebitelském úvěru, Osobní finanční plány, Práce s dlužníkem, Trestné činy spojené s dluhy, Exekuce, Oddlužení <i>dle zákona 182/2006 o úpadku a způsobech jeho řešení</i> .

PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>Aktivity: Dluhové poradenství vč. terénního poradenství, osvětová a informační kampaň, odborné analýzy, aktualizace Manuálu dluhového poradenství.</p> <p>Informační a osvětové kampaně – rozvine a doplní zkušenost poradny s realizací přednášek pro žáky ZŠ a SŠ a to o interaktivní prvky, video a formu hry tak, aby dokázal předat posluchačům informace pro ně pochopitelnou a využitelnou formou; zároveň zvažujeme i realizaci širší kontaktní kampaně na ulici v prostředí s vysokou koncentrací lidí v obtížné životní situaci.</p> <p>Odborné analýzy – rozsah projektu umožňuje sběr a analýzu poměrně rozsáhlých statistických dat o lidech žijících v podmínkách předlužení.</p> <p>Dluhové příručky – průběžná aktualizace Manuálu dluhového poradenství.</p> <p>Celkový počet přepočtených úvazků pracovníků v přímé péči: 3,25 úvazku (navýšení o 0,5 úvazku oproti roku 2015) – s tím, že program Kvalifikované dluhové poradenství je součástí programu Občanské poradenství registrovaného jako odborné soc. poradenství, bude sloužit přibližně pro 4 000 klientů (roční kapacita).</p>
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<p>Cílem je dosažení stabilizovaného rozšířeného poradenského týmu schopného poskytovat ambulantní a v odůvodněných případech i terénní dluhové poradenství nejméně třem stům osob ročně.</p> <p>Zároveň bude ukončena osvětová a informační kampaň, budou k dispozici výsledky odborné analýzy zabývající se rozsahem a příčinami předlužení na území města Brna a bude k dispozici aktualizovaná verze Manuálu dluhového poradce</p>
REALIZÁTOR	Občanská poradna Brno
OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Poskytovatel se zaměřuje na odborné sociální poradenství s důrazem na základní právní poradenství a dluhové poradenství. Trvale narůstá počet žadatelů o poskytnutí služby, je žádoucí posílit kapacitně službu tak, aby bylo možné zájemce uspokojit ve větším počtu a rozsahu. Dlouhodobé nedostatečné řešení nese rizika neúnosného zadlužování dalších vrstev obyvatel. Důsledkem jsou celospolečenská rizika (ztráta bydlení, propad na finanční a tím společenské dno, rozpad rodiny). Poskytování právního poradenství pro OOSV dlouhodobě chybí nebo je poskytováno ve velmi malém rozsahu.</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	<p>Kapacity pro rok 2016 je 2,8 úvazku v přímé péči s roční kapacitou 1 400 klientů. Cílem v rámci plánovaného období je personálně posílit kapacity služby o 0,5 úvazku dluhového poradce a 0,5 úvazku právního poradce, díky tomu bude možné poskytnout individuální poradenství více klientům.</p>
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	<p>Další plánovanou aktivitou pro rok 2017 v důsledku personálního posílení v roce 2016 je důležitá činnost osvěty, prevence, vzdělávání. Poskytovatel plánuje zpracovat a distribuovat více osvětových materiálů (letáčky, brožurky). Poskytovatel plánuje vzdělávací aktivity – v rámci prevence realizace besed. Další aktivitou bude zřízení kontaktních míst pro poradenství výše uvedeného typu v některých MČ Brna Frekvence fungování kontaktních míst bude po vyhodnocení stanovena cca 1x za 2 týdny, 1x měsíčně nebo operativně dle zájmu a také možností poskytovatele.</p>
REALIZÁTOR	Právní občanská poradna Dialog

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Organizace se zabývá poskytováním komplexních služeb pro cílovou skupinu žen v sexbyznysu. Dluhová problematika je s cílovou skupinou velmi spjata. Dluhy bývají druhým nejčastějším důvodem pro vstup žen do sexbyznysu a zároveň důvodem proč nemohou tuto scénu opustit a využít volného trhu práce. Z toho důvodu je dluhové poradenství pro cílovou skupinu jedním z důležitých témat organizace. Díky silné stigmatizaci práce v sexbyznysu je dalším důležitým tématem právní poradenství. Ženy jsou často oběťmi manipulace, vydírání a násilí z různých stran svého okolí. Díky poskytování dluhového a právního poradenství dojde ke snižování dluhů a snižování různých forem násilí u cílové skupiny. 2 sociální pracovnice, 1 pracovnice v sociálních službách (2,2 úvazku), nepřímá péče 1,1 úvazku), 150 poradenství.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Proškolení týmu Internetové poradny v Rozkoši bez Rizika v právním a dluhovém poradenství; Poskytování dluhového a právního poradenství cílové skupině formou: terénní práce, odborného sociálního poradenství osobně a formou Internetové poradny (offline – dotazy, online – chat); Spolupráce s právníčkou organizace na Internetové poradně offline; Leták právního minima pro sexuální pracovnice; 2 sociální pracovnice, 1 pracovnice v sociálních službách, 1 právníčka (2,8 úvazku), nepřímá péče 1,3 úv.);Poskytnuto 200 poradenství.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Poskytování dluhového a právního poradenství cílové skupině formou: terénní práce, odborného sociálního poradenství osobně a formou Internetové poradny (offline – dotazy, online – chat); Spolupráce s právníčkou organizace na Internetové poradně offline; Spolupráce s právníčkou organizace na Internetové poradně online – chat; Brožura právního poradenství specifikovaná na ženy v sexbyznysu; 3 sociální pracovnice, 1 pracovnice v sociálních službách, 1 právníčka (3,3 úvazku), nepřímá péče 1,3 úv.); poskytnuto 300 poradenství.
REALIZÁTOR	ROZKOŠ bez RIZIKA, z. s. <i>(poznámka: organizace spadá do programu podpory „B“ MPSV pro služby, které mají celostátní nebo neregionální charakter – z tohoto důvodu není zařazena do základní sítě JMK)</i>

Priorita 2	Vznik a rozvoj služeb sociálně zdravotní péče a hygienických služeb
Druhá priorita reaguje na potřebu zajištění nezbytné zdravotní a také hygienické péče. Již dlouho město Brno postrádá sociálně zdravotní pobytové zařízení, které by bylo schopno reagovat na velmi vážné potřeby lidí s kombinovanou sociální a zdravotní diagnózou a pro které v současné době neexistuje žádná adekvátní služba. Jedná se často o osoby s vysokou závislostí na pomoci jiných. Důležitou kapitolou jsou také podmínky pro zajištění osobní hygieny nebo dostupné zdravotní péče.	

OPATŘENÍ 2.1	Iniciace a příprava projektu „Domov se zvláštním režimem pro osoby s vícečetnou sociální diagnózou“
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Cílem projektu je pomoc osobám s vícečetnou sociálně zdravotní diagnózou. V Brně pro ně neexistuje adekvátní sociální služba, při čemž podobná zařízení již provozují ve velkých spádových městech jako je Praha či Ostrava. Jedná se o zřízení sociální služby Domov se zvláštním režimem. Cílovou skupinou jsou např. bezdomovci – senioři bez nároku na výplatu starobního důchodu nebo bezdomovci s duševním onemocněním, osoby bez domova na invalidním vozíku či situace, kde je kontraindikací problém s alkoholem. V zařízení bude nutno poskytovat jak sociální, tak zdravotní péči. Z analýzy Oddělení sociální prevence a pomoci OSP MMB vyplývá současná aktuální potřeba daného zařízení pro 116 osob. Projektový záměr byl zařazen do zásobníku projektů Integrované strategie Brněnské metropolitní oblasti pro nástroj ITI. Plánovaná kapacita: 30 lůžek.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	V roce 2016 bude určen vhodný objekt v majetku města Brna a bude zpracována projektová dokumentace na rekonstrukci vybraných prostor tak, aby po zahájení přestavby vzniklo zařízení s plánovanou kapacitou 30 lůžek.

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Stav v roce 2017 bude záviset na vývoji v roce 2016.
REALIZÁTOR	Město Brno
PARTNER	Centrum sociálních služeb p. o.

Potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017

Prioritní oblast 3	Podpora OOSV v oblasti uplatnění na otevřeném nebo chráněném trhu práce
---------------------------	--

Tato prioritní oblast již dlouhodobě reaguje na obtíže, které jsou spojeny s (ne)možností osob z cílové skupiny OOSV alespoň částečně vstoupit na otevřený či nějakým způsobem chráněný trh práce a vymanit se tak z přímé závislosti na sociálních dávkách. Problematika je více rozpracována v následujících dvou podkapitolách (potřeby v rámci registrovaných služeb mimo soulad se SPRSS JMK a v rámci přesahových a neřešených oblastí).

Prioritní oblast 4	Podpora OOSV v oblasti bydlení
---------------------------	---------------------------------------

Podobě je tomu v oblasti bydlení, kde je jen velmi obtížné získat bydlení bez přímé podpory a pomoci společnosti. Mnoho lidí bez přístřeší není bez domova pro to, že by „nedokázali bydlet“, ale proto, že objektivně na samostatné bydlení nedosáhnou a společnost jim v této oblasti nepodává dostatečnou pomocnou ruku. Problematika je více rozpracována v následujících dvou podkapitolách (potřeby v rámci registrovaných služeb mimo soulad se SPRSS JMK a v rámci přesahových a neřešených oblastí).

Prioritní oblast 5	Zřízení služby následná péče v pobytové formě
---------------------------	--

Pátá prioritní oblast reaguje na aktuální vývoj terapeutické práce v komunitě pro osoby s ukončenou protialkoholní léčbou a zajištění dostatečné následné podpory. Problematika je více rozpracována v následujících dvou podkapitolách (potřeby v rámci registrovaných služeb mimo soulad se SPRSS JMK a v rámci přesahových a neřešených oblastí).

Popis k výše uvedeným oblastem

Čtvrtý komunitní plán v oblasti cílové skupiny OOSV znovu ukazuje (viz následující podkapitoly) na komplikovanou vazbu mezi systémem sociálních služeb a jednotlivými programy sociální práce, resp. v obecné rovině na komplikovanost vazby sociálních služeb jako nezbytné součásti sociální práce:

Rozvoj služeb následné péče, chráněného bydlení a kontaktních center

Následná péče je obecně tématem, kterému není věnován dostatek pozornosti i v širším kontextu, a pracovní skupina OOSV je ve shodném názoru, že se lidem především v oblasti závislostí (látkové a nelátkové závislosti, gambling, apod.) nedostává dostatečné podpůrné, doprovázející a terapeutické podpory po ukončení akutní fáze léčby. Programy a aktivity s tím spojené (speciální terapeutické techniky, kontaktní centra, konzultace, apod.) spadají do oblasti základního a odborného sociálního poradenství a sociální rehabilitace.

Lotos – doléčovací centrum, o.p.s.: rozšíření služeb následné péče (doléčovací program) o 1 bytovou jednotku s kapacitou 6 míst (navýšení z 14 na 20 míst v pobytovém terapeutickém programu, navýšení o 2,0 přepočtených úvazků). Služba je nyní registrována jako terapeutická komunita, dojde ke změně registrace (Priorita 5).

Společnost Podané ruce, o.p.s.: organizace realizuje službu Doléčovací centrum v Brně, kde cílem je postupné uschopnění a stabilizace klientů s kariérou drogové závislosti v podstatných oblastech jejich života. Organizace plánuje rozvoj o 1,0 úvazku především ve prospěch klientů s duální diagnózou. V režimu chráněného bydlení provozuje organizace 2 byty, které zajišťuje základní potřebu klientů, tedy bydlení a zázemí, především pro ty, kde je diagnóza závislosti kontraindikací pro vstup do jiné pobytové služby. Organizace plánuje rozšíření programu a to prostřednictvím zvýšení pracovních úvazků, nákupu 5 bytů a pronájmu 10 bytů velikosti 1+kk – 1+1 od Úřadů městských částí jako správců městského bytového fondu.

Rozvoj služeb odborného sociálního poradenství (mimo právního a dluhového), sociální rehabilitace

Agapo, o.p.s. / Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ: skupina osob ohrožených sociálním vy-

loučením se neustále potýká s bariérami při vstupu na trh práce. Mezi nejčastější důvody patří zejména ztráta motivace, neznalost sociálního prostředí trhu práce, ztráta sociálních dovedností nutných při komunikaci se zaměstnavateli, úřady a dalšími subjekty. Z tohoto důvodu je nutná podpora ze strany sociálních služeb, zejména formou služby sociální rehabilitace. Je potřeba zajistit dostatečné kapacity těchto služeb. Účinnost opatření by měla být podpořena zvýšenou spoluprací mezi poskytovateli sociální rehabilitace a dalšími zainteresovanými subjekty (například projekty typu Burza práce, které mají povahu sociální rehabilitace a klientům efektivně napomáhají při vstupu na trh práce). Nezbytnou součástí je zajištění dostatečného počtu odborných pracovníků, kteří se orientují v problematice zaměstnávání OOSV (Priorita 3).

Organizace In IUSTITIA, o.p.s. plánuje poskytovat právní a s nimi spojené podpůrné služby (např. doprovázení či zastupování) klientům ze skupiny OOSV – lidem se zkušeností s násilím z nenávisti, nebo tímto násilím ohrožené. Realizací programu dojde ke zvýšení obtížného přístupu ke spravedlnosti a snížení sekundární viktimizace.

Společnost Podané ruce, o.p.s.: organizace provozuje službu Poradenské centrum (dříve Pasáž) nabízející komplexní pomoc pro osoby s problémy související s užíváním návykových látek nebo s duševním omezením, kde mj. pracuje formou metody casemanagement. S ohledem na poddimenzovanost služby organizace potřebuje a plánuje rozšíření kapacity služby.

Centrum poradenských služeb ve vězení a po výstupu pracuje s lidmi se závislostí během jejich výkonu trestu odnětí svobody a po něm. Organizace plánuje personální posílení služby za účelem zvýšení povýstupní péče i rozšíření počtu věznic, ve kterých organizace působí.

Rozvoj terénních programů v souvislosti s podporou bydlení

Armáda spásy v ČR: organizace v současné době realizuje projekt „Prevence bezdomovectví“, jehož prostřednictvím na základě uzavírání podnájemních smluv a doprovázející sociální práce umožňuje standardní bydlení klientům a posiluje jejich kompetence běžného sociálního fungování v oblasti bydlení. V plánovaném období Armáda spásy v ČR zvýší kapacitu svého projektu o dalších 10 bytů (navýšení kapacity projektu z 18 na 28 bytů).

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Potřeba psychoterapeutické podpory klientů soc. služeb, včetně terénní formy (zejména psychoterapeut, psychiatr), v současnosti řešeno pouze u specifických cílových skupin

S ohledem na aktuální stav sociálních služeb, množství finančních prostředků a další okolnosti, detekují organizace poskytující sociální služby ve velmi intenzivní míře potřebu nabídnout svým klientům kromě stávajících možností služeb také navazující podpůrnou, psychoterapeutickou a psychiatrickou podporu (klienti po ukončení léčby všech druhů závislostí, lidé bez domova, lidé dlouhodobě nezaměstnaní a další skupiny klientů). Poskytnutím další podpory formou psychoterapie, pomoci psychiatra a podpory osob blízkých (zejména u klientů se závislostmi např. formou podpůrných skupin) by existovala efektivní možnost, jak přispět k psychosociální stabilitě klientů (příp. i jejich okolí), jejich samostatné schopnosti zvládat obtížné životní situace, snížit riziko relapsu či jiného sociálního propadu. Tyto služby, pokud nyní existují, jsou poskytovány ve velmi omezeném objemu a současně jsou pro klienty sociálních služeb ekonomicky či jinak nedostupné.

Podpora klientů v oblasti pracovního uplatnění na (otevřeném) trhu práce prostřednictvím různých forem pracovních právních vztahů

Jednou z klíčových obtíží, se kterou se potýkají klienti z cílové skupiny OOSV, je způsob, jakým prolomit kruh nezaměstnanosti a nezaměstnatelnosti s cílem vstoupit alespoň částečně na trh práce a vymanit se ze závislosti na sociálních dávkách. Existuje celá škála možností, jakou podporu klientům v této oblasti nabídnout: krátkodobé brigády s možností téměř okamžité výplaty, práce v sociálním podniku, místa, na kterých je možné uplatnit se se záznamem v rejstříku trestů nebo pracovní místa jinak vstřícná vůči specifickým potřebám klientů, apod. a to v režimu sociálně terapeutických dílen, sociálních podniků, zkrácených pracovních úvazků apod.

Tyto nástroje v současnosti de facto vůbec neexistují a jejich absence přímo souvisí s nemožností klientů vstoupit na trh práce. Poskytovatelé sociálních služeb nemají dostatek zdrojů a možností takové služby zprostředkovávat či zajišťovat a zařadit je do svého portfolia služeb.

Nedostupnost bydlení jako bariéra přirozené schopnosti řešit problémy spojené s dalšími potřebami

Vyjma azylového bydlení, resp. forem bydlení či ubytování spojených se zákonem o sociálních službách, de facto neexistují služby a možnosti v oblasti bydlení, které by klientům z cílové skupiny OOSV napomohly řešit základní životní potřebu, ke kterým zázemí v podobě bydlení patří. Pro tyto klienty je prakticky nemožné zajistit svoje bytové potřeby ve stabilních, důstojných a ekonomicky dostupných podmínkách. Detekována je potřeba rozvoje všech forem sociálního bydlení a podpora různých projektů: ekonomicky dostupné bydlení, sociální bydlení, bydlení dle modelu housing first nebo rapid rehau-sing, sdílené bydlení, a její další formy, podle konkrétní oblasti, dílčí cílové skupiny a jejich potřeb. Do tohoto tématu také spadá absence krizových lůžek umožňující okamžitý pobyt klientům v akutní krizi, a to jak pro jednotlivce, tak pro celé rodiny.

Kapacity a dostupnost hygienických a zdravotnických služeb

Byla pojmenována nedostatečná síť služeb, které nabízí klientům z cílové skupiny OOSV možnosti pokrýt potřeby v oblasti péče o zdraví a hygienu. Neexistuje možnost zajištění holení a stříhání, kapacity pro běžnou hygienu jsou nedostatečné. Zcela chybí možnost dostupného lékařského šetření a systémová návaznost na nemocniční péči a zajištění standardní lékařské péče jako pro ostatní občany. V praxi je žádoucí rozšíření dostupnosti běžných hygienických služeb a systémové zajištění zdravotní péče (péče praktického lékaře, lékařů specialistů a nemocniční péče).

Rozvoj kvality a dostupnosti odborného právního a dluhového poradenství

Kapacita a kvalita odborného a právního poradenství je dlouhodobě důležitým tématem. Byla definována potřeba jasněji vymezit obsah a povahu právního poradenství v kontextu sociální služby, tedy jasněji definovat, co lze a co nelze za odborné právní poradenství považovat.

Dalším tématem je dostupnost těchto služeb – byla definována potřeba v rámci zvyšování dostupnosti vytváření kontaktních míst (mimo sídlo organizace) v ostatních městských částech města Brna, popř. i v dalších městech (ORP) v rámci celého JMK (vytěžování kapacity občany jiných měst a snižování potřebné kapacity pro občany města Brna).

Ostatní témata

Pracovní skupina identifikovala také některé další potřeby, které jsou tématy přesahovými či aktuálně nedostatečně řešenými. Patří k nim potřeba rozvoje terénní sociální práce u mnoha poskytovatelů sociálních služeb i sociálních pracovníků města mimo režim registrace, potřeba rozvoje odborného sociálního poradenství mimo témata dluhového a právního poradenství a rozvoj služeb chráněného bydlení (pro osoby se závislostmi), kontaktních center a sociálně terapeutických dílen. Tyto všechny služby mají přispívat k úspěšnému sociálně terapeutickému procesu spolupráce klienta a sociálního pracovníka. Stejně tak je žádoucí v sociální práci rozvíjet metodu „case managementu“ jako efektivního nástroje pomoci a podpory klientům.

CÍLOVÁ SKUPINA

„ROMOVÉ A CIZINCI OHROŽENÍ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM“

Popis pracovní skupiny

Cílová skupina „Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením“ (dále PS RC) se zabývá dvěma skupinami obyvatel, které jsou v důsledku nepříznivé sociální situace vyčleněny z běžného života společnosti. Zmíněné dvě cílové skupiny jsou v KP zpracovány v rámci jedné kapitoly, nicméně dotčené pracovní skupiny se scházejí odděleně. Je tomu tak proto, že existují rozdílné parametry sociálního vyloučení u těchto dvou cílových skupin, a to jak v příčinách, tak i v možných nástrojích pro jejich odstraňování. Problematika obou zmíněných cílových skupin tak bude i v budoucnu řešena samostatně.

Romové ohrožení sociálním vyloučením

V květnu 2015 byla zveřejněna Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR společnosti GaC, spol. s r.o. Studie uvádí nárůst počtu sociálně vyloučených lokalit (dále jen SVL), enormní nárůst počtu osob žijících v podmínkách sociálního vyloučení (zejména pak v ubytovnách), trend rozpadání větších SVL do většího počtu menších celků (zejména v odlehlých oblastech obcí), a další informace spíše obecnějšího charakteru. Nadále tedy vycházíme ze závěrů studie Identifikace sociálně vyloučených lokalit a zpracování jejich mapy ve městě Brně (VeryVision, 2008), která uvádí počet sociálně vyloučených osob v Brně kolem 9 tisíc, z toho Romů kolem 7 tisíc. Romská komunita v Brně je národnostní menšinou o počtu 15 až 17 tisíc osob a její charakteristiku určují zejména znaky sociálního vyloučení. Dlouhodobě se nedaří odstraňovat překážky v oblasti zpřístupnění trhu s byty, pracovních příležitostí a vhodného nastavení systému vzdělávání romských dětí. Romské obyvatelstvo sužuje také zadluženost a v nemalé míře i výskyt závadového chování (drogy, gamblerství, prostituce apod.). Jednou z příčin selhávání integračních nástrojů se jeví také frustrace a pasivní postoje samotných Romů.

Cizinci ohrožení sociálním vyloučením

Vzhledem k nedostatečné znalosti českého jazyka, špatné orientaci ve společnosti, odlišným kulturním a náboženským zvyklostem jsou cizinci sociálně znevýhodněnou skupinou, která se do české společnosti integruje s obtížemi. Zvýšené migrační pohyby do oblasti evropského prostoru ze třetích zemí v posledním roce tyto bariéry dále prohlubují, zvyšují finanční zátěž sociálního systému státu, což je jeden z faktorů, který dále podporuje xenofobní postoje společnosti vůči této cílové skupině s tendencemi ji vytěsňovat na „okraj“. Cizinci s obtížemi nacházejí zaměstnání, bydlení a potýkají se s nedostatkem prostředků na základní živobytí. Nelehká sociální situace této cílové skupiny spojená s odmítavým postojem české společnosti může vést k vytváření negativních společenských jevů (radikalizace, kriminalita, izolace, vznik ghett, atd.).

K 31. 7. 2015 mělo dle Ministerstva vnitra ČR na území města Brna trvalý pobyt 12 239 cizinců, což je 4,8 % z celkového počtu 256 522 osob s trvalým pobytem v ČR. S přechodným pobytem bylo v Brně hlášeno 11 921 cizinců, tj. 5,9 % z celkového počtu 202 188 cizinců v rámci ČR.

Na území města Brna se k datu 30. 6. 2015 na pracovním trhu pohybovalo 18 234 občanů EU/EHP, 584 cizinců s povolením k zaměstnání, 3 868 cizinců, kteří nepotřebují pracovní povolení.

Živnostenský úřad MMB k 4. 9. 2015 registroval v Brně 4 030 cizinců, kteří soukromě podnikají jako fyzické osoby na živnostenský list.

Průběžné zhodnocení plnění 3. Komunitního plánu

Romové ohrožení sociálním vyloučením

Priorita 1 byla zaměřena na poskytování terénních programů, jejich zefektivnění a rozvoj spolupráce mezi poskytovateli. Počet terénních sociálních pracovníků se podařilo udržet. Organizace DROM, romské středisko, zabezpečila činnost asistentů prevence kriminality a zdravotně sociálních pracovníků. Terénní programy realizovaly také IQ Roma servis, o. s., Společenství Romů na Moravě, Romodrom o.p.s. a Společnost Podané ruce, o.p.s. se specifickým zaměřením na drogově závislé a jejich rodiny. Volné kapacity neuvádí žádný z těchto poskytovatelů. Pro intenzivnější práci s uživateli by bylo vhodné navýšení kapacit této služby. Dochází k rozpínání SVL a dojezdy za klienty jsou časově i finančně náročnější. Opatření 1.2, které se týkalo zefektivnění spolupráce mezi poskytovateli terénních programů, MMB a ÚP, nebylo naplněno. Opatření 1.3 a 1.4, týkající se sanace rodin a spolupráce s OSPOD probíhají.

Prioritu 2 zaměřenou na odborné poradenské služby se podařilo naplnit. Organizace IQ Roma servis, o. s.

zaznamenává značný nárůst poptávky, příčinou je zhoršující se socio-ekonomická situace klientů. Zvyšuje se také potřeba poskytovat specializovanější odbornější dluhové poradenství. Rovněž u poskytování fakultativních služeb v oblasti zaměstnanosti a bezplatného právního poradenství se ukazuje, že poptávka převyšuje dosavadní nabídku.

Priorita 3 byla zaměřena na zajištění kvalifikovaného personálu NZDM. Opatření bylo naplněno, tuto službu poskytovalo celkem šest poskytovatelů: Petrov, Ratolest, IQ Roma servis, o. s., Armáda spásy v ČR, DROM, romské středisko a Teen Challenge. Ratolest a IQ Roma servis, o. s. poskytují nízkoprahové služby dětem a mládeži v nových prostorách. Z důvodu nedostatečných kapacit byli klienti odmítáni spíše výjimečně. Opatření rozvoje služeb pro předškolní děti bylo naplněno, stejně tak opatření týkající se zajištění provozu plácků na Svitavském nábřeží. Nad rámec plánovaných opatření došlo k rozšíření služby zprovozněním nahrávacího studia v SVL, které zastřešuje IQ Roma servis, o. s.

Priorita 4 popisuje realizaci dostupného bydlení v objektu Francouzská 42, který byl za tímto účelem celkově rekonstruován. Bylo tak vytvořeno 39 bytových jednotek pro osoby a rodiny v bytové krizi. Kolaudace objektu proběhne v září 2015 a provoz bude zajišťovat Centrum sociálních služeb, p.o. Opatření bylo zcela naplněno, zahájení provozu je plánováno ve 3. čtvrtletí roku 2015. Pro opatření 4.2., které popisuje potřebu zajištění návazného bydlení pro zařazené klienty dostupného bydlení, byly učiněny změny v Pravidlech pronájmu obecních bytů, další systémové změny týkající se zpřístupnění obecního bytového fondu jsou v jednání (přijetí vládní Koncepce sociálního bydlení je očekáváno v roce 2017). Opatření 4.3: v rámci projektu byla rozvíjena spolupráce mezi Správou nemovitostí MČ Brno-střed, organizacemi DROM, romské středisko a IQ Roma Servis, o. s., s cílem prevence v oblasti dluhů na nájemném a stabilizace bytové situace.

Priorita 5 byla zaměřena na několik různorodých aktivit. Opatření 5.1 bylo naplněno, na ulici Bratislavská bylo zprovozněno terapeutické centrum pro nízkoprahovou substituční terapii a harm reduction služby, které vede Společnost Podané ruce, o.s. Také plán vzniku Centra integračních služeb organizace IQ Roma servis, o. s. jako systémového pracoviště pro řešení problematiky sociálního vyloučení byl naplněn dokončením rekonstrukce objektu Vranovská 45. Opatření týkající se založení první sociální firmy Diverzitas s.r.o., zaměřené na podnikání ve zdravé, ethnic friendly gastronomii, bylo naplněno vznikem firmy, avšak nebylo uskutečněno z důvodu neschválení projektu.

Cizinci ohrožení sociálním vyloučením

Priorita 6 předpokládala rozvoj sociálních služeb pro cizince formou odborného sociálního poradenství, sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a dalších návazných služeb poskytovaných ambulantní i terénní formou. Předpokládaným dopadem bylo zlepšení životní situace, pozice na pracovním trhu, orientace v českém sociálním terénu, zvýšení sociálních dovedností – celkově prohloubení integračních schopností.

SOZE: za rok 2015 probíhalo sociální poradenství s kapacitou 3,05 úvazků v přímé péči (z toho právník a psycholog). U služby SAS probíhají celoročně volnočasové aktivity. Celková kapacita obou služeb přesáhla 400 uživatelů. Spolupráce probíhá s 5ti dobrovolníky. Opatření je zcela naplněno.

Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ – Služby pro cizince: Za dané období se podařilo v rámci projektů Integrovat se II a Integrovat se III vybavit 7 bytových jednotek a v rámci projektu na Zdraví se podařilo uhradit náklady na lékařskou péči 567 klientům. DCHB je také v daném období partnerem Centra pro integraci cizinců. Díky projektům se podařilo navýšit personální obsazení poradny v rozsahu 3,5 úvazku. Od roku 2015 je rozšířena o bezplatné právní poradenství – rozsah 0,3 úvazku. Další služby: potravinová pomoc, dobrovolnická činnost, poradenství na OPC Jihomoravský kraj.

Armáda Spásy v ČR: zrealizovala v době 1. 8. 2012 – 30. 6. 2013 projekt pro cizince „KDO JSI KDO JSEM“, jehož cílovou skupinou byly děti – cizinci do 26 let věku ze třetích zemí pobývajících na území ČR. Organizace se také spolupodílela na realizaci projektu „Projekt pro cizince EIF 2013-07“, jehož realizátorem bylo Jihomoravské regionální centrum na podporu integrace cizinců, a dále zajišťovala služby cizincům v rámci Komunitního centra Čiperní kulíšci.

Přehled členů pracovní skupiny Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením

- Armáda spásy v ČR
- Brno Expat Centre
- Diecézní charita Brno – Služby Brno (CELSUZ – Služby pro cizince)
- DROM, romské středisko

- In IUSTITIA, o.p.s.
- IQ Roma servis, o. s.
- Jihomoravské regionální centrum pro podporu integrace cizinců
- Městská policie Brno – Centrum včasné intervence
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Koordinační centrum prevence
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát komunitního plánování sociálních služeb
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního poradenství (Socio-info centrum)
- Odbor sociální péče Magistrátu města Brna – Referát sociálního začleňování
- Organizace pro pomoc uprchlíkům, o.s.
- Petrov – občanské sdružení pro práci s dětmi a mládeží brněnské diecéze
- RATOLEST BRNO, občanské sdružení
- Romodrom o.p.s.
- SOZE – Sdružení občanů zabývajících se emigranty
- Společenství Romů na Moravě – Romano jekhetaniben pre Morava
- Společnost Podané ruce, o.p.s.
- Teen Challenge International ČR
- ÚMČ Brno-sever, Odbor sociálních věcí a zdravotnictví

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb (v souladu se SPRSS JMK 2015–2017)

ROMOVÉ A CIZINCI OHROŽENÍ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

Priority v souladu se SPRSS JMK:

Priorita 1	Dluhové a právní poradenství
Opatření 1.1	Rozvoj dluhového a právního poradenství pro Romy a cizince ohrožené sociálním vyloučením
Priorita 2	Rozvoj azylového bydlení
Opatření 2.1	Rozšíření personálních kapacit azylového domu pro cizince

Plánovaný rozvoj v roce 2017 uvedený u jednotlivých opatření bude konkretizován dodatkem k 4. Komunitnímu plánu sociálních služeb města Brna pro rok 2017, na základě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb v JMK v roce 2017 a aktualizované základní podporované sítě.

Prioritní oblasti mimo soulad se SPRSS JMK:

Prioritní oblast 3	Rozvoj klíčových služeb (odborné sociální poradenství, terénní programy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež)
---------------------------	---

Priorita 1	Dluhové a právní poradenství
První prioritní oblast se zabývá potřebou dostupné a fungující sítě dluhového a právního poradenství, bez které mnozí lidé nejsou schopni řešit svoji tíživou (především ekonomickou) situaci a při nezajištění včasné pomoci a podpory dochází k dalšímu prohlubování problémů nebo propadání se záchranou sociální sítí.	
Svá specifika má cílová skupin cizinců. Především jazykové a kulturní bariéry spojené s nedostatečnou finanční gramotností a schopností efektivně hospodařit může vést nejen k riziku ztráty bydlení, ale i k neprodloužení pobytového oprávnění na území ČR. Dluhové a právní poradenství pomáhá cizincům zvyšovat nejen schopnost budovat si dostatečné finanční zázemí, ale i právní povědomí o důsledcích zadluženosti.	

Romové ohrožení sociálním vyloučením

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj právního a dluhového poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>Dluhové a právní poradenství pro klienty v obtížné finanční situaci v sociálně vyloučených lokalitách – řešení dluhů, stabilizace situace a prevence dalšího zadlužování, právní poradenství.</p> <p>Zdůvodnění: V roce 2013 řešilo zadluženost 328 klientů, v roce 2014 s námi zadluženost řešilo již 369 klientů. Patrný je nárůst poptávky ze strany klientů, která souvisí s jejich celkovou socio-ekonomickou situací. Zvyšuje se také potřeba poskytovat specializovanější a odbornější dluhové poradenství v souvislosti s komplexním řešením zadluženosti, propojením s programem prevence ztráty bydlení z důvodu dluhu na nájem, především však s problematikou oddlužení, kdy pracovníci poradny poskytují komplexní poradenství včetně přípravy podkladů i klienta samotného na proces oddlužení (v roce 2012 jsme podali 8 návrhů na oddlužení, které v průběhu dalších měsíců byly všechny schváleny a klienti úspěšně splácí, v roce 2013 jsme s klienty podali 11 návrhů na oddlužení, v roce 2014 jsme řešili oddlužení s 24 klienty, podáno bylo 10 návrhů, z toho zatím bylo schváleno 9 návrhů na oddlužení, s dalšími klienty se pokračuje v řešení v dalším období). Kapacita pracovníků je však nedostačující vzhledem k reálné potřebě a poptávce klientů. Proto je naším záměrem rozšířit dluhové a právní poradenství právě v rámci služby odborné sociální poradenství, kdy návazně na řešení zadluženosti řešíme s klienty související témata – zejména v oblasti zaměstnanosti nebo udržitelnosti bydlení.</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Pracovníci v přímé péči: 3,1 (základní síť JMK) + 0,5 navýšení (AP 2016). Stávající roční kapacita 600 klientů, rozšířením služby dojde primárně k rozšíření specifických intervencí zaměřených na řešení zadluženosti u stávajících klientů, navýšení kapacity o 50 nových klientů.
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	Pracovníci v přímé péči: 5,1 (sociální pracovníci: 2, pracovníci v soc. službách: 1,1, další odborní pracovníci: 2) Kapacita 650 klientů.
REALIZÁTOR	IQ Roma servis, o. s.

Cizinci ohrožení sociálním vyloučením

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj právního a dluhového poradenství
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	<p>V současné době poradna pro cizince při DCHB poskytuje základní poradenství v dluhové a finanční problematice jako součást odborného sociálního poradenství. Personálně není tato oblast v DCHB v současnosti zabezpečena. V rámci poskytování odborného sociálního poradenství vnímáme zvyšující se potřebu věnovat se při práci s klienty – migranty tématu dluhového poradenství a zvyšování finanční gramotnosti. Pro mnohé skupiny migrantů je právě bezdlužnost a prokázání dostatku finančních prostředků podmínkou pro prodloužení pobytového oprávnění v ČR. V praxi se mnohdy setkáváme s nereálnými představami migrantů ohledně možností jejich finančního zajištění a problematickým hospodařením, které může mít až fatální dopad na jejich životní situaci (např. dlouhodobá ztráta bydlení atd.).</p>
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ – Služby pro cizince plánuje aktivitu zajistit proškoleným sociálním pracovníkem, který bude zároveň jazykově vybaven (1,0 úvazku). Jazyková bariéra je často důvodem, proč cizinec neumí se svými dluhy pracovat a efektivně je sám bez pomoci řešit, tyto pak narůstají a stávají se pro klienta neřešitelnými. Dále bude činnost zaměřena na poradenství v oblasti finanční gramotnosti a prevence zadlužení (orientace v legislativě, sestavení domácího rozpočtu, zjišťování možností lepšího hospodaření). Práce bude zahrnovat jak ambulantní, tak terénní poradenství, zejména doprovody na instituce z důvodů jazykové bariéry. Kapacita služby je 30 uživatelů ročně, záleží na charakteru zakázek a vytíženosti pracovníka.

PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	V roce 2017 by měla v organizaci fungovat stabilní služba se zaměřením na individuální potřeby klienta. Skrze individuální přístup je cílem pracovníků organizace dosáhnout toho, aby klienti byli schopni reflektovat svou životní situaci, znali svůj rozpočet a uměli s ním pracovat, byli schopni se svými financemi zacházet v různých životních situacích a nevystavovali se zbytečně riziku zadlužení. V případě zvýšeného zájmu klientů o službu je možné tuto navýšit o 0,5 úvazku právního poradce, který by službu rozšířil o další aktivity: pomoc při sepsání Návrhu na povolení oddlužení, právní pomoc (exekuce, odpor proti platebnímu rozkazu apod.). Tím by se navýšila kapacita služby o 20–30 uživatelů ročně dle náročnosti zakázek ze strany klientů.
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – Služby Brno, CELSUZ – Služby pro cizince

Priorita 2	Rozvoj azylového bydlení
Priorita je zaměřena na rozvoj personálních kapacit stávajícího azylového domu pro cílovou skupinu cizinců ohrožených sociálním vyloučením a obecně reaguje na potřebu rozšíření kapacit těchto zařízení. Běžné azylové domy mohou přijímat pouze cizince s trvalým pobytem (popřípadě cizince s udělenou mezinárodní ochranou), což vystavuje cizince bez trvalého pobytu (či udělené mezinárodní ochrany) riziku nejen ztráty jakéhokoli přístřeší, ale i propadu na samé sociální dno.	

OPATŘENÍ 2.1	Rozšíření personálních kapacit azylového domu pro cizince
POPIS OPATŘENÍ A STÁVAJÍCÍHO STAVU	Opatření se zaměřuje na zajištění azylového ubytování pro cizince, kteří se ocitli bez přístřeší nebo jsou tímto jevem bezprostředně ohroženi. Zajištění služby proběhne formou navýšením personálních úvazků pracovníků v přímé péči. V současnosti provozuje SOZE jeden z pouze dvou azylových domů pro tuto cílovou skupinu v ČR, přičemž kapacity těchto dvou zařízení pro celou ČR jsou nedostatečné. Velkým problémem je i fakt, že výše zmíněné azylové domy vytváří uměle segregované prostředí a to z důvodu, že běžné azylové domy přijímají pouze cizince s trvalým pobytem na území ČR či pobytovým statutem, který je tomuto roven (dle § 16c zákona o azylu je to typicky doplňková ochrana a mezinárodní ochrana). Zároveň platí úzus, že cizinec s jiným statutem než trvalým pobytem, který se ocitne bez přístřeší, má těžší situaci než osoba bez přístřeší české národnosti, protože nemá nárok na tzv. úřední adresu. Z těchto všech důvodů je cílová skupina v oblasti ztráty přístřeší v daleko horším postavení než tatáž cílová skupina české národnosti.
PLÁNOVANÝ STAV PRO ROK 2016	Organizace SOZE provozuje azylový dům s kapacitou 50 lůžek. Kapacita by měla být zajištěna 7,3 úvazky v přímé soc. péči (v závislosti na schválené základní síti soc. služeb JMK).
PLÁNOVANÝ CÍLOVÝ STAV NA KONCI ROKU 2017	V roce 2017 organizace plánuje sehnat dostatek finančních prostředků k pokrytí dalších 4,0 úvazků přímé péče, tak aby byla naplněna požadovaná kapacita pracovníků služby. Do budoucna by bylo vhodné rozšířit kapacity azylového ubytování pro tuto cílovou skupinu, která je v současnosti nedostačující (současné prostory stávajícího AD již rozšíření neumožňují a vznik nového AD je mimo soulad se současným SPRSS JMK).
REALIZÁTOR	SOZE – sdružení občanů zabývajících se emigranty

Potřeby v oblasti registrovaných sociálních služeb mimo soulad se SPRSS JMK 2015–2017

Prioritní oblast 3	Rozvoj klíčových služeb (odborné sociální poradenství, terénní programy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež)
---------------------------	---

Romové ohrožení sociálním vyloučením

Potřeba rozvoje terénních programů

IQ Roma servis, o. s.: Rozvoj služby počítá s navýšením min. o 4 pracovníky v přímé péči. Rozšíření se týká zejména programů prevence a udržení bydlení.

DROM, romské středisko: personální posílení z důvodu zvýšeného počtu sociálně vyloučených lokalit

a jejich obyvatel a prostorové diverzifikaci. Zvýšené nároky na službu – dojíždění za klienty, komplikovanější zakázky atd.

Romodrom o.p.s.: nárůst počtu uživatelů služby vyžaduje navýšení počtu úvazků pracovníků v přímé péči, organizace klade důraz na včasný záchyt uživatelů v době, kdy jejich problémy nejsou chronické.

Armáda spásy v ČR: terénní programy jsou poskytovány v AD Staňkova (11 bytů) a v bytech pronajatých městskými částmi Brno-střed a Brno-sever (18 bytů) jako tréninkové bydlení. Pro příští období je plánováno rozšíření této praxe, z čehož vyplývá nutnost posílení terénních programů, které poskytují službu přímo v pronajatých bytech.

Společenství Romů na Moravě: stávající personální kapacita organizace neodpovídá současné situaci a potřebám klientů. Byl by potřebný rozvoj, cca jeden úvazek.

Potřeba rozvoje sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

IQ Roma servis, o. s.: intenzivní podpora rodiny v součinnosti s OSPODy, školami, lékaři a dalšími relevantními institucemi. Snaží se vyrovnávat nepodnětné prostředí klientů návaznými službami. Podpora v rámci základní sítě JMK nezabezpečí rozvoj služby dle potřeb klientů, plánováno je personální posílení min. o 3 úvazky.

DROM, romské středisko: cílem služby je zabránit zhoršování nepříznivé životní situace v rodinách, kde rodiče nejsou schopni vlastními silami překonat rizikovou situaci a dochází tak k ohrožení vývoje dětí a fungování rodiny. Z důvodu velkého zájmu klientů organizace plánuje registraci služby.

Teen Challenge: služba potřebuje personální posílení o 0,5 úvazku v zájmu rozšíření provozní doby předškolního klubu a zintenzivnění práce v rodinách.

Sdružení Petrov, Dětský dům Zábřovice: dopolední klub pro děti ve věku 4–7 let, pravidelné návštěvy v rodině, konzultace s rodiči. Kapacita 10 dětí, poptávka je vysoká, neuspokojí všechny zájemce.

Potřeba rozvoje odborného sociálního poradenství

IQ Roma servis, o. s.: nezbytnou součástí týmu jsou právníci, kteří přebírají komplikovanější případy. Kromě rozvoje dluhového poradenství (podporovaného SPRSS JMK) se hodlá zaměřit na posílení kompetencí klientů pro uplatnění na trhu práce jako efektivního nástroje stabilizace socio-ekonomické situace klienta a jeho rodiny. Předpokládá personální posílení pracovníků v přímé péči již v roce 2016 a další rozšíření služby v roce 2017.

DROM, romské středisko: reaguje na nutnost zaměřit poskytované služby na problematiku předlužení, vyplývající z procesu KPSS i Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR (2015). Plánuje registrovat službu odborné sociální poradenství a věnovat se podpoře klientů v rámci procesů oddlužení, soudních nalézacích a exekučních řízení.

In IUSTITIA, o.p.s.: doprovody a zastupování na policii a k soudu s cílem zlepšení přístupu ke spravedlnosti.

Společnost Podané ruce: provoz služby Terapeutické centrum pro ambulantní a substituční léčbu přímo v SVL. Personální posílení služby umožní rozvoj terapeutické práce s rodinami klientů s problémem závislosti.

Potřeba rozvoje nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

IQ Roma servis, o. s.: specifický prostor pro neorganizovanou mládež, služba sleduje i dlouhodobé cíle směřující k rozvoji osobnosti a podpory v průběhu vzdělávání, kontakt s rodinou i školou. Organizace usiluje o personální navýšení (min. 2 pracovní úvazky)

DROM, romské středisko: nabízí informační servis, poradenství a podporu v obtížných životních situacích, volnočasové, vzdělávací a preventivní aktivity, usiluje o rozšíření spektra nabízených aktivit. Z čehož plyne navýšení personálních kapacit služby.

Sdružení Petrov, Dětský dům Zábřovice: odpolední klub, intervenční rozhovory, doučování a motivace ke vzdělávacím aktivitám. Rozšíření služby v zájmu doučování v domácnosti, kontaktů na

ulicích a hřištích apod.

Ratolest, NK Pavlač: služby v přirozeném prostředí (zejména v ubytovnách), terénní i ambulantní formou, poradenství, doučování a další rozvojové a vzdělávací aktivity pro děti a mládež.

Teen Challenge: posílení služby min. o 0,5 úvazku k rozšíření provozní doby a posílení individuální práce s dětmi.

Armáda spásy v ČR: pomoc při přípravě do školy dětem a mládeži (3 až 7 let) na adresách Staňkova 6 a Körnerova 1 bude obohacena o činnost speciálních pedagogů.

Cizinci ohrožení sociálním vyloučením

Potřeba vzniku nového azylového domu pro cizince

Nedostatečné kapacity v oblasti azylového bydlení pro danou cílovou skupinu je způsoben zejména tím, že osoby nemající trvalý pobyt, nemohou z mnoha důvodů využít kapacit jiných pobytových zařízení v režimu azylových domů a mnohdy končí v šedé zóně ilegálního pobytu na území, což může podporovat sociálně patologické chování. Situace se, vzhledem k intenzivní migrační krizi, dále prohlubuje, jelikož dochází k přehlcení zařízení pro zajištění cizinců a pobytových středisek SUZ (MV ČR).

Potřeba rozvoje odborného sociálního poradenství (včetně právního poradenství)

Současný nárůst migrantů v oblasti evropského prostoru se projevuje taktéž zvýšenou poptávkou v oblasti odborného sociálního poradenství (bydlení, doprovody na úřady, matriční doklady, sociální systém, vzdělávání, zaměstnanost, apod.) a právního poradenství zaměřeného zejména na oběti násilí z nenávisli u dané cílové skupiny. Současné kapacity NNO v této oblasti přestávají být dostačující.

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Romové ohrožení sociálním vyloučením

Nadále zůstává potřeba získávat aktuální informace o cílové skupině. Pro efektivnější zacílení sociálních služeb by bylo vhodné vycházet z aktuální a podrobné mapy sociálně vyloučených lokalit, popisu výchozího stavu a identifikace potřeb cílové skupiny.

Chybí ucelená koncepce sociálního bydlení, opatření pro zvýšení zaměstnanosti a zavedení institutu finanční pomoci pro řešení krizových situací. K pozitivnímu posunu došlo částečně v zavedení institutu finanční pomoci klientům, kdy Sociální nadační fond města Brna a Jihomoravského kraje ve spolupráci s NNO poskytuje finanční výpomoci rodinám a klientům ve zvláště obtížných životních situacích. Zpřístupnění bytového fondu (obecního i soukromého) a zaměstnaneckého trhu zůstává nadále problémové.

SPRSS JMK pro období 2015–2017 podporuje pro tuto cílovou skupinu pouze rozvoj odborného sociálního poradenství s důrazem na dluhové poradenství, rozvoj dalších služeb není podporován. Výchoziskem se ukázala být součinnost města Brna s Agenturou pro sociální začleňování (dále jen Agentura) a vstup do procesu Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám (dále jen KPSVL). Pro město Brno bude ve spolupráci s Agenturou vypracován Strategický plán sociálního začleňování na tříleté období. Do roku 2018 hodlá město Brno společně s partnerskými organizacemi realizovat projekty v oblasti sociální práce, zaměstnanosti, bydlení a prevence kriminality. V rámci KPSVL bude pro město Brno alokována finanční částka z evropských zdrojů, ze kterých budou realizovány registrované sociální služby nad rámec stávající základní podporované sítě v JMK (měla by tedy vzniknout „nadstavbová“ síť registrovaných sociálních služeb) a další potřebné aktivity a projekty.

Rozvoj služeb a požadavky na posílení personálních kapacit budou konkretizovány v rámci Strategického plánu sociálního začleňování pro období roku 2015–2018.

Průběžný monitoring potřeb této cílové skupiny signalizuje nutné změny metod a nástrojů sociální práce a jejich optimálního propojení. Zlepšení životních podmínek cílové skupiny komplikují i okolnosti přesahující do oblasti bydlení, vzdělávání, zaměstnanosti a zdravotnické péče. Poskytovatelé sociálních služeb definují přesahové oblasti, k jejichž řešení hodlají přispívat vlastními aktivitami:

Programy na podporu bydlení

Teen Challenge usiluje o vytvoření vlastního programu na podporu bydlení pro mladé dospělé opouštějící zařízení ústavní výchovy.

Romodrom o.p.s. připravuje uživatele na zvládání nároků standardního bydlení, současně vyhledává vhodný byt, nabízí uživateli služby spojené se zabydlováním a udržením nájmu.

DROM, romské středisko plánuje uzavírat nájemní smlouvy na vybrané obecní byty, které bude dále pronajímat uživatelům v bytové nouzi s cílem stabilizovat jejich bytovou (ale i dluhovou a příjmovou) situaci.

Armáda spásy v ČR získala do pronájmu obecní byty, a na základě podnájemní smlouvy poskytuje tzv. „tréninkové bydlení“. Služba poskytuje pronájem nebo podnájem osobám v krizové bytové situaci a směřuje k ukončování bezdomovectví. Na základě pozitivních výsledků bude tato praxe rozšiřována, součástí služby jsou terénní programy.

Asistenti prevence kriminality: DROM, romské středisko usiluje o stabilní zajištění minimálního počtu pracovníků Asistence prevence kriminality (APK) pro plynulé poskytování služeb zaměřených na prevenci sociálně-patologických jevů.

Programy vzdělávání a zaměstnanosti: DROM, romské středisko, se zaměřuje na žáky 8. a 9. tříd, přičemž hodlá podporovat jejich studium na střední škole a jejich následné zaměstnávání.

Programy na podporu vzdělávání: DROM, romské středisko v rámci NZDM vede předškolní klub, poskytuje doučování a kariérové poradenství.

Prevence sociálně patologických jevů: DROM, romské středisko, se hodlá zaměřit na velmi rizikovou skupinu v sociálně vyloučené lokalitě a nabízet programy prevence, které představují více motivace a atraktivní způsoby zapojení do nabízených aktivit.

Komunitní práce: DROM, romské středisko plánuje posilovat komunitní práci formou aktivit určených celým rodinám, které budou propojeny s činností NZDM a APK. Aktivitami budou např. úpravy okolního prostředí, udržování pořádku a bezpečí atd.

Podpora v oblasti uplatnění na otevřeném nebo chráněném trhu práce: Armáda spásy v ČR zaměstnává a nadále hodlá zaměstnávat uživatele služby na VPP.

V budoucnu bude také nutné řešit financování služeb, které jsou poskytovány v souvislosti s **projektem „plácků“** (Svitavské nábřeží).

Cizinci ohrožení sociálním vyloučením

Strategie integrace cizinců

Níže uvedené přesahové oblasti jsou zapracovány do KPSVL (Strategický plán sociálního začleňování) v rámci návrhu integračního projektu cizinců na území statutárního města Brna, jehož výstupem by měla být Strategie integrace cizinců na území statutárního města Brna a další integrační opatření.

Bezpečnost a prevence sociálně patologických jevů

Vypracování krizových plánů v jazykových mutacích pro cizince. Jedná se zejména o oblast vyhledávání mimořádných stavů (při povodních, chemických haváriích, velkých požárech, atd.). K dispozici by měly být v jazykových mutacích nejvíce zastoupených cizineckých skupin ve městě Brně (vietnamština, ukrajinština, ruština, arabština, angličtina, atd.).

Bydlení

Sociální bydlení pro cizince ohrožené sociálním vyloučením. Problém spojený s dosahováním adekvátního bydlení u této cílové skupiny je generován kombinací několika faktorů. V otázce komerčního nájemního bydlení je nemožnost dosáhnout adekvátního bydlení spojena zejména s finanční náročností a kulturní odlišností, která mnohdy potencionálního pronajímatele odradí. K získání obecního nájemního bytu musí mít daná cílová skupina ošetřen pobytový status formou trvalého pobytu. Řešení se nabízí v podobě větší podpory bydlení sociálního charakteru ze strany města Brna.

Prevence bezdomovectví. Do budoucna je nutné rozvinout taktéž otázku prevence ztráty bydlení u této cílové skupiny, která by se formou terénních sociálních pracovníků zaměřovala na sociální fungování jednotlivců a rodin v oblasti vedení domácnosti, zaměstnanosti, výchovy a vzdělávání dětí.

Informovanost a vzdělávání

Zajištění překladů informačních materiálů pro cizince. Jedná se o vytvoření informačních brožur pro cizince, kteří přicházejí do města Brna. Brožury by měly obsahovat základní informace, které pomohou při prvotní orientaci ve městě (úřady, NNO, další instituce, významná místa, atd.). K dispozici by měly být v jazykových mutacích nejvíce zastoupených cizineckých skupin ve městě Brně (vietnamština, ukrajinština, ruština, arabština, angličtina, atd.). Je třeba rovněž cizince informovat o možnosti využívat bezplatných služeb NNO při doprovodu a tlumočení na úřadech.

Zajištění dostatečných kapacit ve školních zařízeních pro přijímání a vzdělávání dětí cizinců. Do budoucna by měly být brněnské základní školy posíleny o speciální pedagogy, kteří by se zaměřovali na přípravu dětí v předškolním i školním věku ve věku 3–15 let. Speciální pedagogové by spolupracovali nejen se základními školami, ale i se zaměstnanci OSPOD MMB, NNO, atd.

Vytvoření školícího jazykového střediska pro cizince. Nedořešenou otázkou v současné době zůstává dostupnost nekomerčních vzdělávacích kapacit v oblasti výuky českého jazyka pro cizince v produktivním a post-produktivním věku. Příchozí cizinci z dané cílové skupiny se dlouhodobě potýkají s nedostatkem finančních prostředků na zajištění výuky u komerčních poskytovatelů. Jednou z možností, jak tento jev do budoucna řešit, je zajištění výuky (a tedy snadnější integrace) z prostředků města Brna.

Zvyšování jazykových kompetencí úředníků MMB, strážníků MPB, nemocničního personálu. Důraz by měl být kladen na zajištění základních jazykových kompetencí výše zmíněných skupin minimálně v oblasti anglického jazyka do té míry, aby bylo možné zajistit komunikaci s cizinci bez nutnosti tlumočení.

Zaměstnanost

Podpora konceptu „ethnic friendly“ zaměstnavatelů. Město Brno by do budoucna mohlo působit jako zaměstnavatel cizinců a příslušníků různých etnik (např. v rámci městských firem) v souladu s konceptem „ethnic friendly“ a podporovat zaměstnavatele (např. formou společensky odpovědného zadávání zakázek), kteří budou tento koncept taktéž prosazovat.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AD	azylový dům	NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
APK	asistent prevence kriminality	OCHB	Oblastní charita Brno
CDS	Centrum denních služeb	OOSV	osoby ohrožené sociálním vyloučením
CS	cílová skupina	ORP	obec s rozšířenou působností
CSS p. o.	Centrum sociálních služeb p. o.	OS	občanské sdružení
ČCE	Československá církev evangelická	OSP (MMB)	Odbor sociální péče (Magistrátu města Brna)
DCHB	Diecézní charita Brno	OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
DOZP	domov pro osoby se zdravotním postižením	OZP/ZP	osoby se zdravotním postižením
DPČ	dohoda o pracovní činnosti	PAS	poruchy autistického spektra
DPP	dohoda o provedení práce	PK	případová konference
DS	Denní stacionář	PnP	příspěvek na péči
ESF	Evropský sociální fond	PPP	porucha příjmu potravy
EU	Evropská unie	PS	pečovatelská služba/pracovní skupina
EU/EHP	Evropská unie/Evropský hospodářský prostor	PSP	přímá sociální péče
FOD	Fond ohrožených dětí	PSS	pracovník sociálních služeb
FSS MU	Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity	PTPS	posttraumatická stresová porucha
HPP	hlavní pracovní poměr	SAS	sociálně aktivizační služby
CHB	chráněné bydlení	SCI	centrální poranění páteře a míchy
CHBO	Chráněné bydlení Ovečka (Diakonie ČCE – středisko v Brně)	SIC	Socio-info centrum
IC	intervenční centrum	SPC	speciálně pedagogické centrum
ICT technologie	informační a komunikační technologie	SPES	evropský projekt určený na podporu pacientů skrze elektronické služby
IDT	interdisciplinární tým	SPRSS	střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
IQRS	IQ Roma servis, o. s.	SŠ	střední škola
IP	Individuální projekt	SVL	sociálně vyloučené lokality
IROP	Integrovaný regionální operační program	TP	tělesné postižení
ITI	integrované územní investice	ÚMČ	Úřad městské části
JMK (KÚ)	Jihomoravský kraj (Krajský úřad)	UNB, o.s.	Unie neslyšících Brno, o. s.
KC	krizové centrum / kontaktní centrum	ÚP	Úřad práce
KP	komunitní plán	úv.	pracovní úvazek
KPSS	komunitní plánování sociálních služeb	ÚV	ústavní výchova
KPSVL	koordinovaný přístup k sociálně vyloučeným lokalitám	VPP	vedlejší pracovní poměr
LDN	léčebna dlouhodobě nemocných	VŠ	vysoká škola
MČ	městská část	ZŠ	základní škola
MHD	městská hromadná doprava		
MMB	Magistrát města Brna		
MP	mentální postižení		
MPB	městská policie Brno		
MPSV (ČR)	Ministerstvo práce a sociálních věcí		
MŠ	mateřská škola		
MU	Masarykova univerzita		
MV (ČR)	Ministerstvo vnitra		
NK	nízkoprahový klub		
NNO	nestátní nezisková organizace		
NP	nepřímá péče		
NROS	Nadace rozvoje občanské společnosti		

SLOVNÍČEK POJMŮ

Komunitní plánování	Metoda plánování řady oblastí, její podstata spočívá ve vzájemné a aktivní spolupráci těch, kterých se daná oblast či téma nějakým způsobem dotýká. V ČR je metoda komunitního plánování využívána zejména při plánování oblasti poskytování sociálních služeb.
Nepříznivá sociální situace	Rozumí se jí oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.*
Opatření	Určují cíle v určité prioritní oblasti, říkají co konkrétně budeme řešit a jakými způsoby, abychom naplňovali vybrané priority. Opatření vychází ze zdrojů, které máme nebo jsou dosažitelné. Popisují konkrétní úkoly (kroky, projekty), které budeme dělat, včetně toho jak, kdo, kdy a za co je bude dělat.
Plán rozvoje sociálních služeb	Jedná se o dokument, který vzniká jako výstup plánování rozvoje sociálních služeb. Jeho obsahem je: <ul style="list-style-type: none"> • Popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, • strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, • povinnosti zúčastněných subjektů, • způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu • a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.*
Plánování rozvoje sociálních služeb	Jedná se o proces aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů.*
Poskytovatel	Rozumí se jím subjekt (osoba) poskytující sociální služby při splnění podmínek stanovených zákonem.*
Pracovní skupina	Je tvořena uživateli, poskytovateli, zadavateli a dalšími účastníky. Řeší konkrétní úkoly, oblasti, témata.
Priority	Vymezují (určují) oblasti, témata, problémy, kterými se budeme zabývat v daném cyklu plánovacího procesu, a které se objeví v plánu rozvoje sociálních služeb. Stanovují základní směry, které pak naplňujeme opatřeními a aktivitami.
Koordinační skupina	Jedná se o skupinu sestavenou dle principu triády. Řídí proces plánování a je odpovědná za jeho průběh.
Sociální služba	Rozumí se jí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*
Standardy kvality sociálních služeb	Jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.*
Široká veřejnost	Představuje všechny ostatní zájemce, kterým nejsou sociální služby a jejich fungování a poskytování lhostejné a jsou schopni aktivně přispět k vytvoření plánu a jeho realizaci.
Účastník plánování sociálních služeb	Rozumí se jím uživatel, zadavatel, poskytovatel ale i další osoba či organizace, která je zainteresovaná na plánovaném problému či tématu a jeho řešení se účastní, tj. všichni, kterých se daný problém či téma dotýká.
Uživatel / klient	Rozumí se jím osoba, která využívá sociální služby, protože se ocitla v nepříznivé sociální situaci.
Zadavatel	Je odpovědný za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Zadavateli služeb jsou především obce a kraje, které tedy prostřednictvím svých zastupitelů nesou hlavní odpovědnost za kvalitu a dostupnost sociálních služeb.

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

PŘÍLOHA Č. 1: PŘEHLED SLUŽEB ZAŘAZENÝCH DO ZÁKLADNÍ SÍŤE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MĚSTA BRNA PRO ROK 2016

Základní podporovaná síť sociálních služeb (registrovaných dle zákona č. 108/2006 Sb., o soc. službách) města Brna pro rok 2016

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
NEZISKOVÉ ORGANIZACE					
Služby odborného sociálního poradenství					
A Kluby ČR, o.p.s.	odborné sociální poradenství	4459987	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – se závislostí na návykových látkách	2,80	250
Bílý kruh bezpečí, z. s.	odborné sociální poradenství	7072671	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – oběti domácího násilí	1,05	466
Centrum Anabell, z. s.	odborné sociální poradenství	8782775	Osoby s duševním onemocněním	1,40	350
Centrum naděje a pomoci, o.s.	odborné sociální poradenství	2567417	rodiny s dětmi, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	1,44	530
Diecézní charita Brno	odborné sociální poradenství	9956461	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	4,32	620
Diecézní charita Brno	odborné sociální poradenství	5004739	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	1,65	730
Hospic sv. Alžběty o.p.s.	odborné sociální poradenství	4672911	senioři, osoby se zdravotním postižením	2,30	6000
IQ Roma servis, o. s.	odborné sociální poradenství	1375365	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	3,60	650
Liga vozíčkářů	odborné sociální poradenství	3308671	osoby se zdravotním postižením	1,38	2865
Na počátku, o. p. s.	odborné sociální poradenství	4472865	rodiny s dětmi, osoby v krizi	0,60	310
Občanská poradna Brno	odborné sociální poradenství	8379887	rodiny s dětmi, senioři, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	3,25	4000
Občanské sdružení LOGO	odborné sociální poradenství	1810907	osoby se zdravotním postižením – s poruchami komunikace	0,60	60
Organizace pro pomoc uprchlíkům	odborné sociální poradenství	2319414	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – imigranti a azylanti	1,45	323
ParaCENTRUM Fenix, z.s.	odborné sociální poradenství	2052399	osoby se zdravotním postižením – s tělesným postižením	1,75	200
Persefona z. s.	odborné sociální poradenství	1569072	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – oběti domácího násilí a trestné činnosti	3,55	330
Právní občanská poradna Dialog, o.s.	odborné sociální poradenství	6729796	rodiny s dětmi, senioři, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	2,80	1400
Sdružení Práh	odborné sociální poradenství	4261290	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	1	220
SOZE – Sdružení občanů zabývajících se emigranty	odborné sociální poradenství	1433122	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	3,15	720
Společnost Podané ruce, o.p.s.	odborné sociální poradenství	7235009	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – se závislostí na návykových látkách	0,40	115

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyť. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
Společnost Podané ruce, o.p.s.	odborné sociální poradenství	4456494	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – se závislostí na návykových látkách	1,75	97
Společnost Podané ruce, o.p.s.	odborné sociální poradenství	3446496	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – se závislostí na návykových látkách	3,59	420
Svaz tělesně postižených v České republice, o.s., městská organizace Brno	odborné sociální poradenství	5244438	osoby se zdravotním postižením, senioři	1,30	831
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	odborné sociální poradenství	5856220	osoby se zdravotním postižením – se zrakovým postižením	1,30	60
Unie neslyšících Brno, o.s.	odborné sociální poradenství	2619136	osoby se zdravotním postižením – se sluchovým postižením	2,32	350
VIDA o.s.	odborné sociální poradenství	3550580	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	0,50	120
Služby sociální péče					
Církevní střední zdravotnická škola s.r.o.	osobní asistence	6614416	osoby se zdravotním postižením	4,15	12
Diakonie ČCE – středisko v Brně	centra denních služeb	1952650	senioři	2,00	17
Liga vozíčkářů	centra denních služeb	7415704	osoby se zdravotním postižením	2,20	14
Občanské sdružení LOGO	centra denních služeb	8418241	osoby se zdravotním postižením – s poruchami komunikace	1,00	30
Sdružení Práh	centra denních služeb	2048309	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	3,13	52
Diecézní charita Brno	denní stacionáře	3942745	osoby se zdravotním postižením – s mentálním, kombinovaným postižením a s poruchou autistického spektra	18,50	53
NADĚJE, pobočka Brno	denní stacionáře	8665434	senioři, osoby se zdravotním postižením od 50 let	1,95	13
NADĚJE, pobočka Brno	denní stacionáře	7756168	senioři, osoby se zdravotním postižením od 50 let	2,30	16
NADĚJE, pobočka Brno	denní stacionáře	9593686	senioři, osoby se zdravotním postižením od 55 let	1,95	13
Ruka pro život o.p.s.	denní stacionáře	2554429	osoby se zdravotním postižením – s mentálním, kombinovaným postižením a s poruchou autistického spektra	6,42	22
Sdružení Veleta, o.s.	denní stacionáře	2966360	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	6,36	27
Sdružení Veleta, o.s.	domovy pro osoby se zdravotním postižením	1267235	osoby se zdravotním postižením – s kombinovaným postižením	9,20	16
Betanie – křesťanská pomoc, z.ú.	domovy pro seniory	4201906	senioři	17,55	75
Diecézní charita Brno	domovy pro seniory	4209223	senioři	18,97	43
Domov Ludmila, o.p.s.	domovy pro seniory	4760913	senioři	11,00	40

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
LUMINA	domovy pro seniory	4644909	senioři, osoby se zdravotním postižením od 55 let	5,50	12
NADĚJE, pobočka Brno	domovy pro seniory	8662758	senioři	12,22	27
NADĚJE, pobočka Brno	domovy pro seniory	6854999	senioři	11,51	31
NADĚJE, pobočka Brno	domovy pro seniory	8522971	senioři	10,04	27
Právo na život	domovy pro seniory	3707798	senioři	5,63	27
LUMINA	domovy se zvláštním režimem	2405551	senioři s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou	15,00	35
NADĚJE, pobočka Brno	domovy se zvláštním režimem	9904705	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou od 55 let	14,32	30
Právo na život	domovy se zvláštním režimem	4252814	senioři s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou	7,00	20
Právo na život	domovy se zvláštním režimem	6343339	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou	6,63	20
Betanie – křesťanská pomoc, z.ú.	domovy se zvláštním režimem	9227640	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	8,20	13
Diakonie ČCE – středisko v Brně	chráněné bydlení	4535100	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	2,00	13
Diecézní charita Brno	chráněné bydlení	1944958	osoby se zdravotním postižením – s mentálním, kombinovaným postižením a autismem	21,62	34
Diecézní charita Brno	chráněné bydlení	5962440	osoby se zdravotním postižením	6,75	26
Ruka pro život o.p.s.	chráněné bydlení	6371368	osoby se zdravotním postižením – s mentálním, kombinovaným postižením a autismem	12,75	6
Sdružení Práh	chráněné bydlení	6532530	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	5,3	20
Společnost Podané ruce, o.p.s.	chráněné bydlení	5771621	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním v důsledku závislosti na návykových látkách	0,9	4
Diecézní charita Brno	odlehčovací služby	9175222	senioři	4,60	20
Hospic sv. Alžběty o.p.s.	odlehčovací služby	9679100	senioři	5,69	90
Oblastní spolek Českého červeného kříže Brno-město	odlehčovací služby	4260844	senioři	7,05	15
Sanus Brno	odlehčovací služby	7175525	senioři, osoby se zdravotním postižením	1,7	7
Slezská diakonie	odlehčovací služby	1100244	osoby se zdravotním postižením – do 18 let	4,47	15
Asociace pomáhající lidem s autismem APLA-JM o.s.	osobní asistence	9977309	osoby se zdravotním postižením – s poruchou autistického spektra	9,34	65
Diecézní charita Brno	osobní asistence	4071251	osoby se zdravotním postižením – s mentálním postižením	2,68	28
Domov pro mne, o.s.	osobní asistence	4085177	osoby se zdravotním postižením	20,88	72

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
HEWER, z.s.	osobní asistence	4735331	osoby se zdravotním postižením, senioři	24,87	90
Liga vozíčkářů	osobní asistence	1607875	osoby se zdravotním postižením	22,05	60
Maltéžská pomoc, o.p.s.	osobní asistence	4120432	osoby se zdravotním postižením, senioři	13,81	100
ParaCENTRUM Fenix, z.s.	osobní asistence	5144464	osoby se zdravotním postižením – s tělesným postižením	6,00	28
Slezská diakonie	osobní asistence	2346070	osoby se zdravotním postižením do 26 let	4,44	18
Sdružení Práh	podpora samostatného bydlení	9067976	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	3,00	35
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	průvodcovské a předčitatelské služby	7053308	osoby se zdravotním postižením – osoby se zrakovým postižením	2,20	35
Pečovatelská služba					
Betanie – křesťanská pomoc, z.ú.	pečovatelská služba	3380323	osoby se zdravotním postižením, senioři	10,00	87
Brigancia, o.s.	pečovatelská služba	7703391	osoby se zdravotním postižením, senioři	3,25	45
Diakonie ČCE – středisko v Brně	pečovatelská služba	4837389	senioři	8,25	54
Diecézní charita Brno	pečovatelská služba	4465490	osoby se zdravotním postižením, senioři	14,19	150
NADĚJE, pobočka Brno	pečovatelská služba	9839540	osoby se zdravotním postižením, senioři	14,99	149
Nazaria, o.p.s.	pečovatelská služba	3542974	senioři	4,30	33
Sanus Brno	pečovatelská služba	9584174	osoby se zdravotním postižením, senioři, rodiny s dětmi	10,80	335
Židovská obec Brno	pečovatelská služba	7212143	senioři	5,00	35
Služby sociální prevence					
Armáda spásy v České republice, z. s.	azylové domy	7619250	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby bez přístřeší	11,20	92
Diecézní charita Brno	azylové domy	1626353	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby bez přístřeší	5,00	30
Diecézní charita Brno	azylové domy	2989817	rodiny s dětmi v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení	11,79	100
Občanské sdružení Magdalenium	azylové domy	9062056	rodiny s dětmi v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení, oběti domácího násilí	8,57	37
Na počátku, o. p. s.	azylové domy	3165111	rodiny s dětmi v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení	5,48	17
SOZE – Sdružení občanů zabývajících se emigranty	azylové domy	9806986	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby bez přístřeší	7,30	50
SPONDEA, o.p.s.	intervenční centra	5594939	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – oběti domácího násilí	5,40	640
A Kluby ČR, o.p.s.	kontaktní centra	8642857	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – se závislostí na návykových látkách	2,40	500
Společnost Podané ruce, o.p.s.	kontaktní centra	8046482	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – se závislostí na návykových látkách	4,83	464

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
Společnost Podané ruce, o.p.s.	kontaktní centra	7562257	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – se závislostí na návykových látkách	3,31	702
SPONDEA, o.p.s.	krizová pomoc	5444904	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi do 26 let	2,85	300
Armáda spásy v České republice, z. s.	nízkoprahová denní centra	7342233	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – bez přístřeší	2,95	1078
Diecézní charita Brno	nízkoprahová denní centra	2785479	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – bez přístřeší	3,90	1129
Armáda spásy v České republice, z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	4011860	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	3,00	150
Armáda spásy v České republice, z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	6566078	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	3,00	102
Armáda spásy v České republice, z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	8223337	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	3,00	189
IQ Roma servis, o. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	8326775	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	7,25	900
Petrov, občanské sdružení pro práci s dětmi a mládeží brněnské diecéze	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	3914089	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	2,92	119
RATOLEST BRNO, o.s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	9032134	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	5,80	300
RATOLEST BRNO, o.s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	2255875	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	4,80	250
Společnost Podané ruce, o.p.s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	4202404	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	2,50	240
Teen Challenge International ČR	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	5995327	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	1,30	120
Armáda spásy v České republice, z. s.	noclehárny	3971288	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – bez přístřeší	4,65	475
Diecézní charita Brno	noclehárny	6165464	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – bez přístřeší	2,43	196
Asociace pomáhající lidem s autismem APLA-JM o.s.	raná péče	1570739	osoby se zdravotním postižením – s poruchou autistického spektra – do 7 let	3,69	33
Centrum pro dětský sluch, Tamtam, o.p.s.	raná péče	7118025	osoby se zdravotním postižením – se sluchovým a kombinovaným postižením – do 7 let	1,47	30
DOTYK II, o.p.s.	raná péče	9306099	osoby se zdravotním postižením – s poruchou autistického spektra – do 7 let	3,10	55
Občanské sdružení LOGO	raná péče	6288242	osoby se zdravotním postižením – do 7 let	3,40	60
Slezská diakonie	raná péče	9734991	osoby se zdravotním postižením – do 7 let	3,61	80
Středisko rané péče SPRP Brno	raná péče	4123958	osoby se zdravotním postižením – se zrakovým a kombinovaným postižením – do 7 let	4,50	100

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
A Kluby ČR, o.p.s.	služby následné péče	7742628	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby se závislostí na návykových látkách	2,6	300
Lotos – doléčovací centrum, o. p. s.	služby následné péče	6182377	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby se závislostí na návykových látkách	1,60	97
Lotos – doléčovací centrum, o. p. s.	služby následné péče	v řízení	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby se závislostí na návykových látkách	3,75	20
Centrum pro rodinu a sociální péči	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	4943565	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	2,50	35
Fond ohrožených dětí	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	1266395	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	2,50	30
HoSt Home-Start ČR	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	2180524	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	0,65	20
IQ Roma servis, o. s.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	7557383	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	6,63	850
Petrov, občanské sdružení pro práci s dětmi a mládeží brněnské diecéze	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	9908934	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	2,67	20
RATOLEST BRNO, o.s.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	1175929	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	3,80	40
SOZE – Sdružení občanů zabývajících se emigranty	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	4247096	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	0,50	24
SPONDEA, o.p.s.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	6524140	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením – migranti, menšiny	4,60	500
Teen Challenge InternatioNal ČR	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	7021822	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	1,25	100
TRIADA – Poradenské centrum, o.s.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	7247123	rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením	2,15	200
Centrum pro rodinu a sociální péči	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	3713941	senioři	2,50	30
Česká unie neslyšících	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	1075999	osoby se zdravotním postižením – osoby se sluchovým postižením	1,81	60

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
KONTAKT bB – občanské sdružení pro studium, rehabilitaci a sport bez bariér	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	5534991	osoby se zdravotním postižením – osoby s tělesným postižením	2,21	84
Maltézká pomoc, o.p.s.	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	5525649	osoby se zdravotním postižením – osoby s tělesným postižením, senioři	0,70	30
ParaCENTRUM Fenix, z.s.	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	9760071	osoby se zdravotním postižením – osoby s tělesným postižením	2,85	80
SNN v ČR Centrum denních služeb pro sluchově postižené	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	3457272	osoby se zdravotním postižením – osoby se sluchovým postižením	3,16	400
Svaz tělesně postižených v České republice, o.s., městská organizace Brno	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	2433789	osoby se zdravotním postižením, senioři	1,46	897
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	5133774	osoby se zdravotním postižením – osoby se zrakovým postižením	1,85	75
Sdružení Filia	sociálně terapeutické dílny	8322159	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním postižením	3,35	27
Sdružení Práh	sociálně terapeutické dílny	8468008	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním postižením	11,7	115
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	sociálně terapeutické dílny	1103016	osoby se zdravotním postižením – se zrakovým postižením	2,60	20
AGAPO, o.p.s.	sociální rehabilitace	2424656	osoby se zdravotním postižením, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	6,54	255
Asociace pomáhající lidem s autismem APLA-JM o.s.	sociální rehabilitace	3011946	osoby se zdravotním postižením – s poruchou autistického spektra	2,50	35
AUDIOHELP z.s.	sociální rehabilitace	6720294	osoby se zdravotním postižením – se sluchovým postižením	0,50	1118
Diecézní charita Brno	sociální rehabilitace	1081811	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním; osoby v krizi	10,42	120
Diecézní charita Brno	sociální rehabilitace	9113738	osoby se zdravotním postižením – s mentálním postižením	2,05	9
DOTYK II, o.p.s.	sociální rehabilitace	1256727	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	5,00	40

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyť. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
Fond ohrožených dětí	sociální rehabilitace	5271577	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	26,50	28
Liga vozíčkářů	sociální rehabilitace	3621293	osoby se zdravotním postižením	6,88	245
Na počátku, o. p. s.	sociální rehabilitace	5720237	rodiny s dětmi – oběti domácího násilí	2,60	17
Nový Prostor, z.ú.	sociální rehabilitace	5874017	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	1,70	100
Občanské sdružení LOGO	sociální rehabilitace	4090900	osoby se zdravotním postižením – s poruchami komunikace	2,50	205
ParaCENTRUM Fenix, z.s.	sociální rehabilitace	4283658	osoby se zdravotním postižením – osoby s tělesným postižením	2,25	100
Sdružení Práh	sociální rehabilitace	7587852	osoby se zdravotním postižením – s chronickým duševním onemocněním	17,55	377
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	sociální rehabilitace	2208396	osoby se zdravotním postižením – se zrakovým postižením	5,48	200
Tyfloservis, o.p.s.	sociální rehabilitace	5775864	osoby se zdravotním postižením – se zrakovým a kombinovaným postižením	2,90	285
Vodící pes, o. s.	sociální rehabilitace	7176755	osoby se zdravotním postižením – se zrakovým postižením	1,48	60
Modrá linka, o.s.	telefonická krizová pomoc	3078189	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	5,90	6500
Armáda spásy v České republice, z. s.	terénní programy	8044270	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby bez přístřeší	1,10	205
Armáda spásy v České republice, z. s.	terénní programy	9245951	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	3,10	206
IQ Roma servis, o. s.	terénní programy	9648779	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	7,12	605
Romodrom o.p.s.	terénní programy	8207803	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	3,20	180
Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava	terénní programy	3804942	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	1,045	100
Společnost Podané ruce, o.p.s.	terénní programy	4045900	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby se závislostí na návykových látkách	5,46	741
SNN v ČR Centrum denních služeb pro sluchově postižené	tlumočnické služby	9085042	osoby se zdravotním postižením – se sluchovým postižením	5,05	736
Unie neslyšících Brno, o.s.	tlumočnické služby	5756137	osoby se zdravotním postižením – se sluchovým postižením	4,53	260

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyť. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
PŘÍSPĚVKOVÉ ORGANIZACE MĚSTA BRNA					
Služby odborného sociálního poradenství					
– z nich služby odborného sociálního poradenství					
Centrum sociálních služeb, p.o.	odborné sociální poradenství	9679672	rodiny s dětmi, senioři, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	4,33	618

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
Centrum sociálních služeb, p.o.	odborné sociální poradenství	4565033	rodiny s dětmi, senioři, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	3,51	522
Centrum sociálních služeb, p.o.	odborné sociální poradenství	1582961	rodiny s dětmi, senioři, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	3,31	457
Centrum sociálních služeb, p.o.	odborné sociální poradenství	1257225	rodiny s dětmi, senioři, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	7,07	1272
– z nich služby sociální péče					
Domov pro seniory Mikuláškovo nám., p.o.	centra denních služeb	7567490	senioři	2,50	28
Domov pro seniory Okružní, příspěvková organizace	centra denních služeb	6127196	senioři, osoby se zdravotním postižením	1,75	176
Domov pro seniory Podpěrova, příspěvková organizace	centra denních služeb	9456411	senioři, osoby se zdravotním postižením od 50 let	1,15	120
Domov pro seniory Vychodilova, příspěvková organizace	centra denních služeb	1225385	senioři, osoby se zdravotním postižením	4,30	250
Centrum sociálních služeb, p.o.	denní stacionáře	5642560	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	8,08	23
Centrum sociálních služeb, p.o.	denní stacionáře	8014564	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	3,43	21
Centrum sociálních služeb, p.o.	denní stacionáře	7282975	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	3,53	18
Centrum sociálních služeb, p.o.	denní stacionáře	6080385	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	4,18	15
Centrum sociálních služeb, p.o.	domovy pro osoby se zdravotním postižením	2728236	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	8,49	7
Centrum sociálních služeb, p.o.	domovy pro osoby se zdravotním postižením	4410746	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	8,08	8
Centrum sociálních služeb, p.o.	domovy pro osoby se zdravotním postižením	3666863	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením do 26 let	20,07	20
Centrum sociálních služeb, p.o.	domovy pro osoby se zdravotním postižením	1196696	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	8,57	12
Domov pro seniory Foltýnova, příspěvková organizace	domovy pro seniory	1899371	senioři	65,19	177
Domov pro seniory Holásecká, příspěvková organizace	domovy pro seniory	7493926	senioři	38,41	105
Domov pro seniory Kociánka, příspěvková organizace	domovy pro seniory	8826952	senioři	69,90	281
Domov pro seniory Konílecková, příspěvková organizace	domovy pro seniory	6178837	senioři	24,78	70
Domov pro seniory Mikuláškovo nám., p.o.	domovy pro seniory	5157967	senioři, osoby se zdravotním postižením od 27 let	18,33	60

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
Domov pro seniory Okružní, příspěvková organizace	domovy pro seniory	8789895	senioři	23,00	69
Domov pro seniory Podpěrova, příspěvková organizace	domovy pro seniory	2954127	senioři	22,15	70
Domov pro seniory Věstonická, příspěvková organizace	domovy pro seniory	9417537	senioři	30,50	104
Domov pro seniory Vychodilova, příspěvková organizace	domovy pro seniory	9297353	senioři	40,25	143
Domov pro seniory Foltýnova, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	2889694	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou	23,89	47
Domov pro seniory Kociánka, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	4698456	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou od 50 let	43,60	106
Domov pro seniory Kosmonautů, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	9560431	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou od 50 let	37,23	119
Domov pro seniory Mikulášsko nám., p.o.	domovy se zvláštním režimem	6072616	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou od 27 let	19,33	60
Domov pro seniory Nopova, p.o.	domovy se zvláštním režimem	1298677	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou od 27 let	70,37	225
Domov pro seniory Věstonická, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	1082847	osoby s demencí nebo s Alzheimerovou chorobou od 55 let	92,50	300
Centrum sociálních služeb, p.o.	odlehčovací služby	9217016	osoby se zdravotním postižením – s mentálním a kombinovaným postižením	2,23	2
Centrum sociálních služeb, p.o.	týdenní stacionáře	1407268	osoby se zdravotním postižením – osoby s mentálním a kombinovaným postižením	5,14	8
Centrum sociálních služeb, p.o.	týdenní stacionáře	1289132	osoby se zdravotním postižením – osoby s mentálním a kombinovaným postižením	2,12	3
– z nich služby sociální prevence					
Centrum sociálních služeb, p.o.	azylové domy	1951356	rodiny s dětmi v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení	6,89	30
Centrum sociálních služeb, p.o.	azylové domy	3078190	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby bez přístřeší	6,50	43
Centrum sociálních služeb, p.o.	azylové domy	2834230	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – osoby bez přístřeší	6,08	36
Centrum sociálních služeb, p.o.	azylové domy	3140895	rodiny s dětmi v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení	6,96	50
Centrum sociálních služeb, p.o.	krizová pomoc	7578239	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	7,81	317
Centrum sociálních služeb, p.o.	noclehárny	1048474	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – bez přístřeší	3,50	101
Centrum sociálních služeb, p.o.	noclehárny	1855124	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi – bez přístřeší	3,10	153

název poskytovatele	druh sociální služby	registrační číslo	cílová skupina	Personální kapacita (úvazky v přímé sociální péči)	Kapacita (pobyt. služby – lůžka, amb. a ter. služby – roční kapacita)
Drom, romské středisko, p.o.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	1129380	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	6,60	268
Drom, romské středisko, p.o.	terénní programy	2770754	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	2,00	177
Drom, romské středisko, p.o.	terénní programy	2067252	osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby v krizi	4,32	555
Brno – OSP MMB Celní					
Statutární město Brno	azylové domy	1735345	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	2,75	10
Statutární město Brno	azylové domy	2795393	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	5,50	18
Statutární město Brno	domy na půl cesty	4114554	osoby do 26 let opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	2,75	10
Statutární město Brno	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	6661382	děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	2,75	84
Střediska pečovatelských služeb					
– z nich služby sociální péče					
Statutární město Brno	centra denních služeb	8616023	senioři	1,20	12
Statutární město Brno	centra denních služeb	4308625	senioři	5,00	310
Statutární město Brno	centra denních služeb	3633403	senioři	2,30	336
Statutární město Brno	denní stacionáře	9266171	osoby se zdravotním postižením, senioři	1,60	32
Statutární město Brno	odlehčovací služby	5412570	senioři, osoby se zdravotním postižením	4,20	15
Statutární město Brno	odlehčovací služby	1694554	senioři, osoby se zdravotním postižením	2,70	15
Statutární město Brno	odlehčovací služby	8574369	senioři, osoby se zdravotním postižením	5,00	15
Statutární město Brno	odlehčovací služby	8098386	senioři	6,70	15
Statutární město Brno	odlehčovací služby	3459869	senioři, osoby se zdravotním postižením	5,20	15
– z nich pečovatelské služby					
Statutární město Brno	pečovatelská služba	1937088	osoby se zdravotním postižením, senioři, rodiny s dětmi	15,10	680
Statutární město Brno	pečovatelská služba	3523151	osoby se zdravotním postižením, senioři, rodiny s dětmi	29,45	942
Statutární město Brno	pečovatelská služba	2323664	osoby se zdravotním postižením, senioři, rodiny s dětmi	22,78	840
Statutární město Brno	pečovatelská služba	8848570	osoby se zdravotním postižením, senioři, rodiny s dětmi	24,93	866
Statutární město Brno	pečovatelská služba	9320431	osoby se zdravotním postižením, senioři, rodiny s dětmi	32,60	1150
Statutární město Brno	pečovatelská služba	5039537	senioři	39,00	980

PŘÍLOHA Č. 2: PŘEHLED PRIORIT A OPATŘENÍ 4. KPSS MĚSTA BRNA PRO OBDOBÍ 2016–2017

SYSTÉMOVÉ PRIORITY

Priorita A	Zachování stávající základní podporované sítě sociálních služeb (v rozsahu stávajících kapacit) pro jednotlivé cílové skupiny a jejího udržitelného financování
Priorita B	Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na úrovni města Brna
Priorita C	Spolupráce s Jihomoravským krajem při plánování udržitelné, potřebné a efektivní sítě sociálních služeb
Priorita D	Rozvoj odborného sociálního poradenství ve vazbě na právní a dluhové poradenství
Priorita E	Spolupráce OSP MMB s Kanceláří strategie města v rámci ITI
Priorita F	Spolupráce OSP MMB s Agenturou pro sociální začleňování

PRIORITY JEDNOTLIVÝCH CÍLOVÝCH SKUPIN:

SENIORI

Priorita 1	Podpora seniorů v přirozeném prostředí
Opatření 1.1	Rozšíření pečovatelské služby ve večerních hodinách, dnů pracovního volna a státních svátků
Opatření 1.2	Rozvoj terénní odlehčovací služby a hospicové péče
Opatření 1.3	Iniciace vzniku služby tísňová péče
Priorita 2	Rozvoj a zkvalitnění pobytových služeb
Opatření 2.1	Rozvoj kapacit v domovech se zvláštním režimem, určených pro osoby s vícečetnými diagnózami
Opatření 2.2	Rozvoj pobytové odlehčovací služby

DĚTI, MLÁDEŽ A RODINY

Priorita 1	Dluhové a právní poradenství pro cílovou skupinu dětí, mládež a rodiny
Opatření 1.1	Rozvoj právního a dluhového poradenství

OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Priorita 1	Podpora osob s duševním onemocněním v přirozeném prostředí – terénní práce
Opatření 1.1	Rozvoj sociální rehabilitace
Opatření 1.2	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce, podpora osob s duševním onemocněním s vyšším vzděláním
Opatření 1.3	Podpora v oblasti samostatného bydlení
Priorita 2	Pobytové služby pro osoby s duševním onemocněním
Opatření 2.1	Domovy se zvláštním režimem
Opatření 2.2	Rozvoj chráněného bydlení

OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM A AUTISMEM

Priorita 1	Další rozvoj a zkvalitnění služeb osobní asistence, odlehčovacích služeb, rané péče, soc. rehabilitace navýšením kapacity a stabilizace personálu posílením úvazků HPP
Opatření 1.1	Rozvoj kapacit služby rané péče
Opatření 1.2	Rozvoj kapacit a zkvalitňování služby osobní asistence
Opatření 1.3	Rozvoj kapacit a zkvalitňování terénní odlehčovací služby
Opatření 1.4	Rozvoj kapacit služby sociální rehabilitace u cílové skupiny PAS a současně pro osoby s duševním onemocněním
Priorita 2	Rozvoj pobytových služeb
Opatření 2.1	Podpora vzniku a rozvoje chráněného bydlení pro osoby s MP a PAS

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

- Priorita 1** Rozvoj bydlení s doprovodnou sociální službou a podpora bydlení v přirozeném prostředí
- Opatření 1.1 Rozvoj osobní asistence
- Opatření 1.2 Rozvoj chráněného bydlení
- Opatření 1.3 Iniclace vzniku služby tísňové péče
- Opatření 1.4 Rozvoj terénní odlehčovací služby a hospicové péče
- Opatření 1.5 Rozšíření pečovatelské služby do večerních hodin, víkendů a dnů pracovního volna
- Priorita 2** Dluhové a právní poradenství pro OZP
- Opatření 2.1 Rozvoj dluhového a právního poradenství
- Priorita 3 Raná péče

OSOBY SE SMYSLOVÝM POSTIŽENÍM

- Priorita 1** Podpora terénních a ambulantních služeb
- Opatření 1.1 Rozvoj rané péče pro děti se zrakovým postižením

OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

- Priorita 1** Dluhové a právní poradenství pro OOSV
- Opatření 1.1 Rozvoj dluhového a právního poradenství
- Priorita 2** Vznik a rozvoj služeb sociálně zdravotní péče a hygienických služeb
- Opatření 2.1 Iniclace a příprava projektu „Domov se zvláštním režimem pro osoby s vícečetnou sociální diagnózou“

ROMOVÉ A CIZINCI OHROŽENÍ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

- Priorita 1** Dluhové a právní poradenství
- Opatření 1.1 Rozvoj dluhového a právního poradenství pro Romy a cizince ohrožené sociálním vyloučením
- Priorita 2** Rozvoj azylového bydlení
- Opatření 2.1 Rozšíření personálních kapacit azylového domu pro cizince